



# MEMORIA MADRID SALUD 2010

# ÍNDICE

<b>DIRECCION GENERAL SERVICIOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>4</b>
Subdirección General de Gestión Económico Administrativa .....	4
Subdirección General de Recursos Humanos .....	20
<b>DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO DE ADICCIONES .....</b>	<b>56</b>
Departamento de Prevención .....	62
Departamento de Asistencia .....	83
Departamento de Reinserción .....	113
Subdirección General de Coordinación de Programas de Adicciones .....	132
<b>DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA .....</b>	<b>151</b>
Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental .....	152
Departamento de Prevención y Promoción de la Salud .....	158
Departamento de Salud Ambiental .....	203
Centro de Apoyo a la Seguridad .....	222
Sistemas de Información de Madrid Salud .....	225
Sección Farmacia Madrid Salud .....	228
Departamento de Seguridad Alimentaria .....	242
Departamento de Inspección Central, Aguas y Transporte de Alimentario .....	285
Laboratorio de Salud Pública .....	298
Departamento de Servicios Veterinarios .....	331
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales .....	352
Departamento de Salud Laboral .....	380
Departamento de Evaluación y Calidad .....	404



## Dirección General Servicios Administrativos

---

## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO ADMINISTRATIVA

### UNIDAD TECNICA DE CONTRATACIÓN:

La actividad de la U.T. de Contratación aparte de la actividad normal, vino marcada por dos hechos fundamentales: por una parte, el incremento de los tipos impositivos del Impuesto sobre el Valor Añadido contemplados en la Ley 26/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010, que modificó el artículo 90 y 91 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido (Ley del IVA), estableciendo el tipo impositivo general en el 18 por ciento (anteriormente 16 por ciento) y el tipo impositivo reducido aplicable a las operaciones referidas en el apartado “Uno” del citado artículo 91 en el 8 por ciento (anteriormente 7 por ciento). En base al citado precepto, se realizaron un total de 63 expedientes de ajustes de IVA para expedientes de contratación en ejecución por un importe total de 152.369,60 euros.

Por otra parte, hubo otra circunstancia que incidió en el volumen de trabajo de la unidad, como fue la publicación del Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público. En relación con dicho Real Decreto-ley, la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, con fecha 10 de junio de 2010, aprobó el “Acuerdo por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, en relación con los gastos en bienes corrientes y servicios del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos”. En base a la citada normativa, la U.T. de Contratación tramitó hasta un total de 25 expedientes, con modificados que supusieron una minoración global en el importe de los contratos de 1.642.439,71 euros. Asimismo, bien no se prorrogaron contratos o se denunció la prórroga de convenios, bien se resolvieron determinados contratos, por desistimiento de la Administración, que supusieron un ahorro en las aplicaciones presupuestarias de Madrid Salud de un total de 603.417,01€ (correspondientes a un total de 9 expedientes).

La Mesa de Contratación de Madrid Salud ha celebrado 20 sesiones en las que se han realizado las actuaciones necesarias para la licitación y adjudicación de los nuevos expedientes tramitados por procedimiento abierto.

A continuación se desglosa toda la actividad de la U.T. de Contratación:

### SERVICIOS ADMINISTRATIVOS:

#### Exptes. de nueva licitación y adjudicación:

Expte. 300/2010/00140. Contrato de Servicio de Mantenimiento Integral de los Edificios y Bienes de “Madrid Salud”. **Procedimiento abierto**. (1-06-2010 a 31-05-2011)

Expte. 180/2010/00063. Contrato de suministro-arrendamiento de 2 vehículos todoterreno para el Organismo Autónomo Madrid Salud. **Procedimiento negociado sin publicidad**: (15-04-2010 a 14-04-2013).

Expte. 180/2010/0882. Contrato privado del seguro complementario de responsabilidad civil/patrimonial del Organismo autónomo Madrid Salud. **Procedimiento abierto**. (01-09-2010 a 31-08-2011)

Expte. 300/2010/00586. Contrato del Servicio de mantenimiento de los ascensores, elevadores, puertas motorizadas y sillas salva escaleras de “Madrid Salud. Anticipada 2011. **Procedimiento abierto**. (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 300/2010/00665. Contrato del Servicio de higienización, desinfección desinsectación y apoyo integral a la asistencia veterinaria del Centro de Protección Animal de Madrid Salud. Anticipada 2011. **Procedimiento abierto**. (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 300/2010/00613. Contrato del Servicio de protección y seguridad de los edificios dependientes de Madrid Salud. Anticipada 2011. **Procedimiento abierto**. (01-01-2011 a 31-12-2012)

#### Prórrogas:

Expte. 180/2005/00220. Prórroga del Contrato de arrendamiento de la C.T de Barajas para 2010.

Expte. 180/2005/02124. Prórroga del contrato de arrendamiento de la sede central de Madrid Salud. (01-10-2010 a 30-09-2015)

Expte. 300/2008/00737. Prórroga del Contrato del Servicio de Limpieza de los Centros dependientes de “Madrid Salud”. Tramitación anticipada 2011 (01-10-2011 a 31-12-2012).

**Modificados:**

Expte. 300/2007/00641. Modificado del Contrato del Servicio de mensajería de Madrid Salud. (Período del modificado: 15-07-2010 a 31-12-2011).

Expte. 300/2008/00737. Modificado del Contrato del Servicio de limpieza de los Centros dependientes de "Madrid Salud". (Período del modificado: 01-08-2010 a 31-12-2010)

Expte. 180/2006/01747. Modificado del Contrato de Servicio de Mantenimiento de los ascensores, elevadores, puertas motorizadas y sillas salva-escaleras de "Madrid Salud". (Período del modificado: 15-07-2010 a 31-12-2011)

Expte. 300/2008/00889. Modificado del Servicio de higienización, desinfección, desinfectación y apoyo integral a la asistencia veterinaria del Centro de Protección Animal de Madrid Salud. (Período del modificado: 01-08-2010 a 31-12-2010)

**Denuncias o resolución de contratos:**

Expte. 180/2005/00220. Denuncia contrato de arrendamiento de la Comunidad Terapéutica de Barajas con efectos de 1 de enero de 2011.

**TOTAL EXPEDIENTES: 14**

**SALUD PÚBLICA:****Exptes. de nueva licitación y adjudicación:**

Expte. 180/2010/00172. Contrato de Suministro de siete Esterilizadores a Vapor con destino a diversos Centros Madrid Salud dependientes del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#)

Expte. 180/2010/00407. Contrato de Suministro de 20 desfibriladores con destino a diversos Centros Madrid Salud dependientes del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#)

Expte. 180/2010/00399. Contrato de Suministro de un analizador automático de nitrógeno Kjeldahl y proteínas en alimentos para el Departamento del Laboratorio de Salud Pública de Madrid Salud. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#)

Expte. 300/2010/00218. Contrato de Servicio para la realización de la auditoría de reevaluación del Departamento del Laboratorio de Salud Pública. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#)

Expte. 300/2010/00134. Contrato de Servicios para la adaptación y mantenimiento de los sistemas de información sanitaria de la Dirección General de Salud Pública de Madrid Salud sustentados por el aplicativo omi®. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#) (01-05-2010 a 30-04-2011)

Expte. 180/2010/00324. Contrato de Suministro de Vacunas contra la Meningitis Meningocócica Tetravalente ACWY con destino al Centro de Salud Internacional. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#) Año 2010.

Expte. 180/2010/00881. Contrato de Suministro de Vacunas contra la Rabia con destino al Centro monográfico de Salud Internacional, dependiente del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#)

Expte. 180/2010/01551. Contrato de Suministro de Aguja de Biopsias de Mama asistida por vacío con destino a la Sección de Diagnóstico por Imagen del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental de Madrid Salud. Anticipada 2011. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#) (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01548. Contrato de Suministro de alimentos y medicamentos para los animales ingresados en el Centro de Protección Animal. Anticipada 2011. [Procedimiento abierto.](#) (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01549. Contrato de Suministro de Biocidas para la Unidad Técnica de Control de Vectores del Departamento de Salud Ambiental. Anticipada 2011. [Procedimiento abierto.](#) (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01565. Contrato de Suministro de Gases Comprimidos para el Departamento del Laboratorio de Salud Pública, 2011-2012. Anticipada 2011. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#) (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01502. Contrato de Suministro de Cyanokit 2,5 g para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a SAMUR-Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid, Anticipada 2011. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#) (01-01-2011 a 31-12-2011)

Expte. 180/2010/01503. Contrato de Suministro de distintas especialidades farmacéuticas para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a Samur-Protección Civil Ayuntamiento de Madrid. Anticipada 2011. [Procedimiento abierto.](#) (01-01-2011 a 31-12-2011)

Expte. 180/2010/01531. Contrato de Suministro de Metalyse para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a SAMUR-Protección Civil. Anticipada 2011. [Procedimiento negociado sin publicidad.](#) (01-01-2011 a 31-12-2011)

Expte. 180/2010/01631. Contrato de Suministro de tubos y material de extracción para el Laboratorio de Análisis Clínicos de Madrid Salud. Anticipada 2011. [Procedimiento abierto.](#) (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01553. Contrato de Suministro de vacunas contra la Meningitis Meningocócica Tetravalente ACWY con destino al Centro de Salud Internacional. Anticipada 2011. [Procedimiento negociado sin publicidad](#). (01-01-2011 a 31-12-2011)

Expte. 180/2010/01564. Contrato de Suministro de Vacunas con destino al Centro de Salud Internacional, perteneciente al Instituto de Salud Pública de Madrid Salud (3 lotes). Anticipada 2011. [Procedimiento abierto](#). (01-01-2011 a 31-12-2012)

#### **Prórrogas:**

Expte. 300/2008/00541. Prórroga y modificado del Contrato del Servicio de traslado de pacientes del Programa de prevención y control de la tuberculosis. (01-09-2010 a 30-08-2012)

#### **Modificados:**

Expte. 300/2007/00656. Modificado del Contrato del Servicio de desratización y desinsectación del municipio de Madrid. (Período del modificado: 01-09-2010 a 31-12-2011)

Expte. 300/2007/00974. Modificado del Contrato de Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de la unidad digitalizadora (CR 950) e impresora de la marca Kodak, actualmente bajo la denominación Carestream Health, instalada en la División de Diagnóstico por Imagen de Madrid Salud. (Período del modificado: 01-09-2010 a 31-12-2011)

Expte. 300/2007/01014. Modificado del Contrato de Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de 7 ecógrafos Sonolite G20 marca Siemens, instalados en diversos centros Madrid Salud. (Período del modificado: 01-09-2010 a 31-12-2011)

Expte. 300/2007/01015. Modificado del Contrato del Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de 7 ecógrafos Famio SSA-530A/E2 marca Toshiba, instalados en diversos centros Madrid Salud. (Período del modificado: 01-09-2010 a 31-12-2011)

Expte. 300/2007/00708. Modificado del Contrato del Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de la mesa prona de estereotaxia digital instalada en la División de Diagnóstico por Imagen de Madrid Salud. (Período del modificado: 01-09-2010 a 31-12-2011)

Expte. 180/2009/01499. Modificado del Contrato de Suministro de reactivos químicos para los Laboratorios del Organismo Autónomo Madrid Salud, (22 Lotes)", modificando los Lotes n.º 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, y 16: Período de los modificados: 01-09-2010 a 31-12-2011.

Expte. 180/2008/02032. Modificado del Contrato de suministro de diverso material sanitario fungible con destino al Servicio de Farmacia de Madrid Salud (2 lotes). Período de los modificados: 01-01-2011 a 31-12-2011.

#### **Denuncias o resolución de contratos:**

Expte. 180/2009/01496. Resolución, por desistimiento de la Administración contratante, del Contrato de Suministro de diverso material para determinación de HPV (Virus del Papiloma Humano), con efectos de 1 de enero de 2011.

Expte. 180/2008/01829. Resolución, por desistimiento de la Administración contratante del Contrato de Suministro de leche adaptada para los Centros "Madrid Salud" del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental, con efectos de 1 de enero de 2011.

**TOTAL EXPEDIENTES: 32**

**ADICCIONES:****Exptes. de nueva licitación y adjudicación:**

Expte. 180/2010/01546. Contrato de Gestión de Servicio Publico, en régimen de concierto, para el tratamiento hospitalario de pacientes con patología dual, incluidas plazas de desintoxicación alcohólica. Anticipada 2011. **Procedimiento abierto.** (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01544. Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto denominado "96 plazas en Comunidades Terapéuticas Profesionales para drogodependientes" (12 lotes). Anticipada 2011. **Procedimiento abierto.** (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01547. Contrato de Gestión de Servicio Publico, en régimen de concierto, para la ejecución del "Programa de intervención en drogodependencias con población inmigrante". Anticipada 2011. **Procedimiento abierto.** (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01545. Contrato de Gestión del Servicio Publico, en regimen de concierto, del Programa de reducción del daño, captación y atención en proximidad de personas drogodependientes en situación de exclusión social, mediante unidad móvil y atención domiciliaria. Anticipada 2011. **Procedimiento abierto.** (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2010/01546. Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto de 29 plazas en recursos convivenciales para drogodependientes en tratamiento en el Instituto de Adicciones de Madrid Salud. (2 lotes). Anticipada 2011. **Procedimiento abierto.** (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2011/00010. Expediente de emergencia para disponer de 16 plazas en Comunidades Terapéuticas profesionales para pacientes de la red asistencial del Instituto de Adicciones de Madrid Salud. (01-01-2011 a 31-03-2011)

**Prórrogas:**

Expte. 300/2008/00373. Prórroga del Contrato de Consultoría y Asistencia del "taller de carpintería, restauración y arteterapia para personas drogodependientes derivadas por la red de Madrid Salud. (01-07-2010 a 30-06-2012)

Expte. 180/2008/01562. Prórroga y modificado del Contrato Administrativo Especial para la ejecución del Programa de fomento de los factores de protección de las drogodependencias dirigido a adolescentes y jóvenes de la Ciudad de Madrid (dos lotes). (01-04-2010 a 31-03-2012)

Expte. 180/2010/01475. Prórroga del Contrato Administrativo Especial para el desarrollo de un Programa de Orientación Sociolaboral para drogodependientes derivados por la red de Madrid Salud. (01-10-2010 a 30-09-2012)

Expte. 180/2008/00249. Prórroga y modificado del Contrato Administrativo Especial para la ejecución de un Programa integral de Apoyo a las Intervenciones Preventivas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, en los 21 distritos de la ciudad de Madrid. (01-05-2010 a 30-04-2012)

Expte. 180/2007/02252. Prórroga y modificado del Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto "30 plazas en un Centro residencial de apoyo a la reinserción para drogodependientes derivados por la Red de Madrid salud". Anticipada 2011. (01-01-2011 a 31-12-2012)

Expte. 180/2005/02738. Prórroga del Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto "24 plazas de Comunidad Terapéutica para drogodependientes derivados por la red de "Madrid Salud". Anticipada 2011. (01-01-2011 a 31-12-2012)

**Modificados:**

Expte. 180/2006/01808. Modificado del Contrato de Gestión del Servicio Publico, en régimen de concesión, del "Centro de Atención Básica Sociosanitaria para drogodependientes". (Período del modificado: 01-01-2011 a 31-12-2011)

Expte. 180/2006/02013. Modificado del contrato de Gestión de Servicio Público, en régimen de concierto, para la elaboración y distribución farmacológica del programa de sustitutivos opiáceos para drogodependientes, atendidos en la red pública de Madrid Salud. (Período del modificado: 01-08-2010 a 31-12-2011)

Expte. 180/2004/00078. Modificado del Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concesión de la Comunidad Terapéutica Municipal de drogodependientes. (Período del modificado: 01-08-2010 a 31-08-2010)

Expte. 180/2005/02075. Modificado del contrato de Gestión de Servicio Público, en régimen de concierto, 14 plazas residenciales en pisos de apoyo a la reinserción para drogodependientes con patología dual derivados por la red del Instituto de Adicciones de Madrid Salud. Período del modificado: 01-01-2011 a 31-12-2011.

Expte. 180/2008/00249. Modificado del Contrato Administrativo Especial para la ejecución de un Programa integral de Apoyo a las Intervenciones Preventivas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, en los 21 distritos de la ciudad de Madrid. (01-01-2011 a 30-04-2012)



Expte. 180/2005/00209. Modificado del Contrato de Gestión de Servicio Público, en régimen de concierto, "8 plazas residenciales en pisos de apoyo a la reinserción para drogodependientes derivados por la red de Madrid Salud (01-01-2011 a 31-12-2011)

#### Denuncias o resolución de contratos:

Expte. 180/2005/01845. Expediente de resolución, por supresión del servicio por razones de interés público, del Contrato de Gestión de Servicio Público, en régimen de concierto, de 5 plazas residenciales en piso de autogestión para drogodependientes derivados por la red de Madrid Salud, con efectos de 1 de enero de 2011.

**TOTAL EXPEDIENTES: 20**

**TOTAL EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN: 66**

Además, el Negociado de Compras ha tramitado 432 expedientes de contratos menores de cuantía inferior a las señaladas en la normativa de contratación administrativa, ascendiendo el total de los mismos a 1.296.093,66 €, así como 136 expedientes de adquisición de bienes de carácter centralizado, por un importe total de 490.774,04 euros. En estas compras se incluye material de oficina, informático, mobiliario de oficina y clínico, vehículos, aparataje diverso etc.

Dentro de los gastos anteriores se han tramitado 27 expedientes de obras de reforma de diferentes Centros y edificios de Madrid Salud, por un importe de 155.500,34 €.

Por otra parte, se ha procedido a tramitar 40 expedientes de devolución de garantías definitivas (32 constituidas en Tesorería de Madrid Salud y 8 constituidas en Tesorería Municipal), de contratos extinguidos y liquidados, por un importe total de 186.709,40 €.

## CONVENIOS

Durante el año 2010 se han tramitado los siguientes Convenios:

#### SALUD PÚBLICA:

Expte. 180/2009/01859. Modificado del Convenio de Colaboración entre Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid y el Organismo Autónomo "Madrid Salud", para la ejecución del nuevo Programa de apoyo al Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en personas sin hogar, mediante Unidad Móvil, en el Municipio de Madrid. Período del modificado: 01/08/2010 a 31/12/2011.

Nuevo Convenio de colaboración entre el Organismo Autónomo "Madrid Salud" y el Ministerio de Medio Ambiente Medio Rural y Marino, a través de la Dirección General de Recursos Agrícolas y Ganaderos, en materia de aplicación del Reglamento (CE) 998/2003 por el que se aprueban las normas zoosanitarias aplicables a los desplazamientos de animales de compañía sin ánimo comercial. Convenio sin coste económico.

Prórroga del Convenio de Colaboración entre Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid y Madrid Salud", para mejorar la atención socio-sanitaria de las personas inmigrantes, mayores de 18 años, en situación de exclusión social y que no sean poseedoras de la tarjeta sanitaria individual (T.S.I.), con vigencia de un año y sin contenido económico. Prórroga expresa.

Expte. 180/2007/01388. Prórroga del Convenio de Colaboración entre "Madrid Salud" y la Universidad Complutense de Madrid, a través de su Facultad de Veterinaria, para la atención sanitaria y estudio epidemiológico de los animales abandonados en la vía pública. (Período: 16/07/2010 a 15/07/2011)

Expte. 180/2006/02645. Prórroga del Convenio de Colaboración entre "Madrid Salud" y el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Madrid, para el asesoramiento técnico y seguimiento sanitario de los animales alojados en el Centro de Protección Animal. Tramitación anticipada 2011. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Nuevo Acuerdo Marco para la realización de actuaciones conjuntas en materia de cooperación en países en desarrollo. Sin coste económico.

Nuevo Convenio General de Colaboración entre el Organismo Autónomo Madrid Salud del Área Delegada de Seguridad y Movilidad del Ayuntamiento de Madrid y la Asociación para el Cuidado de la Infancia (ACI), para cooperación en ayuda humanitaria a la infancia y fomento de la adopción internacional. Sin coste económico.

Prórroga del Convenio de colaboración entre el Organismo Autónomo "Madrid Salud" y la Universidad Complutense de Madrid para la realización de prácticas en los Centros del Instituto de Salud Pública y del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, para los alumnos del curso de postgrado "Experto en Comunicación Social y Salud". Sin coste económico. (Período: 06/03/2010 a 05/03/2011)

**TOTAL EXPEDIENTES: 8**



**ADICCIONES:**

Nuevo Convenio General de Colaboración entre Madrid Salud y la Fundación GE Social para la puesta en marcha de iniciativas conjuntas en materia de promoción de la salud y prevención de las conductas de riesgo. Sin coste económico.

Nuevo Convenio de Colaboración entre el Organismo Autónomo "Madrid Salud" y la Universidad de Alcalá para la realización de prácticas de los alumnos del Master Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos en los centros de la Red del Instituto de Adicciones. Sin coste económico.

Expte. 180/2006/02646. Prórroga del Convenio de Colaboración entre "Madrid Salud" y Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid, para la atención integral a drogodependientes para 2011. (Período: 01/01/2011 a 30/06/2011)

Expte. 180/2006/02646. Modificado y Prórroga 2010 del Convenio de colaboración entre "Madrid Salud" y Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid, para la atención integral a drogodependientes. (Período del modificado: 01/08/2010 a 31/12/2010)

Expte. 180/2006/00083. Renovación del Convenio de Colaboración entre la Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES) y el Ayuntamiento de Madrid para el desarrollo de programas y actividades de prevención de las drogodependencias entre los adolescentes y jóvenes del Municipio de Madrid. (Período: 01/03/2010 a 28/02/2011)

Expte. 180/2006/00928. Prórroga del Convenio General de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid y la Fundación General de la Universidad Complutense de Madrid para la prevención de drogodependencias en contextos educativos. (Período: 01/07/2010 a 30/06/2011)

Expte. 180/2006/00562. Renovación del Convenio General de Colaboración entre el organismo autónomo "Madrid Salud", y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción "FAD", para la realización de actividades dirigidas a la prevención del consumo de drogas entre los niños, adolescentes y jóvenes del municipio de Madrid. (Período: 16/05/2010 a 14/05/2011)

Renovación y modificado, para el ejercicio 2011, del Convenio de Colaboración entre la Comunidad Autónoma de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid a través de "Madrid Salud". Aportación de la C.A.M.: 2.471.469 €. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Renovación, para el ejercicio 2011, del Convenio de Colaboración entre la Consejería de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid, la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, a través de la Agencia Antidroga y "Madrid Salud", para el desarrollo de un Programa de Intervención en drogodependencias en los Juzgados de Guardia de Madrid. Aportación de la C.A.M.: 184.271,50 €. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2006/00005. Renovación del Convenio de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid a través de "Madrid Salud" y Cáritas Madrid, en el ámbito de la rehabilitación y reinserción de las drogodependencias para el año 2011. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2006/00008. Prórroga del Convenio de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid a través de "Madrid Salud" y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid para la atención a drogodependientes en oficinas de farmacia para el año 2011. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2006/00006. Prórroga del Convenio de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid a través de "Madrid Salud" y la Federación de Asociaciones para la Asistencia al Drogodependiente y sus familias FERMAD, para la potenciación del asociacionismo familiar en el campo de las drogodependencias para el año 2011. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2006/00002. Prórroga del Convenio de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid a través de "Madrid Salud" y la Fundación Centro Español de Solidaridad "Proyecto Hombre" para el desarrollo de actividades en el campo de la rehabilitación y reinserción de drogodependencias, para el ejercicio 2011. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2006/00004. Prórroga del Convenio de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid, a través de "Madrid Salud", la Unión Española de Asociaciones de Atención al Drogodependiente (UNAD) y la Asociación Proyecto Hogar para la puesta en marcha de un Programa de Mediación Comunitaria, para el ejercicio 2011. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2006/00418. Denuncia, para 2011, del Convenio de Colaboración entre la Asociación Apoyo y el Ayuntamiento de Madrid para el desarrollo de un Servicio de Mediación entre Drogodependientes Infractores y Víctimas.

Denuncia para 2011, del Convenio de Colaboración entre "Madrid Salud" y la Universidad Complutense de Madrid a través de la Facultad de CC. Políticas y Sociología Título propio "Master en Gestión de los Servicios de Salud y Empresas Sanitarias", para el desarrollo de investigaciones e informes técnicos que contribuyan a la mejora de los programas y al diseño de nuevas intervenciones en drogodependencias en el municipio de Madrid.

Expte. 180/2006/2063. Denuncia del Convenio de Colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid y la Congregación de Ntra. Sra. de la Caridad del Buen Pastor para la atención a mujeres drogodependientes para 2010-2011.

Expte. 180/2006/00001. Denuncia, para 2011, del Convenio de Colaboración suscrito entre el Ayuntamiento de Madrid a través de "Madrid Salud" y la Fundación Secretariado General Gitano para el desarrollo de un servicio de mediación e intervención sobre salud y drogodependencias para la comunidad gitana.

**TOTAL EXPEDIENTES: 18**

**TOTAL EXPEDIENTES DE CONVENIOS: 26**

## OTROS:

### SALUD PÚBLICA:

Expte. 180/2010/01027. Convocatoria de tres Becas de Formación e investigación para:

- Una Beca de Formación e Investigación para "Determinación de residuos de sustancias farmacológicamente activas en alimentos de origen animal por técnicas de Cromatografía de Líquidos–Masas. Puesta a punto y validación de métodos analíticos para confirmar su presencia en alimentos de origen animal." Importe: 14.400 €. (Período: 01/10/2010 a 30/09/2011)
- Una Beca de Formación e Investigación para "Desarrollo de Técnicas analíticas, Físico-Químicas, según NORMA ISO 17025. Validación y Control de calidad". Importe: 14.400 €. (Período: 01/10/2010 a 30/09/2011)
- Una Beca de Formación e Investigación para "Nuevas técnicas para el control de Campylobacter termófilo en alimentos: Puesta a punto de dos métodos alternativos, "Detección y recuento de Campylobacter termófilo en alimentos" validados por AFNOR conforme a la norma UNE-EN ISO 16140:2003 frente a los métodos de referencia ISO 10272-1 e ISO 10272-2": implantación de la tecnología FAGOS en el sistema automático VIDAS. Importe: 14.400 €. (Período: 01/10/2010 a 30/09/2011)

Expte. 180/2010/01577. Convocatoria de una Beca de Formación e Investigación para realizar los siguientes estudios: "Adaptación y baremación de una prueba de memoria visual", "Estudio de predictores en Deterioro Cognitivo leve", "Estudio Control-Experimental de la eficacia de la estimulación cognitiva para pacientes con deterioro cognitivo leve" "Desarrollo de actividades de estimulación cognitiva mediante el uso del ordenador". Tramitación anticipada 2011. Importe 10.395 €. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2010/01505. Convocatoria de una Beca de Investigación y Desarrollo Tecnológico para el Análisis espacial de datos y multivariante en sistemas de información corporativa de gestión de vectores para la Unidad de Control de Vectores del Organismo Autónomo Madrid Salud. Anticipada 2011. Importe 20.040 €. (Período: 01/01/2011 a 31/12/2011)

Expte. 180/2010/01901. Modificado del expediente de Actuaciones de asistencia técnica para el control sanitario de la población de palomas en el municipio de Madrid. Año 2010. Duración del modificado: 01/08/2010 a 31/12/2010.

Expte. 180/2009/01900. Modificado del expediente de Actuaciones de asistencia técnica para el estudio y aplicación de medidas correctoras en colonias incontroladas de gatos para su control sanitario y problemas de salubridad. Año 2010. Duración del modificado: 01/08/2010 a 31/12/2010.

Expte. 180/2010/01506. Actuaciones de asistencia técnica para el control sanitario de la población de palomas en el municipio de Madrid. Anticipada 2011. Período: 01/01/2011 a 31/12/2011.

Expte. 180/2010/01596. Actuaciones de asistencia técnica para el estudio y aplicación de medidas correctoras en colonias incontroladas de gatos para su control sanitario y problemas de salubridad. Anticipada 2011. Período: 01/01/2011 a 31/12/2011.

Encomienda de la gestión del depósito de medicamentos de Samur-Protección Civil al Servicio de Farmacia del Organismo autónomo "Madrid Salud" durante el año 2011.

### ADICCIONES:

Convocatoria de subvenciones del Organismo Autónomo "Madrid Salud" para el apoyo al mantenimiento de programas dedicados a la prevención, inserción y asistencia en el ámbito de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, realizados por entidades sin ánimo de lucro, en el ejercicio 2010. Vigencia anual. Importe: 510.000 €. El número de Entidades solicitantes en 2010 ascendió a 93, que presentaron proyectos. De ellos, se admitió a valoración un total de 85 proyectos.

## U. TÉCNICA DE CONTABILIDAD, TESORERÍA, PRESUPUESTOS E INGRESOS

### Elaboración de la Memoria de Cumplimiento de Objetivos del Presupuesto 2009.

#### Control y gestión del Presupuesto de 2010.

##### 1. Modificaciones presupuestarias

El importe neto total de las modificaciones presupuestarias tramitadas son 948.861,54 euros, con el siguiente desglose:

Transferencias de crédito: tres expedientes por importe de 307.287,50 euros.

Generaciones de Crédito Financiadas con Compromisos de Ingresos Afectados: tres expedientes por importe de 375.481,08 euros.

Incorporación de Remanente Financiada con Remanente de Tesorería Afectado: un expediente por importe de 573.380,46 euros.

##### 2. Proyectos de Inversión

Durante el ejercicio se han contabilizado 11 proyectos de inversión, para los programas de Madrid Salud.

Las actuaciones que se han producido para gestionar correctamente dichos proyectos son las siguientes:

75 solicitudes de "Desgloses de proyectos de inversión genéricos a específicos".

15 solicitudes de "Reasignación de créditos entre proyectos".

17 solicitudes entre "Alta de proyectos de inversión en partidas presupuestarias".

##### 3. Creación de partidas presupuestarias de gastos e ingresos.

3 partidas presupuestarias de gasto.

7 partidas presupuestarias de ingreso.

##### 4. Informes de Ejecución Presupuestaria y Resumen General de Tesorería.

Se realiza un control mensual para su posterior presentación en el Pleno del Ayuntamiento de Madrid.

#### Revisiones de precios 2010 de contratos y convenios

Se han realizado las revisiones de precios a los contratos y convenios que así lo requerían, elaborando para cada uno de ellos un informe económico y una memoria explicativa.

Han sido un total de 71 revisiones, con el siguiente desglose:

Diez contratos del programa "Dirección y Gestión Administrativa".

Veintiún contratos del programa "Salud Pública".

Veintiocho contratos del programa "Adicciones".

Doce convenios.

**Informe sobre inversiones para la supresión de barreras y promoción de la accesibilidad realizadas en el presupuesto 2009 y previstas en el presupuesto de 2010.**

**Elaboración y tramitación del Anteproyecto del Presupuesto para 2011.**

## INGRESOS:

- A través del Negociado de Ingresos se han emitido 6.063 “abonarés”, con el siguiente desglose:

Liquidaciones derivadas de sanciones (Partida presupuestaria: 39190):

- Sanciones de Inspección alimentaria:
  - N° de abonarés emitidos: 247
- Sanciones de protección animal:
  - N° de abonarés emitidos: 165

Liquidaciones de la Tasa por Prestación de Servicios de Higiene y Salud Pública (Partida presupuestaria: 30500):

- Laboratorio municipal:
  - N° de abonarés emitidos: 406
- Control de Vectores:
  - N° de abonarés emitidos: 52
- Control Zoosanitario:
  - N° de abonarés emitidos: 1.633

Liquidaciones de la Tasa por Autorizaciones Administrativas para la Prestación de Servicios Funerarios en el Municipio de Madrid. (Partida presupuestaria: 31006)

- Inspección:
  - N° de abonarés emitidos: 0

Liquidaciones de Precios Públicos derivados de los cursos de formación (Partida presupuestaria: 34202)

- Entrenamiento de la Memoria:
  - N° de abonarés: 34

Liquidaciones de Precios Privados por la venta de documentos del Programa de Deterioro Cognitivo y Memoria de Salud Pública. (Partida presupuestaria: 36003)

- N° de abonarés: 4

Liquidaciones de Precios Públicos por el asesoramiento sanitario y la administración de vacunas a los viajeros internacionales. (Partida presupuestaria: 34100)

- N° de abonarés: 3.432

Liquidaciones de Precios Públicos por la realización de análisis clínicos para la determinación de los niveles de alcohol en sangre. (Partida presupuestaria: 34101)

- N° de abonarés: 70

- A su vez se han tramitado:

Anulaciones de liquidaciones:

- Importe: 82.943,36 € (no hemos incluido las anulaciones que se producen por cobros en ejecutiva porque los derechos se crean nuevamente)

Suspensiones y levantamientos de suspensión:

- N° de suspensiones: 44
- N° de levantamientos de suspensión: 38

Fraccionamientos. Se han emitido 64 abonos correspondientes a distintos plazos de liquidaciones cuyas deudas se han resuelto fraccionar.

Devoluciones de ingresos: 1

Publicaciones en el BOAM: 191

Envío de liquidaciones no cobradas en plazo voluntario a Recaudación Ejecutiva y que han sido cargadas en apremio por importe de 438.751,68 €.

Control del recaudado: El importe total del recaudado durante el ejercicio asciende a 91.664.359,24 € de los cuales 82.593.888,89 € corresponden al presupuesto del año 2010 y 9.070.470,35 € al ejercicio anterior.

- Importe recaudado en Tasas y Otros Ingresos: El importe total asciende a 782.246,21 € de los que, 684.417,09 € afectan al presupuesto del ejercicio 2010 y 97.829,12 € al presupuesto del ejercicio 2009.
- Importe recaudado en Transferencias Corrientes: 80.562.014,30 € de ejercicio corriente y 6.649.945,23 € de ejercicios cerrados. El importe total asciende a 87.211.959,53 €.
- Importe recaudado en Transferencias de Capital: El importe total es de 3.650.697,75 € correspondiendo 1.328.001,75 € al ejercicio corriente y 2.322.696,00 euros a ejercicios cerrados.
- Importe recaudado por intereses en cuentas en bancos y cajas de ahorro: 19.455,75 €, correspondiente al presupuesto del ejercicio corriente.

Control de las subvenciones recibidas.

Revisión y planificación anual del importe de tasas y precios públicos.

## CAJA FIJA:

- Caja Pagadora: En el año 2010 la Caja realizó 819 pagos en metálico, todos de importe inferior a 3.000 €, en gastos corrientes del capítulo II, ascendiendo la suma total de los mismos a 87.227.53 €.

## TESORERIA:

- Ordenaciones: En el año 2010 se realizaron 142 ordenaciones de pago con un TOTAL de 2.774 operaciones.
- Se han realizado arqueo de tesorería trimestrales para cada una de las 5 cuentas corrientes del organismo.
- Con periodicidad trimestral se remite a la Dirección General de Sector Público y Política Financiera estado de la situación de activos financieros.
- Garantías: En el año 2010 se han constituido 42 garantías todas ellas definitivas y se han devuelto 30 garantías definitivas.

De las **42** garantías definitivas constituidas:

- 3 se depositaron en efectivo por importe de: 68.786,29 €
- 32 mediante aval por importe de: 578.652,70 €
- 4 mediante seguros de caución por importe de: 46.360,23 €
- 3 mediante transferencia bancaria por importe de: 7.761,42 €

De las **30** garantías definitivas devueltas:

- 18 fueron avales por importe de: 116.088,73 €
- 10 fueron devueltas en metálico por importe de: 56.836,54 €
- 2 fueron seguros de caución por importe de : 2.538,14 €

- Embargos: Desde el 29 de Junio de 2007 y a petición de la Subdirección General de Recaudación Ejecutiva se informa de los pagos que se van a realizar a los acreedores, para proceder, en su caso, al embargo de los créditos de aquellos sujetos que simultáneamente sean deudores en periodo ejecutivo del Ayuntamiento de Madrid. Durante el año 2010 se han ejecutado 51 embargos a terceros acreedores. El importe total de los embargos ejecutados ascendió a 66.124,44 €.

## INVENTARIO:

Durante el año 2010 se gestionaron las altas en el inventario tramitadas a través del capítulo 6 relativas a Construcciones y edificios, equipos de comunicación, mobiliario, maquinaria, instalaciones, otro inmovilizado material y propiedad intelectual.

Igualmente se gestionaron las bajas de bienes que por motivos de obsolescencia, deterioro o hurto/robo dejaron de formar parte del inventario de Madrid Salud.

## CONTABILIDAD:

La sujeción al régimen de contabilidad pública conlleva la obligación de rendir cuentas de las respectivas operaciones, cualquiera que sea su naturaleza, y de resultados de la actividad al Tribunal de Cuentas. Por ello esta función consiste en registrar todos los hechos contables con el fin de poner de manifiesto la gestión realizada en los aspectos económico, financiero, patrimonial y presupuestario.

La información se presenta en diferentes estados y cuentas, como son:

- Balance de situación.
- Cuenta de resultados.
- Cuadro de financiación anual
- Liquidación del presupuesto.
- Estado demostrativo de los derechos a cobrar y las obligaciones a pagar procedentes de presupuestos cerrados.
- Estado de compromisos adquiridos con cargo a ejercicios futuros.
- Estado de tesorería y
- Estado de la deuda.

## Cumplimiento de Obligaciones Tributarias y con la Seguridad Social:

Presentación mensual declaración de impuestos:

- Modelo 111 AAPP: Retenciones e Ingresos a Cuenta sobre determinados rendimientos de trabajo, actividad económica, premios y determinadas imputaciones de renta.
- Modelo 115: Retenciones e Ingresos a cuenta sobre rendimientos procedentes del arrendamiento de inmuebles urbanos.
- Presentación trimestral declaración de impuestos:
  - Modelo 303: Declaración trimestral del Impuesto sobre el Valor Añadido.
- Presentación de Resúmenes anuales:
  - Modelo 190: Resumen anual de las Retenciones e Ingresos a Cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
  - Modelo 390: Resumen anual de la Declaración trimestral del Impuesto sobre el Valor Añadido.
  - Modelo 347: Declaración anual de operaciones con terceras personas.
  - Modelo 180: Resumen anual de retenciones Ingresos a cuenta sobre rendimientos procedentes del arrendamiento de inmuebles urbanos.
  - Modelo 345: Declaración anual de Planes, Fondos de Pensiones, Sistemas Alternativos y Mutualidades de Previsión Social.

Boletines de Cotización a la Seguridad Social (TC1) Presentación mensual.

Tramitación de la exención del impuesto del alcohol para el Laboratorio de Análisis Clínicos

## SEGUIMIENTO DE CONTRATOS Y MANTENIMIENTOS

En el año 2010 la Unidad ha realizado el seguimiento y control del mantenimiento de los edificios existentes de Madrid Salud y las obras de los dos nuevos centros en ejecución y el control de los distintos suministros.

### Seguimiento del contrato de mantenimiento de Edificios (VALORIZA Facilities y FULTON Servicios Integrales)

Reuniones semanales de seguimiento de incidencias (Mantenimiento Correctivo).  
Comprobación mensual de realización de mantenimiento preventivo.  
Aceptación inicial de presupuestos para solución de incidencias fuera de contrato.  
Revisión de Informes Iniciales de Edificio.

### Obras de reforma (mayores y menores) en los edificios de Madrid Salud

Identificación e información de necesidades en los distintos edificios de Madrid Salud.

Petición de ofertas, tramitación y aprobación de presupuestos y facturas.

Seguimiento, hasta correcta ejecución, de las obras de reforma.

#### **Supervisión de Obra Nueva**

Seguimiento, en calidad, plazo y coste, de la evolución de las obras nuevas que realiza Madrid Salud con fondos FEIL (CMS Usera) y fondos propios (CMS Villaverde).

Asistencia a las reuniones semanales de seguimiento que se celebran en obra, representando a Madrid Salud, junto a la Dirección Facultativa y empresa constructora.

Recopilación de documentación de calidad y legalización de las instalaciones de las obras.

#### **Seguimiento del contrato de mantenimiento de Ascensores**

Comprobación de la realización de las revisiones de industria en fecha y plazo.

Tramitación y aprobación de presupuestos y facturas correspondientes a trabajos de adaptación a normativa.

#### **Seguimiento del contrato de limpieza (ORLYM-Seguriber)**

Realización de una auditoria para comprobar la realización del servicio de limpieza por parte de la empresa adjudicataria.

Reuniones de coordinación con el responsable de ORLYM-Seguriber para redistribución y adecuación del personal destinado a los centros.

#### **Consumos de Energía y Agua**

Control de consumos en los edificios (Gas, Luz y Agua, tanto sanitaria como la utilizada en el sistema contraincendios).

Recepción y validación, en su caso, de las facturas.

Grabación de datos de las facturas de consumo en hoja de seguimiento.

Preparación de informes para renovación o generación de nuevos contratos marco de consumos.

#### **Seguimiento del contrato de Reprografía**

Control del alquiler y mantenimiento correspondiente a los equipos de fax y fotocopiadoras instalados en las distintas dependencias de Madrid Salud.

Recepción y validación, en su caso, de facturas de las distintas empresas suministradoras de equipos de reprografía.

Grabación de datos de las facturas de consumo y mantenimiento en hoja de seguimiento.

Resolución de las incidencias relacionadas con los equipos de fax y fotocopiadoras mencionados anteriormente, mediante comunicación a las empresas suministradoras correspondientes.

#### **Vehículos**

Control de la facturación del suministro de combustible correspondiente a los vehículos dependientes de Madrid Salud.

Control de la facturación de las empresas de arrendamiento de los vehículos en renting.

#### **Seguro Municipal de Responsabilidad Civil**

Tramitación de partes de siniestro con la compañía de seguros para recibir indemnización.

Solicitud de ofertas para la reparación de los siniestros, así como la tramitación y aprobación de los presupuestos y las facturas correspondientes.

Seguimiento de las actuaciones de reparación de siniestros.

### **DOCUMENTOS RELACIONADOS CON EL PERSONAL**

Liquidación de la nómina mensual a los trabajadores de Madrid Salud.

Contabilización y liquidación de las retenciones practicadas a los siguientes grupos de acreedores no presupuestarios:

- Seguridad Social y mutualidades.
- Organizaciones sindicales.
- Juzgados.
- Pensiones de alimento.
- Control y liquidación de anticipos y préstamos concedidos al personal.



# UNIDAD TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO Y ASUNTOS GENERALES

## 1.-ENTRADA A SECCION DE ACTAS/DENUNCIAS

### 1.1.- ACTAS/DENUNCIAS

1.1.1.-ACTAS INHIBIDAS POR LAS JMD.....	629
1.1.2.-ACTAS REMITIDAS POR LA POLICÍA MUNICIPAL.....	20
1.1.3.-ACTAS REMITIDAS POR EL DPTO. DE SEGURIDAD ALIMENTARIA.....	144
1.1.4.-ACTAS REMITIDAS POR LA UNIDAD DE INSPECC. CENTRAL.....	80
1.1.5.-ACTAS REMITIDAS POR JUZGADOS.....	
1.1.6.-ACTAS REMITIDAS POR DPTO. DE SALUD AMBIENTAL.....	109
1.1.7.-DENUNCIAS REMITIDAS POR LAS JMD.....	102
1.1.8.-DENUNCIAS DEL SEPRONA.....	52
1.1.9.-DENUNCIAS DEL CENTRO DE PROTECC ANIMAL.....	71
1.1.10.-DENUNCIAS DE OTRAS CCAA.....	4

1.2.-DENUNCIAS DE PARTICULARES.....	3
-------------------------------------	---

1.3.- TOTAL ACTAS/DENUNCIAS RECIBIDAS.....	1214
--	------

## 2.-FASES DE TRAMITACIÓN DEL PROCED. SANCIONADOR

2.1.-EXPEDIENTES INICIADOS.....	315
---------------------------------	-----

2.1.1.-Incorporaciones de Exptes. iniciados.....	4
--	---

2.2.-PROPUESTA DE RESOLUCIÓN.....	88
-----------------------------------	----

2.2.1.-Alegaciones Desestimadas.....	71
--------------------------------------	----

2.2.2.-Alegaciones Estimadas parcialmente.....	17
--	----

### 2.3.-RESOLUCIÓN

2.3.1.-Nº DE EXPTEs. SANCIONADOS.....	332
---------------------------------------	-----

Importe (euros).....	732.220,40
----------------------	------------

Importe con reducción (euros).....	519.914,66
------------------------------------	------------

2.3.1.1.- Sin alegaciones al Acuerdo de Inicio.....	172
---	-----

2.3.1.2.-Con alegaciones a la Prop.Resoluc.....	44
---	----

2.3.1.2.1.-Desestimadas.....	41
------------------------------	----

2.3.1.2.2.-Estimadas parcialmente.....	3
--	---

2.3.1.3.-Sin alegaciones a la Prop.Resolución.....	36
--	----

2.3.1.4.-Reducc de 30% (reconoc. Responsab).....	80
--	----

2.3.2.-Nº DE EXPTEs. ESTIMADOS Y ARCHIVADOS (No sancionados).....	38
---	----

2.3.2.1.-Documentación aportada.....	14
--------------------------------------	----

2.3.2.2.-Varios.....	24
----------------------	----

2.3.2.3.-Caducidad.....	0
-------------------------	---

<b>2.4.-Nº TOTAL DE OTRAS ACTUACIONES.....</b>	<b>515</b>
2.4.1.-SUSPENSIÓN/FIN DE SUSPENSIÓN PROCEDIMIENTO.....	75
2.4.2.-EMISIÓN INFORMES.....	51
2.4.3.-SOLICITUD DE INFORMES.....	83
2.4.4.-PUBLICACIONES BOCM Y EDICTOS.....	179
2.4.5.-OTRAS RESOLUCIONES.....	
2.4.6.-SOLICITUD ACTUACIONES A OTROS DPTOS (incluye las visitas de inspecc).....	16
2.4.7.-REQUERIMIENTOS.....	40
2.4.8.-ACTUACIONES VARIAS.....	71
<b><u>3.-Nº TOTAL DE EXPTE. INHIBIDOS Y/O DEVUELTOS.....</u></b>	<b>168</b>
3.1.-EXPTE. INHIBIDOS O DEVUELTOS A JMD.....	56
3.2.- EXPTE. INHIBIDOS O DEVUELTOS A CAM.....	108
3.3.- EXPTE. INHIBIDOS O DEVUELTOS A OTRAS CCAA.....	4
<b><u>4.- MEDIDAS PROVISIONALES (DENTRO PROCED. SANCIONADOR).....</u></b>	<b>7</b>
4.1.1.-Adoptadas en el Acuerdo de Inicio.....	7
4.1.2.-Confirmación e Incorporación.....	
<b><u>5.-MEDIDAS CAUTELARES</u></b>	
<b>5.1.- EXPEDIENTES INICIADOS.....</b>	<b>264</b>
5.1.1.- Mercamadrid .....	38
5.1.2.-Inspección Central (Transporte).....	17
5.1.3.- JMD.....	170
5.1.4.- Seguridad Alimentaria.....	
5.1.5.- Salud Ambiental.....	38
5.1.6.- Protección y Tenencia Animales.....	1
<b>5.2.- Nº TOTAL DE RESOLUCIONES.....</b>	<b>276</b>
5.2.1.- Mercamadrid.....	342
5.2.2.- Inspección Central (Transporte).....	14
5.2.3.- JMD .....	174
5.2.4.- Seguridad Alimentaria.....	
5.2.5.- Salud Ambiental.....	53
5.2.6.- Protección y Tenenc. Animales.....	1

**6.- RECURSOS****6.1.- RECURSOS DE REPOSICIÓN**

6.1.1.- Nº DE RECURSOS INTERPUESTOS.....	43
6.1.2.-Nº DE RECURSOS RESUELTOS.....	45
6.1.2.1.-Desestimados.....	34
6.1.2.2.-Estimados.....	4
6.1.2.3.-Estimados Parcialmente.....	2
6.1.2.4.-Inadmisibles.....	5

**6.2.-RECURSOS EXTRAORDINARIOS DE REVISIÓN**

6.2.1.- Nº DE RECURSOS INTERPUESTOS.....	2
6.2.2.-Nº DE RECURSOS RESUELTOS.....	2
6.2.2.1.-Desestimados.....	
6.2.2.2.-Estimados.....	
6.2.2.3.-Estimados Parcialmente.....	
6.2.2.4.-Inadmisibles.....	2

**6.3.-RECURSOS CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVOS**

6.3.1.- Nº DE REMISIÓN DE EXPTE. A JUZGADOS.....	15
6.3.2.- Nº DE ACATAMIENTOS DE SENTENCIAS.....	9
6.3.2.1.-Desestimatorias.....	5
6.3.2.2.-Estimatorias.....	2
6.3.2.3.-Estimatorias Parcialmente.....	
6.3.2.4.-Caducados.....	
6.3.2.5.-Autos de Desistimiento.....	1
6.3.2.6.-Autos Diversos.....	1

**6.4.-Nº DE EXPTE. ARCHIVADOS.....** 2

6.4.1.-POR ESTIMACIÓN DE RECURSO.....	
6.4.2.-POR DESESTIMACIÓN RECURSO Y PAGO SANCIÓN.....	2
6.4.3.-POR ESTIMACIÓN PARCIAL Y PAGO SANCIÓN.....	
6.4.4.-POR CADUCIDAD.....	
6.4.5.-POR DESISTIMIENTO.....	
6.4.6.- VARIOS.....	

**7.- DEVOLUCIÓN DE AVALES**

7.1.- Nº DE REQUERIMIENTOS DE MEJORA DE SOLICITUD (DOC.T).....

7.2.- Nº DE RESOLUCIONES DE DEVOLUCIÓN.....

1

7.2.1.-Importe de Devoluciones.....

**8 -FRACCIONAMIENTO/APLAZAMIENTO SANCIÓN**

8.1.- Nº DE SOLICITUDES DE FRACC/APLAZAM.....

7

8.2.-Nº DE REQUERIMIENTOS DE MEJORA DE SOLICITUD.....

8.3.-Nº RESOLUCIONES DE CONCESIÓN.....

1

8.4.- Nº DE DESISTIMENTOS.....

1

8.5.- Nº DE ARCHIVO DE SOLICITUDES.....

**OTRAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS:**

En 2010 en las sesiones del Consejo Rector de Madrid Salud se han adoptado, entre otros, los siguientes Acuerdos:

Modificaciones de la R.P.T. de Madrid Salud.

Aprobación del Plan de Actuaciones de 2009.

Aprobación de la liquidación del Presupuesto de 2009.

Aprobación del Inventario de bienes de Madrid Salud, a 31 de diciembre de 2009.

Aprobación de la Cuenta General del Organismo, a 31 de diciembre de 2009.

Aprobación de la propuesta del Proyecto de Presupuesto y de la plantilla de Personal de Madrid Salud para 2011.

## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

### MODIFICACIONES DE PLANTILLA, RPT Y ESTRUCTURA

El artículo 15 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, establece que las Relaciones de Puestos de Trabajo *“son el instrumento técnico a través del cual se realiza la ordenación del personal, de acuerdo con las necesidades de los servicios y se precisan los requisitos para el desempeño de cada puesto (...). La creación, modificación, refundición y supresión de puestos de trabajo se realizara a través de las relaciones de puestos de trabajo”*.

De conformidad con lo recogido en el citado precepto, a lo largo del 2010 se han llevado a cabo 6 modificaciones de Plantilla y de la Relación de Puestos de Trabajo, del Organismo Autónomo Madrid Salud siendo aprobadas por el Delegado de Hacienda y Administración Pública en las fechas que relacionamos a continuación:

- 31 de Mayo de 2010
- 30 de Julio de 2010
- 15 de Septiembre de 2010
- 26 de Noviembre de 2010
- 27 de Diciembre de 2010
- 30 de Diciembre de 2010

La primera de ellas, afectó a 66 plazas de las que 26 no tienen impacto económico, solo se ven afectadas por el cambio de unas unidades administrativas a otras, y/o en los requisitos para su cobertura, de las restantes 40 plazas, se amortizan 14 plazas y se crean 13 plazas, las otras 13 plazas ven alterada su valoración económica por la incorporación o eliminación de algún plus o experimentan cambios en el Subgrupo, categoría y/o nivel del puesto. El coste anual estimado de esta modificación asciende a 56.016,95 euros.

En la segunda modificación, se amortizan 58 plazas vacantes y supone un ahorro anual estimado 426.074,60 €. Se lleva a cabo en el cumplimiento del Acuerdo adoptado por la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid en su sesión de fecha 22 de julio de 2010, por el que se establecía la amortización de 755 plazas, con indicación de las plazas corresponden tanto al Ayuntamiento de Madrid como a sus Organismos Autónomos, con indicación de que en ningún caso se reducirá la calidad de la prestación de los servicios gestionados por el Ayuntamiento de Madrid.

La tercera modificación se aprueba como consecuencia de las medidas contenidas en el Acuerdo de la Mesa General de Negociación de los empleados públicos en su sesión celebrada el 3 de agosto de 2010, por el que se aprueban y regulan las nuevas tipologías de puestos de trabajo de conductor y las medidas a adoptar en el conjunto de dichos puestos en la Administración Municipal, en este contexto se amortizan 3 plazas, se transforman 6 plazas y se crean 5 plazas, todas ellas con la denominación de Conductor de Incidencias, el coste anual estimado asciende a 35.938,46 €.

La modificación del 26 de noviembre afecta a 23 plazas como consecuencia de haberse finalizado el proceso de promoción interna, para proveer plazas de TESPMA en ejecución del Acuerdo del Ayuntamiento de Madrid y Organizaciones Sindicales para el periodo 2004/2007, por el que se convocan 23 plazas de esta categoría, correspondiente al grupo C (subgrupo C1, de los previstos en el art. 76 y la Disposición Transitoria Tercera del vigente EBEP), de las cuales 15 pertenecen a la Especialidad de Laboratorio de Análisis y Control y las 8 restantes pertenecen a la especialidad de Anatomía Patológica y Diagnóstico Clínico, el coste anual estimado asciende a 2.102,96 €, que obedece a que únicamente dos plazas debían ser objeto de transformación.

Las restantes plazas no ven alterada su valoración toda vez que eran plazas que podían ser ocupadas indistintamente por personal de los subgrupos C1 o C2, por lo que ya figuraban en la Relación de Puestos de Trabajo valoradas por el mayor coste. En consecuencia esta modificación no supuso coste de tipo presupuestario aunque si lo tuviera retributivo al tener que abonar a los aspirantes que habían superado el proceso la cuantía correspondiente al subgrupo C1.

Con fecha 27 de diciembre la modificación se lleva a cabo en aplicación del Acuerdo de 15 de marzo de 2007 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid por el que se aprueba el Acuerdo de la Mesa General de Negociación del Ayuntamiento de Madrid, de 12 de marzo de 2007, para la aplicación y distribución del fondo previsto para el año 2007, en el apartado IV.2 del “Acuerdo Ayuntamiento de Madrid-Organizaciones Sindicales para el periodo 2004-2007, para la Modernización y Mejora de la Administración Municipal y de las Condiciones de Trabajo de los Empleados Municipales” contempla la promoción interna de 50 puestos de la categoría de Auxiliar Sanitario (Subgrupo C2) a la categoría de Técnico Auxiliar Sanitario (Subgrupo C1).

Por tanto, una vez finalizado el correspondiente proceso selectivo, procede la modificación en plantilla de 47 puestos ocupados por los titulares que han superado dicho proceso, y transformación de estos puestos de la categoría de Auxiliar Sanitario a la de Técnico Auxiliar Sanitario. El coste anual estimado asciende a 106.490,48 €.

La última modificación del año supone la transformación de 10 plazas como consecuencia de haber finalizado las pruebas selectivas por el sistema de concurso-oposición, para proveer plazas de Ayudante Técnico Sanitario y de Matrona, en ejecución del proceso de funcionarización del personal laboral fijo del Ayuntamiento de Madrid. Estas plazas estaban reservadas a personal que ostentara la condición de personal laboral fijo del Ayuntamiento de Madrid con anterioridad al 1 de junio de 1998, encontrándose en situación de servicio activo a la citada fecha y mantener dicha situación hasta la finalización del plazo de presentación de instancias. Esta modificación supuso un ahorro anual estimado en 7.978,19 €.

En consecuencia, los movimientos producidos en la plantilla presupuestaria de Madrid Salud a través de las modificaciones de la Relación de Puestos de Trabajo podemos resumirlas en el siguiente cuadro, que pone de manifiesto que el número total de plazas afectadas por modificaciones asciende a 199, lo que supone que se ha afectado al 12,97 por ciento de las plazas existentes al comenzar el año 2010:

FECHA DE LA MODIFICACION	PLAZAS AFECTADAS					IMPORTE DE LA MODIFICACION
	TOTAL	CREADAS	AMORTIZADAS	MODIFICACION	CON COSTE	
31 de Mayo	66	14	13	39	40	56.016,95 €
30 de Julio	58		58		58	-426.074,60 €
15 de Septiembre	14	5	3	6	14	35.938,46 €
26 de Noviembre	23			23	2	2.102,96 €
27 de Diciembre	47			47	47	106.490,48 €
30 de Diciembre	10			10	10	-7.978,19 €
<b>TOTALES</b>	<b>218</b>	<b>19</b>	<b>74</b>	<b>125</b>	<b>171</b>	<b>-233.503,94 €</b>

## RELACIONES CON LOS TRIBUNALES

La gestión de los Recursos Humanos impone, en ocasiones, la necesidad de efectuar relaciones con los tribunales, derivadas de los contenciosos que los trabajadores del Organismo mantienen con el mismo.

En relación a los recursos contenciosos administrativos interpuestos por trabajadores contra el Organismo Autónomo Madrid Salud, en el año 2010 se han tramitado 42 expedientes. El trabajo comporta las siguientes actividades:

Realización de informes para la Asesoría Jurídica del Ayuntamiento de Madrid para procurar la mejor defensa posible.

Remisión de los expedientes administrativos al órgano judicial designado.

Seguimiento de los expedientes.

Ejecuciones de sentencia, en su caso.

El importe total abonado en ejecuciones de sentencia en el año 2010 asciende a 103.992,29 €.

## PROTECCIÓN DE DATOS

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal tiene por objeto garantizar y proteger, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar.

La citada Ley Orgánica resulta de aplicación a los datos de carácter personal registrados en soporte físico, que los haga susceptibles de tratamiento, y a toda modalidad de uso posterior de estos datos por los sectores público y privado.

En relación con la misma se han llevado a cabo las siguientes tareas en la Subdirección General

Relaciones con el Servicio de protección de datos del Ayuntamiento de Madrid

Recopilación de datos tendentes a la creación de los ficheros de la Dirección General de Servicios Administrativos

Alta de los ficheros en la aplicación informática

Resolución de consultas planteadas por los trabajadores

Seguimiento del procedimiento de alta en la Agencia de Protección de datos de la Comunidad de Madrid de los ficheros de la Dirección General de Servicios Administrativos

## REGISTRO DE RECURSOS HUMANOS

Toda la actividad de recursos humanos es objeto de tratamiento previo de ingreso en la misma, con el fin de asegurar el control de la actividad desarrollada, en aras a un óptimo cumplimiento de los objetivos del Organismo.

En este sentido el número de documentos de todo tipo que han tenido entrada en el Organismo asciende a 5.516, de las cuales el 84,14% corresponde a entradas de instancias o subsanaciones efectuadas por los trabajadores del Organismo.

Con el mismo fin se efectúa la gestión de actuaciones relacionadas con la actividad sindical, tales como:

Comunicación de asambleas	52
Notificación de horas sindicales	458
Notificación de cuotas retenidas a los trabajadores:	72
Gestión de altas y bajas sindicales	37

En esta área se realiza igualmente la actualización del directorio telefónico que ha supuesto en el año 2010 la puesta al día de más de 1.430 números de teléfono del personal de Madrid Salud.

Además se gestiona la modificación de la domiciliación bancaria de la nómina de los trabajadores adscritos al Organismo, que en el año 2010 ha dado como resultado el cambio de 109 números de cuenta.

Por otra parte, esta área de la Subdirección General tiene encomendada la certificación electrónica de los trabajadores del Organismo, por lo que en el año 2010 se han efectuado 6 certificados digitales.

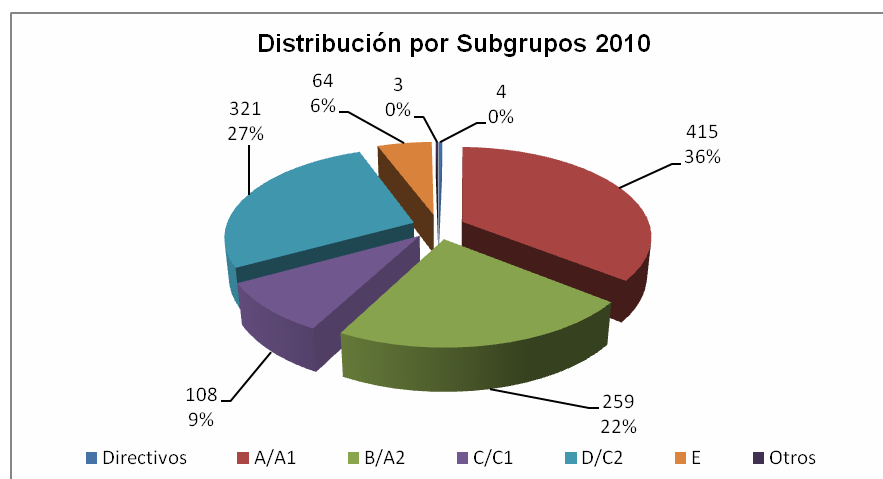
## MOVIMIENTOS DE PLANTILLA

Los efectivos del Organismo Autónomo de Madrid Salud, a 1 de enero de 2010, ascendían a 1.295 trabajadores. A lo largo de 2010 se han producido 36 altas y 57 bajas por lo que la plantilla ha disminuido en 21 efectivos por tanto a 31/12/2010 la plantilla del Organismo Autónomo consta de 1.274 efectivos.

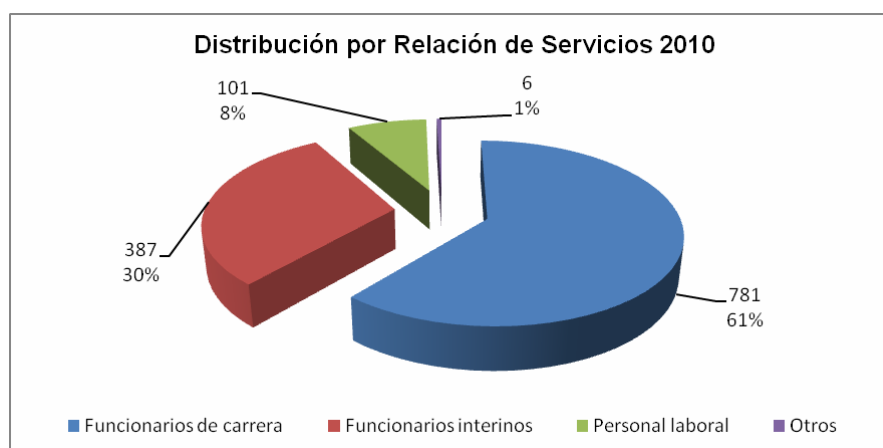
RELACIÓN LABORAL	GRUPO	PLANTILLA 01/01/2010	PLANTILLA 31/12/2010	DIFERENCIA PLANTILLA
Directivo	A	4	4	0
<b>Total Directivo</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Eventual	X	2	2	0
<b>Total Eventual</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Funcionarios	A/A1	425	415	-10
	B/A2	270	259	-11
	C/C1	96	108	12
	D/C2	331	321	-10
	E	65	64	-1
<b>Total Funcionarios</b>		<b>1187</b>	<b>1167</b>	<b>20</b>
Personal Laboral	A/A1	40	40	0
	B/A2	27	27	0
	C/C1	3	3	0
	D/C2	24	22	-2
	E	7	8	1
	X	1	1	0
<b>Total Personal Laboral</b>		<b>102</b>	<b>101</b>	<b>-1</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>1.295</b>	<b>1.274</b>	<b>-21</b>



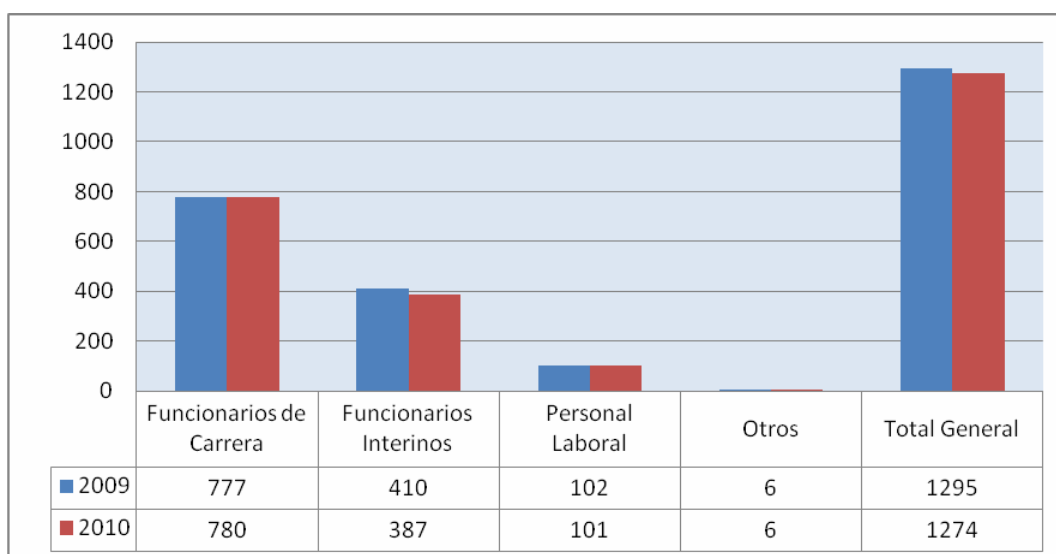
## Distribución por subgrupos en el año 2010:



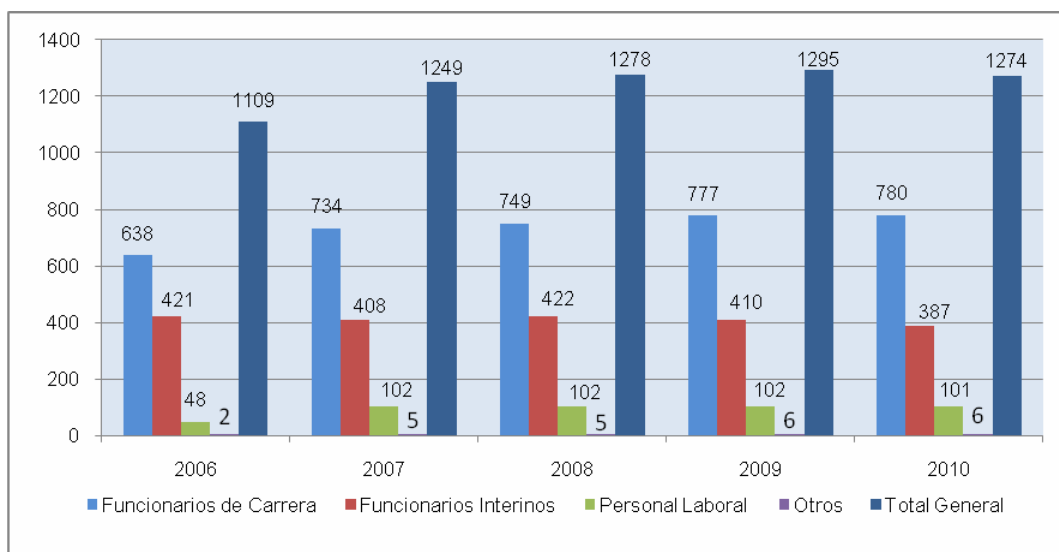
## Distribución por relación de servicios:



## Diferencia plantilla por relación de servicio:



## Evolución de efectivos por relación de servicios:



## Evolución de la plantilla en los últimos años por subgrupos y relación de servicios:

Año 2006	Funcionarios Carrera	Funcionarios Interinos	Laboral Fijo	Laboral Temporal	Otros
A/A1	243	161	3	1	2
B/A2	163	76	16	1	0
C/C1	40	34	2	0	0
D/C2	163	129	18	0	0
E	29	21	6	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>638</b>	<b>421</b>	<b>45</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Año 2007	Funcionarios Carrera	Funcionarios Interinos	Laboral Fijo	Laboral Temporal	Otros
A/A1	263	152	41	0	4
B/A2	182	76	28	1	0
C/C1	64	34	2	0	0
D/C2	196	122	23	1	0
E	29	24	6	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>734</b>	<b>408</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

Año 2008	Funcionarios Carrera	Funcionarios Interinos	Laboral Fijo	Laboral Temporal	Otros
A/A1	268	153	40	1	4
B/A2	196	78	27	0	0
C/C1	62	35	3	0	0
D/C2	201	134	22	2	0
E	22	22	6	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>749</b>	<b>422</b>	<b>98</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Año 2009	Funcionarios Carrera	Funcionarios Interinos	Laboral. Fijo	Laboral Temporal	Otros
A/A1	271	152	38	2	4
B/A2	191	78	27	0	0
C/C1	61	35	3	0	0
D/C2	203	129	22	2	0
E	50	17	7	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>777</b>	<b>410</b>	<b>97</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

Año 2010	Funcionarios Carrera	Funcionarios Interinos	Laboral. Fijo	Laboral Temporal	Otros
A/A1	271	144	38	2	4
B/A2	183	76	27	0	0
C/C1	74	34	3	2	0
D/C2	196	125	20	0	0
E/X	56	8	7	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>780</b>	<b>387</b>	<b>95</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

## INCORPORACIÓN DE PERSONAL

A lo largo del año 2010 se han producido **36** incorporaciones en Madrid Salud.

• Concurso de provisión de puestos .....	9
• Reingreso .....	4
• Libre Designación .....	4
• Proceso consolidación de empleo temporal .....	4
• Proceso de nombramiento de funcionario de carrera (oposición) .....	2
• Contrato de trabajo de Relevo .....	2
• Reasignación de efectivos .....	6
• Promoción Interna .....	5
<b>Total</b> .....	<b>36</b>

Desglosadas por categorías, son las siguientes:

• <b><u>Concurso de provisión de puestos</u></b>	
• Técnico Superior .....	1
• Diplomado en Trabajo Social .....	1
• Cuerpo de Gestión de la Administración del Estado .....	1
• Auxiliares Administrativos .....	6
<b>Total</b> .....	<b>9</b>
• <b><u>Reingreso</u></b>	
• Médico Especialista .....	1
• Oficial Centro de Protección Oficial .....	1
• Auxiliar de Salubridad y Consumo .....	1
• Personal Oficios Diversos Oficios .....	1
<b>Total</b> .....	<b>4</b>

- **Libre Designación**

• Consejero Técnico .....	1
• Administrativo.....	1
• Auxiliar Administrativo .....	2
<b>Total</b>	<b>.....4</b>

- **Proceso Consolidación de Empleo Temporal**

• Auxiliar Administrativo .....	1
• Personal Oficios Diversos Oficios .....	3
<b>Total</b>	<b>.....4</b>

- **Proceso de Nombramiento Funcionario de Carrera (Oposición)**

• Personal Oficios Diversos Oficios .....	2
<b>Total</b>	<b>.....2</b>

- **Contrato de Trabajo de Relevo**

• Auxiliar Sanitario .....	1
• Personal Oficios Servicios Internos.....	1
<b>Total</b>	<b>.....2</b>

- **Reasignación de efectivos**

• Oficial Mecánico Conducto.....	6
<b>Total</b>	<b>.....6</b>

- **Promoción Interna**

• Oficiales del Centro de Protección Animal .....	5
<b>Total</b>	<b>.....5</b>

## BAJAS MADRID SALUD

Durante 2010 se han producido: 57 bajas

• Fallecimiento .....	2
• Traslado por Libre Designación.....	2
• Traslado por Concurso de provisión de puestos .....	6
• Excedencia Voluntaria por interés particular .....	2
• Excedencia Cuidado Hijo/Familiar .....	4
• Excedencia Voluntaria Sector Público.....	5
• Fin de Contrato.....	1
• Reasignación de efectivos.....	4
• Jubilación Voluntaria.....	4
• Jubilación por Invalidez .....	3
• Jubilación Forzosa.....	12
• Renuncia (funcionario interino).....	2

• Cese por ocupación del puesto un funcionario carrera .....	4
• Cese por nombramiento como funcionario de carrera .....	5
• Cese por finalización plazo sustitución .....	1
<b>Total</b>	<b>.....57</b>

**Desglosadas por categorías, son las siguientes:**

• <b><u>Fallecimiento:</u></b>	
• Ayudante Técnico Sanitario.....	1
• Auxiliar Sanitario .....	1
<b>Total</b>	<b>.....2</b>
• <b><u>Libre Designación:</u></b>	
○ Auxiliar Administrativo .....	2
<b>Total</b>	<b>.....2</b>
• <b><u>Concurso de provisión de puestos:</u></b>	
• Arquitecto Técnico .....	1
• Ayudante Técnico Sanitario.....	2
• Administrativo.....	1
• Auxiliar Administrativo .....	2
<b>Total</b>	<b>.....6</b>
• <b><u>Excedencia Voluntaria por interés particular:</u></b>	
• Médico Especialista.....	2
<b>Total</b>	<b>.....2</b>
• <b><u>Excedencia Cuidado Hijo/Familiar:</u></b>	
• Médico Especialista.....	1
• Ayudante Técnico Sanitario.....	1
• Diplomado Trabajo Social .....	1
• Auxiliar Administrativo .....	1
<b>Total</b>	<b>.....4</b>
• <b><u>Excedencia Voluntaria Sector Público:</u></b>	
• Oficial del Centro de Protección Animal .....	5
<b>Total</b>	<b>.....5</b>
• <b><u>Fin de Contrato:</u></b>	
• Aplicador de Plaguicidas .....	1
<b>Total</b>	<b>.....1</b>

- **Reasignación de efectivos:**

- Oficial Mecánico conductor ..... 4

**Total ..... 4**

- **Jubilación Voluntaria:**

- Médico Especialista..... 1
- Técnico Superior ..... 1
- Diplomado Trabajo Social ..... 1
- Ayudante Técnico Sanitario..... 1

**Total ..... 4**

- **Jubilación por Invalidez:**

- Médico Medicina General..... 2
- Diplomado Trabajo Social ..... 1

**Total ..... 3**

- **Jubilación Forzosa:**

- Médico de Medicina General..... 1
- Médico Especialista..... 2
- Ayudante Técnico Sanitario..... 4
- Oficial de Edificios y Dependencias ..... 1
- Auxiliar Sanitario ..... 1
- Aplicador de Plaguicidas ..... 1
- Personal Oficinas y Servicios Internos ..... 1
- Personal Oficinas Diversos Oficinas ..... 1

**Total ..... 12**

- **Renuncias:**

- Técnico Especialista de Salud Pública y Medio Ambiente ..... 1
- Personal Oficinas Diversos Oficinas ..... 1

**Total ..... 2**

- **Cese por Ocupación del Puesto un Funcionario de Carrera:**

- Técnico Superior ..... 1
- Auxiliar Administrativo ..... 1
- Personal Oficinas y Servicios Internos ..... 1
- Personal Oficinas Diversos Oficinas ..... 1

**Total ..... 4**

- **Cese por nombramiento como Funcionario de Carrera:**

- Auxiliar Administrativo ..... 1
- Personal Oficinas y Servicios Internos ..... 1
- Personal Oficinas Diversos Oficinas ..... 3

**Total ..... 5**

- **Cese por Finalización Plazo Sustitución:**

- Médico Especialista..... 1

**Total** ..... 1

## PROCEDIMIENTOS DE PROVISIÓN DE PUESTOS POR FUNCIONARIOS DE CARRERA

### REASIGNACIÓN DE EFECTIVOS

Decreto de 15 de septiembre de 2010 del Delegado del Área de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran Funcionarios Interinos de la categoría de Oficial Mecánico Conductor, en aplicación del Acuerdo de la Junta de Gobierno de 3 de septiembre de 2010 sobre nuevas tipologías de puestos de trabajo de conductores.

Oficial Mecánico Conductor.

- Funcionarios Interinos
  - Incorporaciones..... 6
  - Bajas ..... 1
- Funcionarios de Carrera
  - Bajas ..... 3

### LIBRE DESIGNACIÓN

En el año 2010 se han desarrollado los siguientes procesos de provisión de puestos de trabajo mediante el sistema de libre designación:

LIBRES DESIGNACIONES TRAMITADAS EN 2010					
Concurso	Puestos	Participantes	Puestos adjudicados	Puestos desiertos	Estado
LD-MS 7/2009	1	3	1		Resuelto en 2010
LD-MS 1/2010	2	16	2		Resuelto en 2010
LD-MS 2/2010	1	67	1		Resuelto en 2010
LD-MS 3/2010	3	38	3		Resuelto en 2010
LD-MS 4/2010	2	11	2		Resuelto en 2010
LD-MS 5/2010	1	12	1		Resuelto en 2010
LD-MS 6/2010	2	22	2		Resuelto en 2010
<b>TOTAL: 7</b>	<b>12</b>	<b>169</b>	<b>12</b>		



**CONCURSO**

En el año 2010 se han desarrollado los siguientes procesos de provisión de puestos de trabajo mediante el sistema de concurso de méritos:

CONCURSOS TRAMITADOS EN 2010					
Concurso	Puestos	Participantes	Puestos adjudicados	Puestos desiertos	Estado
FG-MS 6/2009	2	7	1	1	Resuelto en 2010
FG-MS 7/2009	3	4	2	1	Resuelto en 2010
FE-MS 1/2010	2	2	2	0	Resuelto en 2010
FE-MS 2/2010	2	5	1	1	Resuelto en 2010
FE-MS 3/2010	3	7			Pendiente
FE-MS 4/2010	1	3			Pendiente
FG-MS 1/2010	2	8	2	0	Resuelto en 2010
FG-MS 2/2010	5	10	4	1	Resuelto en 2010
FG-MS 3/2010	2	34	2	0	Resuelto en 2010
FG-MS 4/2010	4	19	3	1	Resuelto en 2010
FG-MS 5/2010	3	6	3	0	Resuelto en 2010
FG-MS 6/2010	2	12	0	2	Pendiente
FG-MS 7/2010	3	3	1	2	Resuelto en 2010
FG-MS 8/2010	2	18			Pendiente
FG-MS 9/2010	9	16			Pendiente
FG-MS 10/2010	3	8			Pendiente
FG-MS 11/2010	8	18			Pendiente
<b>TOTAL: 17</b>	<b>56</b>	<b>180</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	

**PROCESOS DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL**

Decreto de 18 de febrero de 2010 del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Personal de Oficios Servicios internos del Ayuntamiento de Madrid, en ejecución del proceso de consolidación de empleo temporal.

Personal de Oficios Servicios Internos

3

Decreto de 22 de febrero de 2010 del Delegado de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Auxiliar Administrativo del Ayuntamiento de Madrid, en ejecución del proceso de consolidación de empleo temporal.

Auxiliar Administrativo

6

Decreto de 14 de julio de 2010 del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Personal de Oficios Servicios internos del Ayuntamiento de Madrid, en ejecución del proceso de consolidación de empleo temporal.

Personal de Oficios Diversos Oficios

3

**PROCESOS DE NOMBRAMIENTO DE FUNCIONARIOS DE CARRERA**

Decreto de 27 de julio de 2010 del Delegado de Gobierno del Área de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Técnico de Administración General (Rama Jurídica) del Ayuntamiento de Madrid.

Técnico de Administración General (Rama Jurídica)

1

Decreto de 3 de diciembre de 2010 del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Personal de Oficios Diversos Oficios del Ayuntamiento de Madrid.

Personal de Oficios Diversos Oficios	8
--------------------------------------	---

### PROCESOS DE PROMOCIÓN INTERNA

Decreto de 15 de diciembre de 2010 del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Técnico Especialista en Salud Pública y Medioambiente, Especialidades de Anatomía Patológica y Diagnóstico Clínico del Ayuntamiento de Madrid.

Técnico Especialista en Salud Pública y Medio Ambiente. (Especialidades en Anatomía Patológica y Diagnóstico Clínico)	8
--	---

Decreto de 28 de octubre de 2010 del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Técnico Especialista en Salud Pública y Medioambiente, especialidad Laboratorio de Análisis y Control del Ayuntamiento de Madrid.

Técnico Especialista en Salud Pública y Medio Ambiente. (Especialidad en Análisis y Control)	7
---	---

Decreto de 22 de febrero de 2010 del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública por el que se nombran funcionarios de carrera en la categoría de Oficial del Centro de Protección Animal del Ayuntamiento de Madrid.

Oficial del Centro de Protección Animal	6
---	---

### PROCESOS DE SELECCIÓN DE FUNCIONARIOS INTERINOS

Durante el año 2010 se han producido las siguientes incorporaciones y ceses de funcionarios interinos.

Incorporaciones	0
<b>Total</b>	<b>0</b>

Renuncias.

• Técnico Especialista en Salud Pública y Medio Ambiente	1
• Personal de Oficios Diversos Oficios	1
<b>Total</b>	<b>2</b>

Ceses

• Técnico Superior	1
• Médico Especialista	1
• Auxiliar Administrativo	2
• Personal de Oficios Diversos Oficios	4
• Personal de Oficios Servicios Internos	2
<b>Total</b>	<b>10</b>

### EXPEDIENTES INICIADOS Y NO AUTORIZADOS DE NOMBRAMIENTO DE FUNCIONARIOS INTERINOS

• Técnico Superior Licenciado en Ciencias Ambientales	1
• Técnico de Apoyo. Prevención de Riesgos Laborales	1
• Auxiliar Administrativo	1
• Técnico Especialista en Salud Pública y Medio Ambiente	1
• Diplomado en Trabajo Social	1
• Ayudante Técnico Sanitario	1
• Médico Especialista en Ginecología	1
• Licenciado en Veterinaria	1
<b>Total</b>	<b>8</b>

### JUBILACIÓN PARCIAL Y CONTRATO DE TRABAJO A TIEMPO PARCIAL

Durante el año 2010 se ha tramitado 2 expedientes de contrato a tiempo parcial por jubilación parcial, según el siguiente detalle:

• Auxiliar Sanitario	1
• Personal de Oficios Servicios Internos	1

Durante el año 2010 se ha tramitado **1** expediente de finalización de contrato a tiempo parcial, según el siguiente detalle:

Aplicador de Plaguicidas	1
--------------------------	---

### CONTRATO DE TRABAJO DE RELEVO

Durante el año 2010 se han tramitado **2** expedientes de contrato de relevo, según el siguiente detalle:

• Auxiliar Sanitario	1
• Personal de Oficios Servicios Internos	1

Durante el año 2010 se ha tramitado un expediente de finalización de contrato de relevo, según el siguiente detalle:

Aplicador de Plaguicidas	1
--------------------------	---

### COMISIÓN DE SERVICIO

Se han tramitado **23** expedientes de Comisiones de Servicio, computadas nuevas comisiones y prórrogas, según el siguiente detalle:

• Médico Medicina General	5
• Médico Especialista	2
• Técnico Superior	3
• Cuerpo Estatutario de la Seguridad Social	1
• Ayudante Técnico Sanitario	5
• Administrativo	6
• Auxiliar Administrativo	1
<b>Total</b>	<b>23</b>

### PERMISOS

Permiso por Matrimonio

Durante el año 2010 se han tramitado **5** expedientes de permiso por matrimonio.

Permiso Retribuido por Participación en Proyectos Humanitarios

• Médico Especialista	7
• Médico Medicina General	5
• Ayudante Técnico Sanitario	6

**Total 18**

Permiso por Adopción Internacional

• Aplicador de plaguicidas	1
----------------------------	---

### REDUCCIÓN DE JORNADA

En 2010 se han tramitado **19** expedientes de Reducción de Jornada, según el siguiente desglose:

Por cuidado de un menor

• Médico Especialista	2
• Técnico Superior	2
• A Ayudante Técnico Sanitario	2
• Diplomado en Trabajo Social	1
• Administrativo	1
• Auxiliar Sanitario	2
• Auxiliar Administrativo	2
• Personal de Oficios Servicios Internos	1

## Por cuidado de persona discapacitada

• Médico Especialista	4
• Administrativo	1
• Auxiliar Sanitario	1

**Total 19**

**EXCEDENCIAS**

Durante el año 2010 se han tramitado **13** expedientes de excedencias que, desglosadas por tipo, son las siguientes:

## Voluntaria por Prestación de Servicios en el Sector Público

• Diplomado en Trabajo Social	1
• Oficial Centro de Protección Animal	6

## Voluntaria por Cuidado de Familiar

• Médico Especialista	1
• Diplomada en Trabajo Social	1
• Ayudante Técnico Sanitario	1
• Auxiliar Administrativo	1

## Voluntaria por Interés Particular

• Médico Especialista	2
-----------------------	---

**Total 13**

**REINGRESOS**

Durante el año 2010 se han tramitado **4** expedientes de reingresos, conforme a continuación se detallan:

• Médico Especialista (Ginecólogo)	1
• Auxiliar Salubridad y Consumo	1
• Oficial Centro de Protección Animal	1
• Personal de Oficios Diversos Oficios	1

**Total 4**

**ADSCRIPCIÓN PROVISIONAL**

Durante el año 2010 se ha tramitado **1** expediente de Adscripción Provisional, según el siguiente desglose:

• Cuerpo de Gestión Postal y Telecomunicaciones	1
---	---

**Total 1**

**EMISIÓN DE CERTIFICADOS**

Se han emitido **109** certificados de antigüedad, horarios y puestos de trabajo a solicitud de los trabajadores, con las categorías que a continuación se relacionan:

• Ayudante Técnico Sanitario	50
• Médico Especialista y Médico Medicina General	16
• Varias categorías	43

**Total 109**

**CONSULTA POR CORREO ELECTRÓNICO**

Se han gestionado **71** consultas, 64 de ellas por correo electrónico ordinario y 7 a través de la Oficina de Atención al Ciudadano, relativas a la aplicación del Convenio vigente, cálculo de vacaciones de personal de nuevo ingreso y jubilados, y compensación horaria de cursos.

**CURRICULO**

Se han recibido, por diferentes vías (registro, correo electrónico, en persona), **167** currículos, de los niveles académicos que a continuación se relacionan, que han sido registrados y archivados; y los recibidos por correo electrónico o en persona han sido informados sobre los procesos de selección de personal en el Ayuntamiento de Madrid:

• Licenciados	44
• Diplomados	52
• Formación Profesional de segundo grado o equivalente	47
• Formación Profesional de primer grado o equivalente	13
• Otros	11

<b>Total</b>	<b>167</b>
--------------	------------

**TARJETAS CORPORATIVAS**

Durante el año 2010 se han realizado **519** gestiones de tarjetas corporativas:

• Solicitudes de tarjetas para personal de nuevo ingreso	4
• Solicitudes de duplicado por extravío	84
• Solicitudes de duplicado por robo	19
• Solicitudes de duplicado por deterioro	36
• Solicitudes de duplicado por reingresos	2
• Solicitudes de duplicado sin especificar motivo	19
• Solicitudes de duplicado de códigos PIN y desbloqueo	2
• Remisión de tarjetas/códigos PIN-desbloqueo a interesados	174
• Solicitudes de activación	162
• Tarjetas devueltas por ceses, excedencias, jubilaciones, etc.	14
• Tarjetas devueltas por defecto de fabricación.	3

<b>Total</b>	<b>519</b>
--------------	------------

## PRESUPUESTO CAPÍTULO 1

El manual de codificación económica del Presupuesto de Gastos del Ayuntamiento de Madrid para el año 2010 indica que se aplicarán a este capítulo los siguientes gastos:

Todo tipo de retribuciones e indemnizaciones, en dinero y en especie, a satisfacer por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos al personal de todo orden por razón del trabajo realizado por éste.

Cotizaciones obligatorias del Ayuntamiento de Madrid y de sus Organismos Autónomos a la Seguridad Social.

Prestaciones sociales, que comprenden toda clase de pensiones y las remuneraciones a conceder en razón de las cargas familiares.

Gastos de naturaleza social realizados, en cumplimiento de acuerdos y disposiciones vigentes, por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos para su personal.

Las actuaciones realizadas en este aspecto se pueden resumir en:

Elaboración de la propuesta del Proyecto de Presupuesto y de la plantilla de personal de Madrid Salud para 2011.

Gestión de las imputaciones presupuestarias de nómina.

Propuesta de creación de partidas en cumplimiento de los principios de especialidad y especificidad.

Memoria para la modificación presupuestaria por incorporación de crédito como consecuencia de transferencia efectuada por el Ayuntamiento de Madrid, para la financiación de la modificación la RPT promovida en Madrid Salud como consecuencia de la aplicación de los Acuerdos de Carrera 2004-2007 del Ayuntamiento de Madrid y las Organizaciones Sindicales, por el que se acordaba la creación de 50 plazas de Técnico Auxiliar Sanitario integradas en la Escala de Administración Especial, Subescala Técnica, Clase Auxiliar de la plantilla del Ayuntamiento de Madrid, y que corresponden al Grupo C, Subgrupo C1 de titulación, de los previstos en el artículo 76 y en la Disposición Transitoria Tercera del vigente Estatuto Básico del Empleado Público, para ser cubiertas por el sistema de promoción interna, por importe de 131.107,16 €.

En 2010 se consigna crédito presupuestario en el capítulo 1 por importe de 66.208.173,00 €, que se ha visto incrementado hasta 66.339.280,16 € de crédito definitivo como consecuencia de la modificación presupuestaria efectuada para implementar la transferencia que por importe de 131.107,16 € se realizó desde el capítulo I del presupuesto del Ayuntamiento.

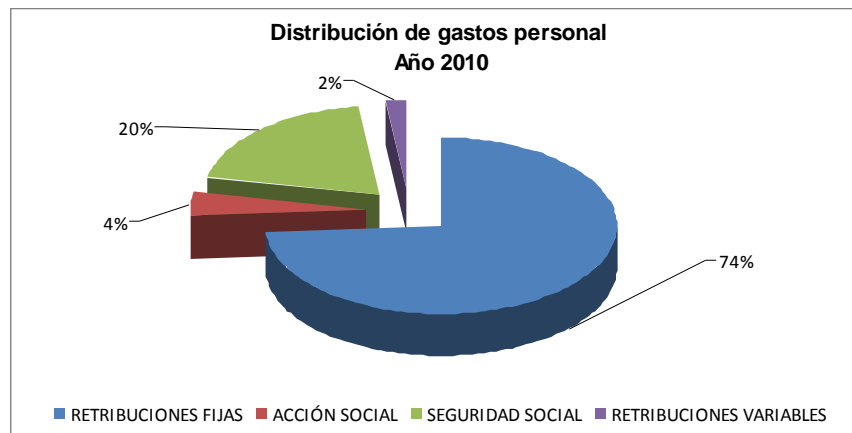
Por su parte, el crédito dispuesto ha sido de 63.229.350,74 € con un porcentaje de ejecución del 95,31%, destinándose el 74,30 % de este importe a financiar el gasto derivado de las retribuciones directas del personal que ha prestado sus servicios profesionales durante 2010 en Madrid Salud, incluido un total de 103.992,29 € abonados en concepto de ejecución de sentencias, principalmente de reconocimiento de específico a médicos especialistas, el 20,17% de las Obligaciones Reconocidas, corresponden a gastos de Seguridad Social, un 3,81% se ha destinado al pago de prestaciones sociales al personal, un 1,72% ha financiado gastos de naturaleza variable abonados al personal.

### EJECUCIÓN CAPÍTULO I 2010

SUBCONCEPTO ECONÓMICO.		CTO. INIC.	MODIF.	CRED. DEF.	CTO. DPTO.	CTO. DPBLE	% EJEC.
10100	RETRIBUCIONES BÁSICAS DEL PERSONAL DIRECTIVO	430.380		430.380	392.358	38.022	0,91
10701	PLAN DE PENSIONES DEL PERSONAL DIRECTIVO	969	293	1.262	1.018	244	0,81
11000	RETRIBUCIONES BÁSICAS PERSONAL EVENTUAL	105.422		105.422	60.943	44.479	0,58
11001	RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS PERSONAL EVENTUAL				40.912	-40.912	
11700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL EVENTUAL	348		348	260	88	0,75
12000	SUELDOS DEL GRUPO A1	7.088.488		7.088.488	6.142.683	945.805	0,87
12001	SUELDOS DEL GRUPO A2	3.822.046		3.822.046	3.282.388	539.658	0,86
12003	SUELDOS DEL GRUPO C1	1.008.028	88.146	1.096.174	928.330	167.844	0,85

SUBCONCEPTO ECONÓMICO.		CTO. INIC.	MODIF.	CRED. DEF.	CTO. DPTO.	CTO. DPBLE	% EJEC.
12004	SUELDOS DEL GRUPO C2	2.867.810		2.867.810	2.640.036	227.774	0,92
12005	SUELDOS DEL GRUPO E	545.138		545.138	457.203	87.935	0,84
12006	TRIENIOS	3.109.230		3.109.230	2.782.821	326.409	0,90
12100	COMPLEMENTO DE DESTINO	8.180.168		8.180.168	7.403.997	776.171	0,91
12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	18.197.254	14.775	18.212.029	16.592.057	1.619.972	0,91
12103	OTROS COMPLEMENTOS				920.486	-920.486	
12700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES FUNCIONARIOS	223.789	86.337	310.126	259.778	50.348	0,84
13000	RETRIBUCIONES BÁSICAS	1.575.402		1.575.402	1.423.761	151.641	0,90
13001	HORAS EXTRAORDINARIAS	15.792		15.792	15.099	693	0,96
13002	OTRAS REMUNERACIONES	1.990.064		1.990.064	1.927.355	62.709	0,97
13100	RETRIBUCIONES BÁSICAS	44.128		44.128	63.512	-19.384	1,44
13102	OTRAS REMUNERACIONES	43.061		43.061	72.951	-29.890	1,69
13700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL LABORAL	21.030	6.588	27.618	22.746	4.872	0,82
14302	PREVISION PARA ATRASOS DE PERSONAL			0	349	-349	
14304	FONDO SUSTITUCIONES	1.755		1.755	0	1.755	0,00
14399	OTRAS PREVISIONES DE GASTOS DE PERSONAL	57.965		57.965	103.992	-46.027	1,79
15000	PRODUCTIVIDAD	1.937.021		1.937.021	923.081	1.013.940	0,48
15100	GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS	196.371		196.371	164.923	31.448	0,84
16000	SEGURIDAD SOCIAL	12.658.614	28.186	12.686.800	12.735.503	-48.703	1,00
16001	MUTUALIDAD GRAL. FUNC. CIVILES DEL ESTADO (MUFACE)	13.820		13.820	13.534	286	0,98
16002	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL (MUGEJU)	1.950		1.950	1.750	200	0,90
16009	OTRAS CUOTAS			0	1.147.526	-1.147.526	
16104	INDEMNIZAC. POR JUBILACIONES ANTICIPADAS/PARCIALES	26.429		26.429	29.551	-3.122	1,12
16109	GASTOS SOCIALES JUBILADOS Y PENSIONISTAS			0	45.472	-45.472	
16200	FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DEL PERSONAL	75.000		75.000	57.414	17.586	0,77
16202	TRANSPORTE DEL PERSONAL	741.461		741.461	720.722	20.739	0,97
16204	ACCIÓN SOCIAL	474.453		474.453	608.153	-133.700	1,28
16205	SEGUROS	80.000		80.000	67.500	12.500	0,84
16208	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO	646.107		646.107	691.936	-45.829	1,07
16209	OTROS GASTOS SOCIALES	28.680		28.680	583.718	-555.038	20,35
TOTAL GENERAL		66.208.173	224.325	66.432.498	63.325.818	3.106.680	0,95





En relación con la diferencia en la ejecución presupuestaria entre 2009 y 2010 se observa un incremento del 1,21% en el crédito definitivo, siendo las obligaciones reconocidas un 1,90% inferiores a las del 2009, lo que supone un descenso en la ejecución en el año 2010 del 3,02% respecto a la de año anterior.

Esta situación obedece a causas de diversa índole, más vinculadas a la situación económica que a la propia gestión de la plantilla de Madrid Salud:

Incremento retributivo del 0,3% recogido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010.

El descenso medio del 5 por ciento de las retribuciones desde el 1 de junio de 2010, establecido por el Real Decreto Ley 8/2010 de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, adaptada en el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos por Acuerdo Plenario de 28 de mayo de 2010.

Con efectos del 31 de mayo de 2010, el Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública dictó el Decreto por el que se modificaba la Relación de Puestos de Trabajo y la Plantilla Presupuestaria de Madrid Salud, que supuso la creación del Centro de Madrid Salud de Villaverde con la adscripción al mismo de 13 plazas de nueva creación, para lo cual se procedió a la amortización de 14 puestos de trabajo vacantes.

Con motivo del Acuerdo adoptado por la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid en su sesión de 22 de julio de 2010 por el que se amortizaban 755 plazas del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos, se han amortizado 58 plazas de Madrid Salud, por Decreto del Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración de 30 de julio de 2010 por el que se modifica la Relación de Puestos de Trabajo y de la Plantilla de Madrid Salud.

Con fecha 3 de septiembre de 2010 la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid adoptó el Acuerdo por el que se suprime el uso exclusivo de vehículo oficial por los titulares de órganos directivos y se aprueba el Acuerdo de la Mesa General de Negociación de los Empleados Públicos del Ayuntamiento de Madrid y de sus Organismos Autónomos por el que se aprueban y regulan las nuevas tipologías de puestos de trabajo de conductor y las medidas a adoptar en el conjunto de dichos puestos de la administración municipal, que ha supuesto la creación en Madrid Salud de 11 puestos de trabajo de la categoría de conductor de incidencias, amortizando 9 puestos de Oficial Mecánico Conductor.

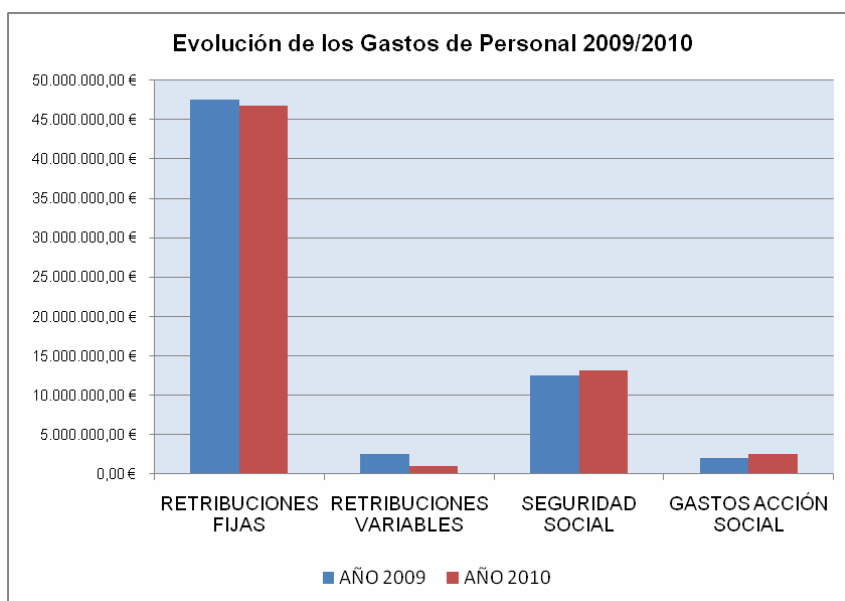
En el Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid de 22 de julio de 2010 por el que se fija la hora de cierre de las dependencias administrativas, se adoptan medidas de adaptación de la jornada de trabajo y se modifica el Acuerdo de 30 de diciembre de 2004, por el que se establece la regulación del complemento de productividad para el personal al servicio del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos se recoge en su apartado CUARTO la modificación del apartado SÉPTIMO del Acuerdo de 30 de diciembre de 2004, en el sentido de que "la cuantía anual del complemento de productividad es la que figura en el Anexo de este Acuerdo, sin que puedan asignarse cuantías superiores". En dicho Anexo se recogen las cuantías anuales que se abonarán en 12 mensualidades a partir del 16 de septiembre de 2010, fecha de efectos del Acuerdo, que supone también que el personal que percibe dicho complemento debe realizar una jornada de trabajo de 38 horas semanales en lugar de las 35 horas de promedio recogidas en el artículo 11 del Acuerdo-Convenio sobre Condiciones de Trabajo Comunes al Personal Funcionario y Laboral del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos para el periodo 2008-2011.

Decrecimiento neto de la plantilla en 21 efectivos, como consecuencia de la imposibilidad de efectuar reposición de las bajas por jubilación o renuncia en aplicación del Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

Aplicación de acuerdos de carrera, que ha tenido como consecuencia una modificación de crédito por importe de 131.107,16 € debido a la transferencia efectuada por el Ayuntamiento de Madrid por la tramitación del expediente de Modificación de la Relación de Puestos de Trabajo y de la Plantilla de Madrid

Salud, aprobada por el Delegado del Área de Gobierno de Hacienda y Administración pública con fecha 2 de diciembre de 2010.

La evolución de estos gastos, tomada en sus grandes conceptos se recoge en el gráfico siguiente:



Tiene gran trascendencia en la comparación de la ejecución del gasto de los años 2009 y 2010 la entrada en vigor el día 1 de enero de 2010 la Orden EHA/3565/2008, de 3 de diciembre, por la que se aprueba la estructura de los presupuestos de las Entidades Locales, al imponer una nueva clasificación por categorías económicas. Esto implica la imposibilidad de hacer comparaciones al no existir homogeneidad en las magnitudes objeto de comparación, siendo esta sólo realizable de manera aproximada.

Las convalidaciones de los conceptos económicos del Capítulo 1 vigentes hasta el día 31 de diciembre de 2009 y los que se dan a partir de la entrada en vigor de lo dispuesto en la Orden EHA/3565/2008, de 3 de diciembre, se pueden resumir en el siguiente cuadro:

	2009	2010	
<b>ALTOS CARGOS</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>ORGANOS DE GOBIERNO Y PERSONAL DIRECTIVO</b>
RETRIBUCIONES BÁSICAS Y OTRAS REMUNERACIONES	100	100	RETRIBUCIONES BÁSICAS Y OTRAS REMUNERACIONES DE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO
RETRIBUCIONES ALTOS CARGOS	10000	10000	RETRIBUCIONES BÁSICAS
TRIENIOS ALTOS CARGOS	10001	10000	RETRIBUCIONES BÁSICAS
		10001	OTRAS REMUNERACIONES
		107	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16206	10700	DE LOS MIEMBROS DE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO
<b>PERSONAL EVENTUAL DE GABINETES</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>PERSONAL EVENTUAL</b>
RETRIBUCIONES BÁSICAS Y OTRAS REMUNERACIONES	110	110	RETRIBUCIONES BÁSICAS Y OTRAS REMUNERACIONES DEL PERSONAL EVENTUAL
RETRIBUCIONES PERSONAL EVENTUAL DE GABINETES	11000	11000	RETRIBUCIONES BÁSICAS

	2009	2010	
TRIENIOS PERSONAL EVENTUAL DE GABINETES	11000	11000	RETRIBUCIONES BÁSICAS
		11001	RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS
		11002	OTRAS REMUNERACIONES
		117	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16206	11700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL EVETNUAL
<b>PERSONAL FUNCIONARIO</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>PERSONAL FUNCIONARIO</b>
RETRIBUCIONES BÁSICAS	120	120	RETRIBUCIONES BÁSICAS
SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	12000	12000	SUELDOS DEL GRUPO A1
SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	12000	12001	SUELDOS DEL GRUPO A2
SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	12000	12002	SUELDOS DEL GRUPO B
SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	12000	12003	SUELDOS DEL GRUPO C1
SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	12000	12004	SUELDOS DEL GRUPO C2
SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	12000	12005	SUELDOS DEL GRUPO E
TRIENIOS PERSONAL FUNCIONARIO	12001	12006	TRIENIOS
		12009	OTRAS RETRIBUCIONES BÁSICAS
RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS	121	121	RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS
COMPLEMENTO DE DESTINO	12100	12100	COMPLEMENTO DE DESTINO
COMPLEMENTO ESPECÍFICO	12101	12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO
		12103	OTROS COMPLEMENTOS
RETRIBUCIONES EN ESPECIE	122	122	RETRIBUCIONES EN ESPECIE
RETRIBUCIONES FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS	124	124	RETRIBUCIONES FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS
RETRIBUCIONES BÁSICAS FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS	12400	12400	RETRIBUCIONES BÁSICAS FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS
RETRIBUCIONES COMPLEMENT.FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS	12401	12409	OTRAS RETRIBUCIONES FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS
		12401	RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS FUNCIONARIOS EN PRÁCTICAS
		127	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16206	12700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES FUNCIONARIOS
<b>PERSONAL LABORAL</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>PERSONAL LABORAL</b>
<b>LABORAL FIJO</b>	<b>130</b>	<b>130</b>	<b>LABORAL FIJO</b>
RETRIBUCIONES BÁSICAS LABORAL FIJO	13000	13000	RETRIBUCIONES BÁSICAS

	2009	2010	
	15100	13001	HORAS EXTRAORDINARIAS
OTRAS REMUNERACIONES LABORAL FIJO	13001	13002	OTRAS REMUNERACIONES
<b>LABORAL EVENTUAL</b>	<b>131</b>	<b>131</b>	<b>LABORAL TEMPORAL</b>
RETRIBUCIONES BÁSICAS LABORAL EVENTUAL	13100	13100	RETRIBUCIONES BÁSICAS
	15100	13101	HORAS EXTRAORDINARIAS
OTRAS REMUNERACIONES LABORAL EVENTUAL	13101	13102	OTRAS REMUNERACIONES
		132	RETRIBUCIONES EN ESPECIE
		137	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES PERSONAL LABORAL	16306	13700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL LABORAL
<b>OTRO PERSONAL</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>OTRO PERSONAL</b>
RETRIB. BÁSICAS Y OT. REMUN. ALTOS CARGOS NO ELECTIVOS	140	100	RETRIBUCIONES BÁSICAS Y OTRAS REMUNERACIONES DE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO
RETRIBUCIONES ALTOS CARGOS NO ELECTIVOS	14000	10000	RETRIBUCIONES BÁSICAS
TRIENIOS ALTOS CARGOS NO ELECTIVOS	14001	10000	RETRIBUCIONES BÁSICAS
		107	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16206	10700	DE LOS MIEMBROS DE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO
<b>OTRO PERSONAL</b>	<b>141</b>	<b>143</b>	<b>OTRO PERSONAL</b>
FONDO NEGOCIACIÓN	14102	14302	FONDO NEGOCIACIÓN
FONDO DE CONVENIO COLECTIVO	14103	14303	FONDO DE CONVENIO COLECTIVO
PREVISIÓN PARA ATRASOS DE PERSONAL	14104	14304	PREVISIÓN PARA ATRASOS DE PERSONAL
AJUSTES TÉCNICOS	14106	14306	AJUSTES TÉCNICOS
FONDO SUSTITUCIONES	14108	14308	FONDO SUSTITUCIONES
OTRAS PREVISIONES DE GASTOS DE PERSONAL	14199	14399	OTRAS PREVISIONES DE GASTOS DE PERSONAL
		147	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
RETRIB. BÁSICAS Y OT. REMUN. ORGANOS DIRECTIVOS	142	101	RETRIBUCIONES BÁSICAS Y OTRAS REMUNERACIONES DEL PERSONAL DIRECTIVO
RETRIBUCIONES ÓRGANOS DIRECTIVOS	14200	10100	RETRIBUCIONES BÁSICAS
TRIENIOS ÓRGANOS DIRECTIVOS	14201	10100	RETRIBUCIONES BÁSICAS
		10101	OTRAS REMUNERACIONES

	2009	2010	
		107	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16206	10701	DEL PERSONAL DIRECTIVO
INCENTIVOS AL RENDIMIENTO	15	15	INCENTIVOS AL RENDIMIENTO
PRODUCTIVIDAD	150	150	PRODUCTIVIDAD
PRODUCTIVIDAD	15000	15000	PRODUCTIVIDAD
PRODUCTIVIDAD POLICÍA MUNICIPAL	15001	15001	PRODUCTIVIDAD POLICÍA MUNICIPAL
GRATIFICACIONES	151	151	GRATIFICACIONES
GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS	15100	15100	GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS
		152	OTROS INCENTIVOS AL RENDIMIENTO
		153	COMPLEMENTO DE DEDICACIÓN ESPECIAL
CUOTAS, PRESTACIONES Y GASTOS SOCIALES A CARGO DEL EMPLEADOR	16	16	CUOTAS, PRESTACIONES Y GASTOS SOCIALES A CARGO DEL EMPLEADOR
CUOTAS SOCIALES	160	160	CUOTAS SOCIALES
SEGURIDAD SOCIAL	16000	16000	SEGURIDAD SOCIAL
MUTUALIDAD GENERAL FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO (MUFACE)	16001	16001	MUTUALIDAD GENERAL FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO (MUFACE)
MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL (MUJEGU)	16002	16002	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL (MUJEGU)
INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISFAS)	16003	16003	INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISFAS)
ASISTENCIA MÉDICO FARMACEÚTICA	16006	16008	ASISTENCIA MÉDICO FARMACEÚTICA
		16009	OTRAS CUOTAS
PRESTACIONES SOCIALES	161	161	PRESTACIONES SOCIALES
PENSIONES EXCEPCIONALES	16103	16103	PENSIONES EXCEPCIONALES
INDEMNIZAC. POR JUBILACIONES ANTICIPADAS PERS.LAB.	16104	16104	INDEMNIZAC. POR JUBILACIONES ANTICIPADAS PERS.LAB.
PENSIONES A CARGO DE LA ENTIDAD	16105	16105	PENSIONES A CARGO DE LA ENTIDAD
ASISTENCIA MÉDICO FARMACEÚTICA A PENSIONISTAS	16107	16107	ASISTENCIA MÉDICO FARMACEÚTICA A PENSIONISTAS
GASTOS SOCIALES JUBILADOS Y PENSIONISTAS	16109	16109	GASTOS SOCIALES JUBILADOS Y PENSIONISTAS
GASTOS SOCIALES FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO LABORAL	162	162	GASTOS SOCIALES <u>DEL PERSONAL</u>
FORMACIÓN Y PERFEC. FUNCIONARIOS Y PERSONAL LABORAL	16200	16200	FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO <u>DEL PERSONAL</u>

	2009	2010	
TRANSPORTE FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO LABORAL	16202	16202	TRANSPORTE <u>DEL PERSONAL</u>
ACCIÓN SOCIAL FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO LABORAL	16204	16204	ACCIÓN SOCIAL
SEGUROS FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO LABORAL	16205	16205	SEGUROS
		127	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16206	12700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES FUNCIONARIOS
PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO	16208	16208	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO
ABONO TRANSPORTE FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	16210	16206	ABONO DE TRANSPORTES DEL PERSONAL
OTROS GASTOS SOCIALES FUNCIONARIOS Y PERS.NO LAB.	16299	16209	OTROS GASTOS SOCIALES
GASTOS SOCIALES PERSONAL LABORAL	163	162	GASTOS SOCIALES <u>DEL PERSONAL</u>
FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO PERSONAL LABORAL	16300	16200	FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO <u>DEL PERSONAL</u>
TRANSPORTE PERSONAL LABORAL	16302	16202	TRANSPORTE <u>DEL PERSONAL</u>
ACCIÓN SOCIAL PERSONAL LABORAL	16304	16204	ACCIÓN SOCIAL
SEGUROS PERSONAL LABORAL	16305	16205	SEGUROS
		137	CONTRIBUCIONES A PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES PERSONAL LABORAL	16306	13700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL LABORAL
ABONO TRANSPORTE PERSONAL LABORAL	16310	16206	ABONO DE TRANSPORTES DEL PERSONAL
PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO PERS.LABORAL	16308	16208	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO
OTROS GASTOS SOCIALES PERSONAL LABORAL	16399	16209	OTROS GASTOS SOCIALES

En el mes de abril la Dirección General de Presupuestos llevó a cabo la modificación de los criterios de imputación, de tal manera que el crédito consignado en algunas aplicaciones presupuestarias no llega a crédito dispuesto, mientras que otras aplicaciones en las que no se había consignado crédito alguno o se había presupuestado para asumir otros gastos pasaran a ser deficitarias. Las claves e imputaciones en las que esto sucede son:

CC-NÓMINA		IMPUTACIÓN HASTA ABRIL		IMPUTACIÓN DESDE MAYO	
0312	PAGA EXTRA FONDO M.REND.	15000	PRODUCTIVIDAD	12103	OTROS COMPLEMENTOS
0322	PAGA EXTRA FONDO EXP. PER	15000	PRODUCTIVIDAD	12103	OTROS COMPLEMENTOS
1200	FONDO MEJORA RENDIMIENTO	15000	PRODUCTIVIDAD	12103	OTROS COMPLEMENTOS
				13002	OTRAS REMUNERACIONES
				13102	OTRAS REMUNERACIONES
1202	FONDO EXPERIENCIA Y PERM.	15000	PRODUCTIVIDAD	12103	OTROS COMPLEMENTOS
				13002	OTRAS REMUNERACIONES
1210	FONDOMEJORA RENDIMIENTO IMD	15000	PRODUCTIVIDAD	13102	OTRAS REMUNERACIONES
4500	SUBSIDIO I.T. A CARGO AYT	16009	OTRAS CUOTAS	12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO
032A	PAGA EXTRA D.FONDO MEJORA RENDIMIENTO	15000	PRODUCTIVIDAD	12103	OTROS COMPLEMENTOS
032B	PAGA EXTRA D.FONDO EXPER. Y PERMANENCIA	15000	PRODUCTIVIDAD	12103	OTROS COMPLEMENTOS
9A10	PRESTACIONES IT	12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	16009	OTRAS CUOTAS
PA10	PRESTACIONES IT	12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	16009	OTRAS CUOTAS
		13002	OTRAS REMUNERACIONES		
PA40	PRESTAC.OBLIG.EMPRESA-	12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	16009	OTRAS CUOTAS
		13002	OTRAS REMUNERACIONES		

Cabe resaltar en este momento la importancia que sobre los distintos conceptos presupuestarios tiene el hecho de que al personal en situación de incapacidad temporal, como consecuencia de la renuncia desde el 1 de enero de 2010 a la colaboración voluntaria con la Seguridad Social en la prestación económica, se le efectúa una reasignación de importes, en virtud de la cual las retribuciones mensuales, durante el periodo en que se encuentre en dicha situación se abonarán por dos conceptos de nómina: Prestaciones de IT (claves de nómina PA40 PA10 9A40 y 9A10) que contemplarán el importe con derecho a deducción en las condiciones establecidas en Real Decreto 53/1980, de 11 de enero, que modifica el art. 2.º del Reglamento General que determina la cuantía de las prestaciones económicas del Rég. Gral. Seguridad Social, respecto a la prestación de incapacidad laboral transitoria (incapacidad temporal); y el Complemento de IT (claves de nómina PC10) que supone el importe que complementa el 100 por cien de las retribuciones brutas mensuales en virtud de lo regulado en el artículo 43 del vigente Acuerdo-Convención sobre condiciones Comunes al Personal Funcionario y Laboral del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos para el periodo 2008-2011, aprobado por Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid en su sesión de 28 de noviembre de 2008.

Esto supone que los conceptos retributivos, que hasta el momento de la baja médica imputan a las partidas de retribuciones básicas y complementarias de carácter fijo se vean alterados en su cuantía mensual, dando lugar a variaciones mensuales de estos conceptos económicos que sin embargo no suponen alteraciones en la cuantía total de las imputaciones presupuestarias, habiendo, en consecuencia una transferencia de imputación desde unos artículos a otros dentro de la estructura presupuestaria.

A continuación se muestra el cuadro comparativo de la evolución presupuestaria en los ejercicios 2009 y 2010, teniendo en cuenta, tal y como se ha expuesto más arriba las dificultades que esta comparación entraña:



SUBCONCEPTO ECONOMICO		CRED. DEF. 2009	CTO.DPTO. 2009	CRED. DEF. 2010	CTO.DPTO. 2010	DIF. EJEC. 09/10	% EJEC. 09/10
	<b>RETRIBUCIONES FIJAS</b>						
10100	RETRIBUCIONES BÁSICAS DEL PERSONAL DIRECTIVO			430.380	392.358		
11000	RETRIBUCIONES BÁSICAS PERSONAL EVENTUAL			105.422	60.943		
11001	RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS PERSONAL EVENTUAL				40.912		
12000	SUELDOS DEL GRUPO A1			7.088.488	6.142.683		
12001	SUELDOS DEL GRUPO A2			3.822.046	3.282.388		
12003	SUELDOS DEL GRUPO C1			1.096.174	928.330		
12004	SUELDOS DEL GRUPO C2			2.867.810	2.640.036		
12005	SUELDOS DEL GRUPO E			545.138	457.203		
12006	TRIENIOS			3.109.230	2.782.821		
12100	COMPLEMENTO DE DESTINO	8.270.699	7.871.194	8.180.168	7.403.997		
12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO			18.212.029	16.592.057		
12103	OTROS COMPLEMENTOS				920.486		
13000	RETRIBUCIONES BÁSICAS	1.617.393	1.567.137	1.575.402	1.423.761		
13002	OTRAS REMUNERACIONES			1.990.064	1.927.355		
13100	RETRIBUCIONES BÁSICAS			44.128	63.512		
13102	OTRAS REMUNERACIONES			43.061	72.951		
16009	OTRAS CUOTAS			0	1.147.526		
16209	OTROS GASTOS SOCIALES			28.680	583.718		
11000	RETRIBUCIONES PERSONAL EVENTUAL DE GABINET	67.627	86.321				
12000	SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	15.524.253	14.733.922				
12001	TRIENIOS PERSONAL FUNCIONARIO	2.995.015	2.921.480				
12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	17.403.257	17.467.851				
13001	OTRAS REMUNERACIONES LABORAL FIJO	2.008.619	2.001.271				
13100	RETRIBUCIONES BÁSICAS LABORAL EVENTUAL	44.044	45.594				
13101	OTRAS REMUNERACIONES LABORAL EVENTUAL	42.628	52.012				
14106	AJUSTES TÉCNICOS	9.400	0				
14200	RETRIBUCIONES ÓRGANOS DIRECTIVOS	407.952	407.951				
14201	TRIENIOS ÓRGANOS DIRECTIVOS	22.136	22.140				
	<b>TOTAL RETRIBUCIONES FIJAS</b>	<b>48.413.023</b>	<b>47.176.873</b>	<b>49.138.220</b>	<b>46.863.037</b>	<b>-313.836</b>	<b>99,33</b>
	<b>RETRIBUCIONES VARIABLES</b>						
14302	PREVISION PARA ATRASOS DE PERSONAL	1.755	145	0	349		
14304	FONDO SUSTITUCIONES	5.828	12.627	1.755	0		
14399	OTRAS PREVISIONES DE GASTOS DE PERSONAL			57.965	103.992		
15000	PRODUCTIVIDAD	2.248.389	2.209.760	1.937.021	923.081		
13001	HORAS EXTRAORDINARIAS			15.792	15.099		



SUBCONCEPTO ECONOMICO		CRED. DEF. . 2009	CTO.DPTO. 2009	CRED. DEF. 2010	CTO.DPTO. 2010	DIF. EJEC. 09/10	% EJEC. 09/10
15100	GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS			196.371	164.923		
15100	GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINAR	218.642	303.639				
	<b>TOTAL RETRIBUCIONES VARIABLES</b>	<b>2.474.614</b>	<b>2.526.171</b>	<b>2.208.904</b>	<b>1.207.444</b>	<b>-1.318.727</b>	<b>47,80</b>
	<b>SEGURIDAD SOCIAL</b>						
16000	SEGURIDAD SOCIAL			12.686.800	12.735.503		
16001	MUTUALIDAD GRAL. FUNC. CIVILES DEL ESTADO (MUFACE)			13.820	13.534		
16002	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL (MUGEJU)			1.950	1.750		
16000	SEGURIDAD SOCIAL	12.977.413	12.560.016				
	<b>TOTAL SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>12.977.413</b>	<b>12.560.016</b>	<b>12.702.570</b>	<b>12.750.787</b>	<b>190.771</b>	<b>101,52</b>
	<b>GASTOS DE ACCIÓN SOCIAL</b>						
16104	INDEMNIZAC. POR JUBILACIONES ANTICIPADAS/PARCIALES	7.789	19.460	26.429	29.551		
16109	GASTOS SOCIALES JUBILADOS Y PENSIONISTAS	9.993	35.095	0	45.472		
16200	FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DEL PERSONAL			75.000	57.414		
16202	TRANSPORTE DEL PERSONAL			741.461	720.722		
16204	ACCIÓN SOCIAL			474.453	608.153		
16205	SEGUROS			80.000	67.500		
16208	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO			646.107	691.936		
10701	PLAN DE PENSIONES DEL PERSONAL DIRECTIVO			1.262	1.018		
11700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL EVENTUAL			348	260		
12700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES FUNCIONARIOS			310.126	259.778		
13700	PLANES Y FONDOS DE PENSIONES PERSONAL LABORAL			27.618	22.746		
16202	TRANSPORTE FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	136.785	158.429				
16204	ACCIÓN SOCIAL FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO LABORAL	431.782	500.805				
16206	FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO	167.813	281.125				
16208	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO	255.624	507.795				
16210	ABONO TRANSPORTE FUNCIONARIOS Y PERS. NO LABORAL	466.398	509.654				
16299	OTROS GASTOS SOCIALES FUNCIONARIOS Y PERS.	5.635	32.496				
16302	TRANSPORTE PERSONAL LABORAL	2.100	2.184				
16304	ACCIÓN SOCIAL PERSONAL LABORAL	55.284	37.386				
16306	FONDO DE PENSIONES PERSONAL LABORAL	21.467	26.626				
16308	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO PERS	63.983	26.797				
16310	ABONO TRANSPORTE PERSONAL LABORAL	53.232	54.339				
16399	OTROS GASTOS SOCIALES PERS. LABORAL	1.740	449				
	<b>TOTAL GASTOS ACCIÓN SOCIAL</b>	<b>1.679.625</b>	<b>2.192.640</b>	<b>2.382.804</b>	<b>2.504.550</b>	<b>311.910</b>	<b>114,23</b>
	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>65.544.675</b>	<b>64.455.700</b>	<b>66.432.498</b>	<b>63.325.818</b>	<b>-1.129.882</b>	<b>98,25</b>

## CÁLCULOS DE LA NÓMINA

Todas las modificación de personal del Organismo tienen un reflejo en las nóminas que se deben elaborar, con el fin de hacer efectivo el pago de las retribuciones devengadas.

En este sentido mensualmente se han ejecutado las nóminas de todo el personal del Organismo teniendo en cuenta las incidencias antes comentadas así como las variaciones retributivas que afectan al personal existente, lo que supone:

Análisis de las retribuciones mensuales, fijas y variables, y comprobación del exacto cumplimiento de las Resoluciones dictadas por el Gerente de Madrid Salud.

Comprobación mensual de las nóminas de los trabajadores que causan alta o baja en el Organismo.

Comprobación de las retribuciones del personal que experimenta modificación en su situación administrativa.

Comprobación por muestreo de la correcta confección de los recibos de nómina.

Elaboración del informe mensual detallado que debe acompañar a la nómina, analizando los conceptos retributivos abonados así como las imputaciones presupuestarias de los mismos.

Estudio de la aplicación en nómina de los incrementos y reducciones retributivas que se producen en el año, tanto los derivados de lo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, como los recogidos en los distintos Acuerdos municipales.

Análisis del impacto en las retenciones fiscales y en las cotizaciones sociales de los cambios que se producen en las retribuciones mensuales.

Control de los movimientos extrapresupuestarios de nómina en especial los relacionados con préstamos automáticos de nómina por abonos indebidos que implican deducciones en la misma en meses posteriores y que se originan como consecuencia de bajas temporales en el Organismo, derivadas tanto de situaciones de Permisos no Retribuidos como de Maternidad/paternidad:

PRESTAMOS EFECTUADOS	IMPORTE CONCEDIDO	IMPORTE REINTEGRADO
18	64.015,12	43.965,88

El decalaje entre ambos importes obedece al hecho de que la nómina es dinámica y no se puede dar por liquidada con el cierre del ejercicio, sino que las situaciones se arrastran a pesar de haber terminado el año. En este caso existen préstamos de nómina que se ha concedido en 2010, pero deberán abonarse en 2011, por importe de 12.891,09 € y créditos concedidos en 2009 y cancelados en 2010 por importe de 30.918,76 €.

Gestión y contabilización mensual de la nómina en las fases de Autorización, Disposición y Reconocimiento de Obligación.

Análisis de las transferencias a realizar a los trabajadores, elaborando el Cuaderno 34 mensual que se remite a la Subdirección General de Gestión Económica y Presupuestaria.

## ANTICIPOS REINTEGRABLES

En el año 2010 se han tramitado 6 expedientes de anticipos reintegrables, que han supuesto un desembolso de 11.979,85 €, por las causas que se indican a continuación:

	PRESTAMOS CONCEDIDOS	IMPORTE CONCEDIDO
Adquisición primera vivienda	1	2.500,00 €
Gastos de separación o divorcio	3	5.300,00 €
Reparación urgente de vivienda	2	4.179,85 €
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>11.979,85 €</b>

De los anticipos totales concedidos se han efectuado devoluciones en el año 2010 por importe de 11.412,88 €. De estos, solo corresponden a los anticipos reintegrables tramitados en este año 3.310,92 €, mientras que el resto del importe recibido por el Organismo procede de anticipos efectuados en años anteriores.

**PLAN DE PENSIONES:**

Durante el año 2010 se ha tramitado un expediente relativo al plan de pensiones, por importe de 190.584,01 €, que supuso la aportación ordinaria por 1.288 trabajadores en activo en Madrid Salud a día 3 de enero de 2010, y con una antigüedad mínima de seis meses.

Esto exige la comprobación de las aportaciones y distribución del gasto de la aportación por partidas presupuestarias, con elaboración del documento contable ADO del gasto y contabilización del mismo para su transmisión a la Unidad de Contabilidad, Tesorería, Presupuestos e Ingresos, responsable del envío a la Entidad Bancaria

En este expediente se incluía además un importe de 4.768,94 €, correspondientes a la aportación por atrasos de 2009 de 26 trabajadores que, habiendo estado en activo el día 3 de enero de 2009, tenían una antigüedad inferior a seis meses en el momento de la tramitación de las aportaciones de dicho año, pero a las que, de acuerdo con las especificaciones del Plan de Pensiones, debe efectuársele la aportación en el año siguiente, en el supuesto de tener derecho a aportación corriente en el mismo.

Posteriormente, por aplicación de los fondos resultantes de la liquidación del extinto Patronato de Casas de Funcionarios se efectuó con fecha 30 de diciembre de 2010 una aportación extraordinaria al fondo de pensiones a favor de los funcionarios de carrera y laborales fijos en situación de activo a 31 de diciembre de 2005 que permanecieran en tal situación a 3 de enero de 2010, que supuso la realización de una aportación por importe de 93.217,92 €, a favor de 698 trabajadores del Organismo.

En resumen, las aportaciones realizadas han sido

	TRABAJADORES	IMPORTE
APORTACIÓN ORDINARIA	1.288	185.815,07 €
APORTACIÓN POR ATRASOS	26	4.768,94 €
APORTACIÓN COMPLEMENTARIA	698	93.217,92 €
<b>TOTAL APORTACIONES</b>	<b>1.288</b>	<b>283.801,93 €</b>

**OBLIGACIONES TRIBUTARIAS**

La tramitación de la nómina tiene como complemento la gestión de las obligaciones tributarias vinculadas a aquella, en concreto la declaración de las retenciones efectuadas a los trabajadores, con la notificación de las mismas a la Unidad de Contabilidad, Tesorería, Presupuestos e Ingresos, para su envío a la Agencia Tributaria del Estado:

Notificación mensual de los importes correspondientes al modelo 111 de Retenciones e Ingresos a Cuenta sobre rendimientos del trabajo efectuadas en la nómina de los trabajadores del Organismo.

Elaboración del fichero anual correspondiente al modelo 190 "Resumen anual de las Retenciones e Ingresos a Cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas", por los importes retenidos mensualmente a los trabajadores municipales, para su envío por la Unidad de Contabilidad, Tesorería, Presupuestos e Ingresos a la Agencia Tributaria Estatal.

Estudio previo al envío a la Agencia Tributaria del Estado del fichero generado por Informática del Ayuntamiento de Madrid correspondiente al modelo 345 relativo a las aportaciones del Organismo Autónomo al Plan de Pensiones, para la incorporación de las mismas al Certificado de Retenciones que se debe entregar a los trabajadores de Madrid Salud.

**SEGURIDAD SOCIAL**

En este apartado es singularmente destacable, por el ahorro que ha representado tanto al Ayuntamiento como a este Organismo, la renuncia con efectos del 1 de enero de 2010 a la colaboración voluntaria en la prestación económica de la Incapacidad Temporal a la que se encontraba acogido el Ayuntamiento, y por extensión Madrid Salud, pasando a realizar la cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes se asumirá por la Mutua ASEPEYO, para aquellos trabajadores incluidos en los códigos cuenta 28149683219 "funcionarios nuevo ingreso", 98149686825 "interinos nuevo ingreso", 98149684229 "personal laboral" y 98149684431 "personal eventual". Ello, en virtud de la previsión del artículo 69 del Reglamento de Colaboración de las Mutuas de accidentes y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, que residencia en el propio empresario la facultad de optar porque la cobertura de la prestación económica por

incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, se lleve a efecto por la misma Mutua que haya asumido la cobertura de la contingencia profesional de su personal.

Mensualmente, se ha efectuado la declaración de las cotizaciones efectuadas a la seguridad social, tanto las correspondientes a la empresa como las retenidas a los trabajadores, de acuerdo con la legislación vigente:

Generación mensual de los ficheros FAN que reflejan los boletines de cotización TC2 de los empleados de Madrid Salud en los distintos Códigos Cuenta de Cotización y que incluyen tanto las cotizaciones mensuales, que se abonan antes del último día del mes siguiente, como las cotizaciones complementarias que se deban efectuar como consecuencia de las incidencias que se hayan producido en relación con las nóminas de meses anteriores.

Análisis de los ficheros generados.

Envío mensual a través del sistema RED de los ficheros FAN generador.

Emisión y comprobación de los boletines de cotización TC1, para su envío a la Unidad de Contabilidad, Tesorería, Presupuestos e Ingresos y posterior abono a la Tesorería General de la Seguridad Social.

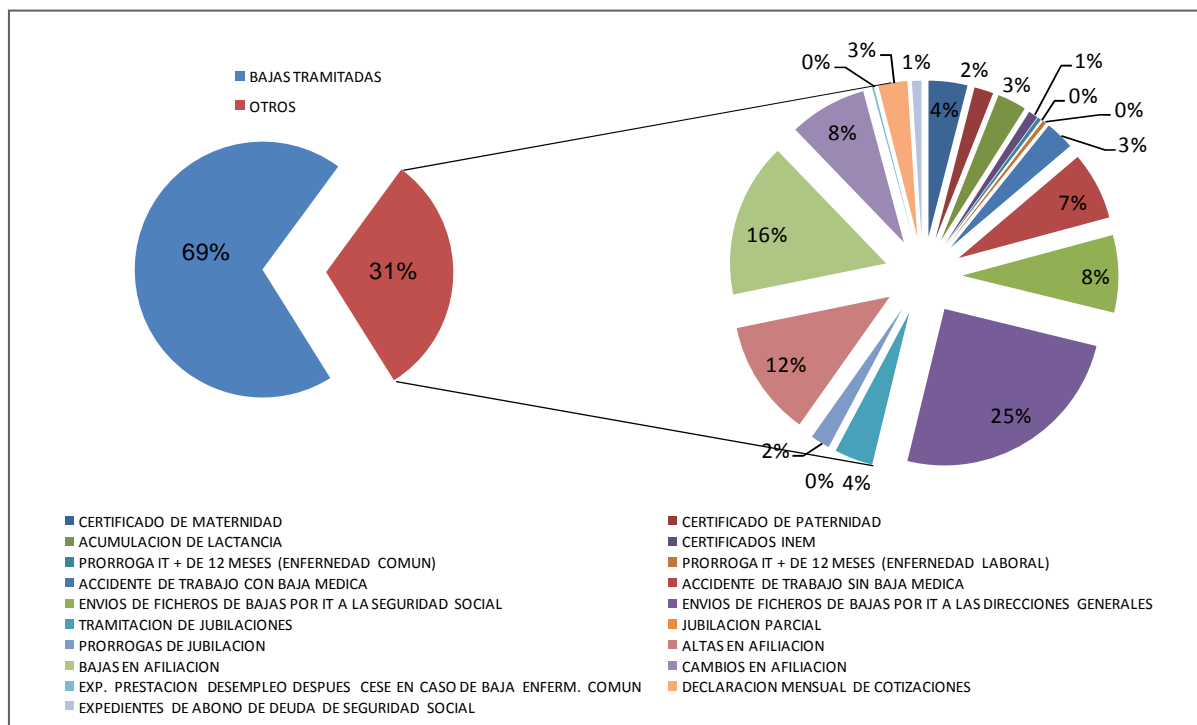
Comprobación de los Estados de deuda con la Tesorería General de la Seguridad Social, con el fin de mantener esta con saldo cero.

Cuantificación de los complementos por maternidad, paternidad o accidente de trabajo que se producen mensualmente.

Además, durante el año 2010, se han tramitado los expedientes que figuran a continuación:

CONCEPTO	NÚMERO DE EXPEDIENTES	COMPLEMENTOS ABONADOS
CERTIFICADOS DE MATERNIDAD	17	2.726,33 €
CERTIFICADOS DE PATERNIDAD	7	560,81 €
ACUMULACION DE LACTANCIA	11	
CERTICADOS INEM	6	
PRORROGA IT + DE 12 MESES (ENFERMEDAD COMUN)	1	1.051,37 €
PRORROGA IT + DE 12 MESES (ACCIDENTE LABORAL)	1	930,55 €
ACCIDENTE DE TRABAJO CON BAJA MEDICA	14	557.625,22 €
ACCIDENTE DE TRABAJO SIN BAJA MEDICA	27	
BAJAS POR ENFERMEDAD COMUN	894 bajas de 529 personas	
PARTES DE CONFIRMACION TRAMITADOS	3.200	557.625,22 €
ENVIOS DE FICHEROS DE BAJAS POR IT A LA SEGURIDAD SOCIAL	34	
ENVIOS DE FICHEROS DE BAJAS POR IT A LAS DIRECCIONES GENERALES	104	
TRAMITACIÓN DE JUBILACIONES	17	
JUBILACIÓN PARCIAL	2	1.578,09 €
PRÓRROGAS DE JUBILACIÓN	7	
PERMISOS SIN SUELDO	19	
ALTAS EN AFILIACIÓN	48	
BAJAS EN AFILIACIÓN	67	
CAMBIOS EN AFILIACIÓN	31	
EXPEDIENTES DE PRESTACIÓN DE DESEMPLEO DESPUES DEL CESE, EN CASO DE BAJA POR ENFERMEDAD COMÚN	1	10.178,19 €
DECLARACIÓN MENSUAL DE COTIZACIONES	12	
EXPEDIENTES DE ABONO DE DEUDA DE SEGURIDAD	3	

CONCEPTO	NÚMERO DE EXPEDIENTES	COMPLEMENTOS ABONADOS
SOCIAL		
ENCUESTAS INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA	4	
AHORRO COMPENSACIÓN IT		534.484,79 €



## ACCIÓN SOCIAL CORPORATIVA

La Acción Social es el conjunto de medios destinados por el Ayuntamiento y sus OAAA para la cobertura de las necesidades sociales de los empleados municipales, no cubiertas por los sistemas públicos de protección social, con un objetivo, lograr que todos sus empleados alcancen un elevado nivel de bienestar social.

La gestión de estas ayudas comporta las siguientes actividades:

- Información y asistencia al personal.
- Recepción de las solicitudes.
- Análisis de solicitudes para admisión y tramitación.
- Análisis de requisitos.
- Grabación de solicitudes en el sistema informático.
- Notificaciones y requerimientos.
- Tramitación de expedientes físicos e informáticos con el fin de generar la Resolución aprobatoria que permita la incorporación a la nómina de los gastos tramitados.
- Tramitación de 19 expedientes con Resolución denegatoria de las solicitudes que no cumplen los requisitos, aún después de transcurrido el periodo de subsanación.
- Tramitación de 55 expedientes de recursos de reposición, con la consiguiente Propuesta de Resolución.

## ALERTA A MÓVILES: SMS

El trabajador solicita el alta en el servicio a través de un correo electrónico, por fax o correo ordinario. Con este sencillo trámite, el trabajador recibirá información en su móvil de los plazos de ayudas, recursos y cualquier información que sea necesaria para poder solicitar sus ayudas correctamente. En el año 2010 se han efectuado:

51 altas

14 SMS informativos enviados a todos los adscritos al servicio



## CORREOS ELECTRÓNICOS

El correo electrónico se ha convertido en el mejor canal de comunicación del que disponemos actualmente, ya que es el más rápido y seguro. Hoy en día se perfila como un instrumento imprescindible de trabajo dentro de la Corporación. En el año 2010 se han enviado 14 correos electrónicos a la totalidad de los trabajadores de Madrid Salud.

## AYRE 3: LA NUEVA INTRANET SECTORIAL.

Con la nueva etapa iniciada en el año anterior la Intranet municipal que ha supuesto la creación de un canal propio de Madrid Salud toda la información relativa al personal de Madrid Salud se pone a disposición del mismo en el nuevo canal, en ayre sectorial>ayre salud>laboral, cuyo mantenimiento y actualización se efectúa con las nuevas publicaciones que se realizan. En 2010 se han publicado los datos correspondientes a subsanación, concesión o denegación de ayudas en 17 Boletines Oficiales del Ayuntamiento de Madrid (BOAM), que ha supuesto la actualización de Ayre sectorial en igual número de veces dado que en el BOAM únicamente se publica el extracto de la Resolución del Gerente, publicándose en este medio los listados que las acompañan.

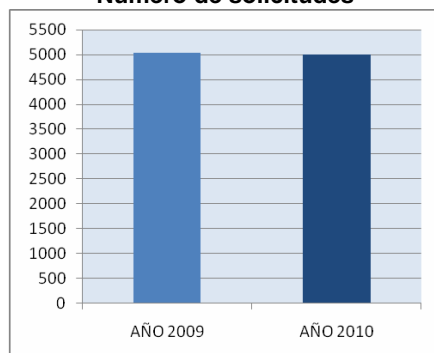
## GESTIÓN DE LAS AYUDAS

La gestión de la Acción Social no puede medirse por los datos de un ejercicio, sino que es una acción continuada que obliga a una tramitación interanual. Así, el número de solicitudes recibidas en el año 2009 las solicitudes recibidas fueron 5.032, mientras que en el año 2010 el número de solicitudes recibidas ascendió a 5.005. No obstante, el gasto generado sigue una dinámica diferente habiendo aumentado un 7 por ciento respecto a los datos del año 2009, al haberse recibido menor número de solicitudes pero con menor incidencia de denegación o mayores importes.

Número de solicitudes recibidas 2009: 5.032

Número de solicitudes recibidas 2010: 5.005

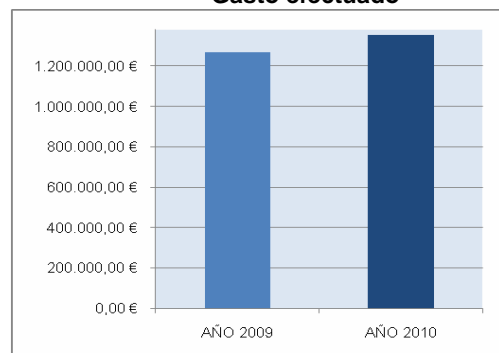
**Número de solicitudes**



Gasto 2009: 1.269.762,35 €

Gasto 2010: 1.354.692,54 €

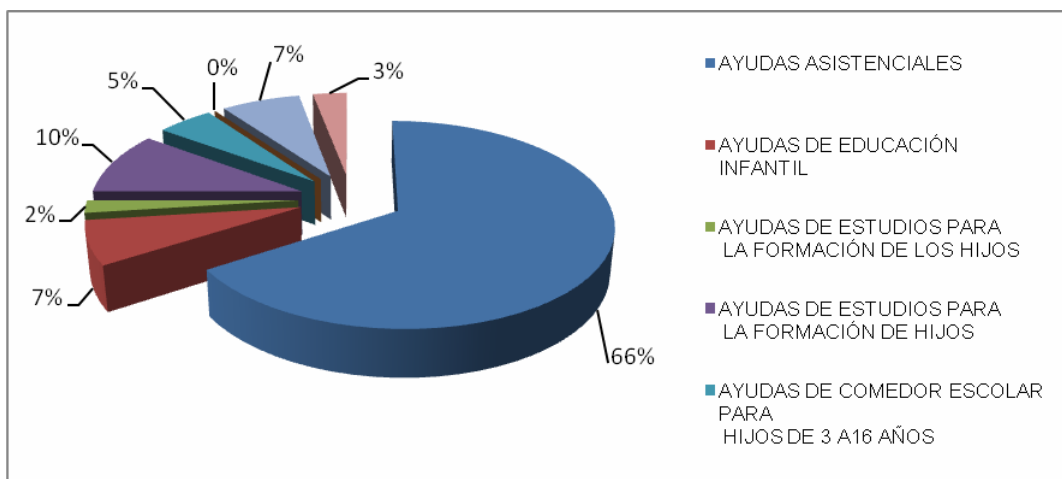
**Gasto efectuado**



Por tipos de ayudas la gestión realizada se describe a continuación de manera detallada,

TIPO DE AYUDA	Nº solicitudes presentadas	Nº ayudas concedidas	Nº ayudas denegadas	Nº exp.	IMPORTE
AYUDAS ASISTENCIALES	2.374	2.218	156	68	420.771,37 €
AYUDAS DE EDUCACIÓN INFANTIL	51	44	7	5	41.907,64 €
AYUDAS DE ESTUDIOS PARA LA FORMACIÓN DEL PERSONAL	54	37	17	5	10320,48 €
AYUDAS DE ESTUDIOS PARA LA FORMACIÓN DE LOS HIJOS	749	536	213	6	65.747,86 €
AYUDAS DE COMEDOR ESCOLAR PARA HIJOS DE 3 A 16 AÑOS	358	209	149	7	29.372,25 €
AYUDAS A LA PROMOCIÓN INTERNA	9	9	0	1	54,99 €
AYUDAS POR DISCAPACIDAD FÍSICA, INTELECTUAL O SENSORIAL	30	29	1	12	44.587,61 €
AYUDAS PATA TRATAMIENTO PSICOLÓGICO	28	26	2	12	22.456,78 €
<b>TOTALES</b>	<b>3.653</b>	<b>2.526</b>	<b>545</b>	<b>116</b>	<b>635.218,35 €</b>

La distribución porcentual por tipos de ayudas se recoge en el siguiente gráfico



## AYUDA DE TRANSPORTE

La Ayuda al transporte se incluye dentro de la acción social del Ayuntamiento; no obstante tiene características diferenciadas que obligan a un tratamiento diferenciado. Por una parte imputa presupuestariamente en un subconcepto diferente, y por otra parte se trata de una ayuda que se realiza a todos los trabajadores anualmente cuya renovación no exige actuación alguna de los interesados, siendo únicamente necesario que los trabajadores del Organismo efectúen la solicitud en el momento de ingresar en la administración municipal, salvo que se den circunstancias que hagan que el tipo de ayuda solicitado por haber modificado su domicilio personal o laboral.

Esta ayuda presenta dos opciones:

Abonos transporte, que se entregan anualmente a todos los funcionarios de carrera, personal laboral o funcionarios interinos que hayan ingresado en el Ayuntamiento antes del 14 de noviembre de 2004, que exigen la preparación y solicitud de los mismos al Consorcio de Transporte, la comprobación y posterior reparto a las Direcciones Generales y personal jubilado y la gestión informática de los abonos entregados. Además se ha tramitado el expediente del pago de la factura, previa comprobación de la misma, al Consorcio.

Además, a lo largo del año se realizan ante el Consorcio los trámites necesarios para la obtención de abonos de transporte de los funcionarios de nuevo ingreso, así como de las modificaciones que solicitan los trabajadores, bien como consecuencia de cambio de domicilio, bien por cumplir los 65 años de edad y, en

consecuencia, acceder al abono para tercera edad. Esto supone también la comprobación de toda la información y la tramitación del expediente del pago de las facturas correspondientes.

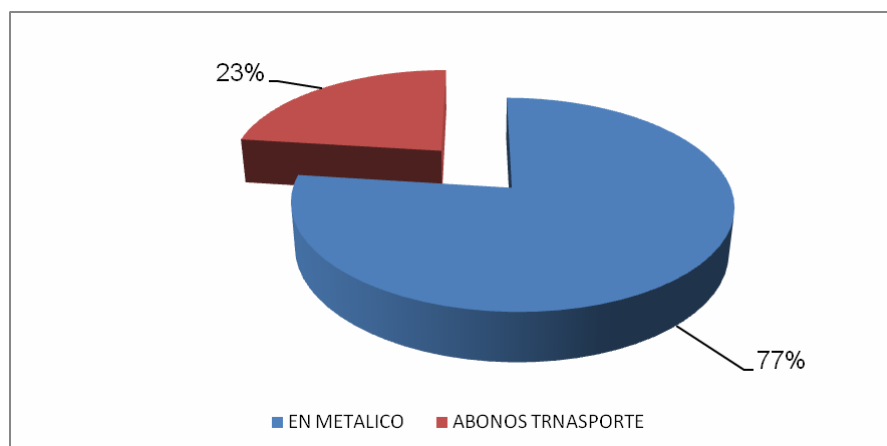
	Nº DE ABONOS	IMPORTE
RENOVACION DE ABONOS	1.073	573.172,60 €
MODIFICACIONES	50	620,47 €

Ayuda en metálico, que se realiza a los trabajadores interinos que han ingresado en el Ayuntamiento con posterioridad al 14 de noviembre de 2004, o bien, debiendo percibir el abono de transporte del Consorcio, cumplen las condiciones recogidas en el Acuerdo Convenio 2008-2011, para percibir este abono en metálico. Esta modalidad de ayuda es objeto de renovación anual directamente por la administración, comprobando que se siguen cumpliendo las condiciones que dieron lugar a esta forma de ayuda.

A lo largo del año se han tramitado expedientes de ayuda en metálico en aquellos casos en que se había producido el ingreso en el Organismo de trabajadores interinos o bien de trabajadores que, como consecuencia del cambio de domicilio particular o del domicilio de trabajo, pasaban a cumplir las condiciones para percibir la ayuda de esta forma.

	Nº DE BENEFICIARIOS	Nº DE EXPEDIENTES	IMPORTE
RENOVACIÓN DE AYUDA TRANSPORTE EN METALICO	279	1	160.354,56 €
MODIFICACIONES	16	10	7.632,05 €

En resumen, esta ayuda se distribuye entre ambas modalidades, según se recoge en el siguiente gráfico:

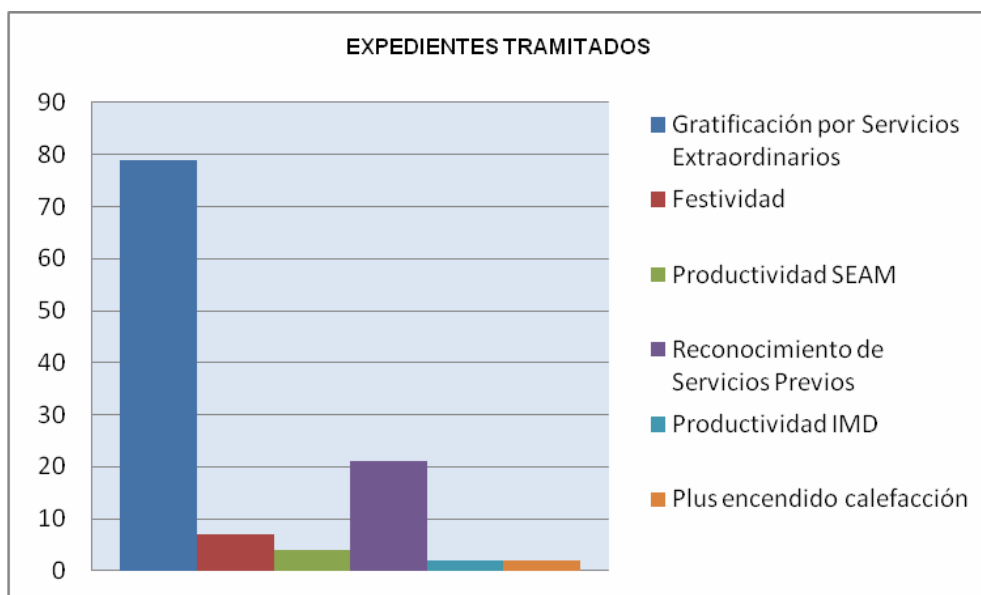


## RETRIBUCIONES VARIABLES

Si bien el grueso de la nómina que se tramita en la Subdirección tiene carácter fijo, se dedican significativos recursos en la misma a la tramitación de expedientes de carácter variable que tienen gran importancia en el total de retribuciones del personal. En el año 2010, este capítulo ha sufrido importantes recortes como consecuencia de la aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas para la reducción del déficit.



ACTOS	Expedientes SAP	Expedientes administrativos	Efectivos afectados	Importe tramitado
Gratificación por Servicios Extraordinarios	125	85	277	180.021,77 €
Festividad	12	12	20	12.609,22 €
Productividad SEAM	8	8	15	8.534 €
Reconocimiento de Servicios Previos		27	27	46.156,24 €
Productividad IMD		2	1	3.164,66 €
Plus encendido calefacción		2	1	348,83 €
Revisión de la fecha de antigüedad		2	2	
Duplicados de nóminas			2	
Certificados de retribuciones			4	
Requerimiento Anexo I			7	

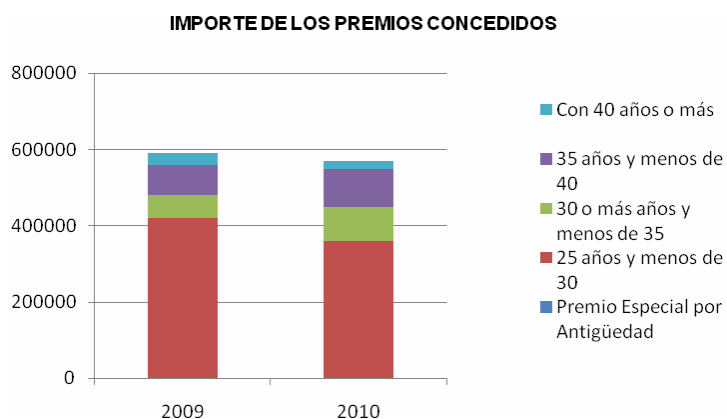
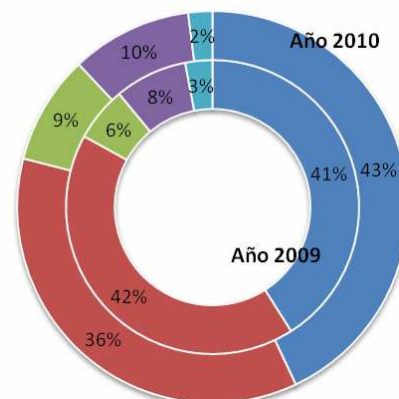


Por otra parte, se han tramitado 4 expedientes de reintegro por abonos indebidos por un importe total de 55.516,21 € que han sido reintegrados por 25.516,21 €, además de 3 expedientes de deducción proporcional de haberes efectuados a un trabajador por importe de 1.469,30 €, como consecuencia de faltas de asistencia a su puesto de trabajo.

Además de este tipo de expedientes, se tramitan otros, reconocidos por sucesivos Acuerdos-Convenios, como los premios, o en la Ley de Enjuiciamiento Civil, como las retenciones de haberes.

TIPO DE EXPEDIENTE	TOTAL TRAMITADOS	IMPORTE TOTAL
RETENCIÓN DE HABERES	22	33.515,86 €
PREMIO ESPECIAL POR ANTIGÜEDAD	57	--
PREMIO POR RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO DE SEIS MENSUALIDADES SI CUENTA CON 25 AÑOS Y MENOS DE 30	48	516.744,02 €

TIPO DE EXPEDIENTE	TOTAL TRAMITADOS	IMPORTE TOTAL
PREMIO POR RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO DE NUEVE MENSUALIDADES SI CUENTA CON 30 O MÁS AÑOS Y MENOS DE 35	12	75.936,81 €
PREMIO POR RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO DE DOCE MENSUALIDADES SI CUENTA CON 35 Y MENOS DE 40 AÑOS	13	69.123,48 €
PREMIO POR RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO DE DIECIOCHO MENSUALIDADES SI CUENTA CON 40 O MÁS AÑOS	3	30.131,85 €

**DISTRIBUCIÓN DE LOS PREMIOS TRAMITADOS**

A la vista de la información reflejada en este informe, cabe señalar el mayor esfuerzo realizado por la Subdirección General de Recursos Humanos a lo largo del ejercicio para llevar a cabo una labor que afecta de forma directa a los trabajadores de Madrid Salud y que coopera al logro de los objetivos del Organismo.



Instituto de Adicciones

## INTRODUCCION

El Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid, un año más, recoge en la presente memoria, por última vez en esta legislatura, el balance de actuaciones realizadas durante el ejercicio 2010.

Como venimos manifestando desde hace años, desde el punto de vista de nuestro compromiso con las políticas de calidad, es preceptivo evaluarnos y trasladar a la opinión pública, sin más límites que la del interés por conocer el detalle de nuestra actividad, una ya larga serie de memorias anuales, que, desde que el Plan Municipal Contra las Drogas adquirió carta de naturaleza, se han venido sucediendo.

Por otra parte, durante 2010 la persistencia en la situación de crisis económica global, ha obligado a iniciar una racionalización de los recursos, buscando el máximo de eficiencia y rentabilidad de las inversiones. De ese modo, a partir del 15 de julio se procedió al cierre del Centro Concertado de Islas, derivando su demanda al CAD de Villaverde, muy próximo al primero, donde se incorporaron 144 pacientes, con un alto grado de aceptación y elevados índices de satisfacción.

Igualmente se procedió a eliminar desde esa fecha, una de las rutas móviles de dispensación de metadona, coincidiendo con la disminución notable de personas que reciben el tratamiento en estos dispositivos al haberse incrementado de manera muy notable la oferta de este servicio en los CAD y en las oficinas de farmacia en los últimos años.

Estos ajustes y otros previstos para el ejercicio 2011, en ese mismo marco de racionalización, han de permitir seguir prestando una asistencia de calidad a nuestros usuarios, sin merma apreciable de las potencialidades de la red, adaptándonos así progresivamente a nuevos escenarios económicos y planificando los cambios con la suficiente antelación como para que la función de gestión se pueda realizar con pleno conocimiento de todos los implicados y de modo que los profesionales vean al mismo tiempo, cubiertas sus expectativas de contar con los recursos de apoyo necesarios y con el suficiente nivel de especialización, como para poder otorgar una asistencia conforme con la *“lex artis”* y la evidencia científica.

Así, también durante 2010, el Instituto de Adicciones ha abordado, con vistas a ser efectivo a partir del 1 de enero de 2011 y teniendo en cuenta las especificaciones del Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid, una adaptación de los recursos en comunidades terapéuticas profesionales, a partir del cual contaremos con plazas específicas para: personas sin hogar, pacientes crónicos, pacientes con patología dual, adolescentes y jóvenes y otras sin especificidad concreta que permiten el trabajo orientado a pacientes sin ninguno de los condicionantes anteriores. Con ello pretendemos aumentar la eficiencia de los recursos destinados a este fin.

El resto de recursos de apoyo al tratamiento también han sido reorganizados, tendiendo a la concentración de aquellas plazas que recaían en recursos de baja capacidad y por ello con relativamente altos costes estructurales. Esta actuación permitirá mantener un número equivalente de plazas en pisos de apoyo al tratamiento con un coste menor que en ejercicios anteriores.

En el campo de la reinserción social de nuestros pacientes, 2010 ha constituido el año del inicio de la recuperación del mercado laboral, habiendo aumentado hasta 526 las inserciones laborales conseguidas en pacientes de nuestra red. El estudio post-alta de las inserciones logradas a través del SOL que venimos realizando, demuestra que más del 70% de ellos mantiene el empleo tras seis meses de la finalización de tratamiento, lo que se puede considerar un excelente valor. Sin duda, la decisión estratégica de mantener en todo su potencial, sin reducción de ningún tipo, la totalidad de recursos en este campo, juega a favor de mantener las altas cotas de inserción que el Instituto de Adicciones viene obteniendo, incluso en épocas de crisis tan profunda como la que estamos atravesando y que tanto influyen en el mercado laboral.

En el terreno de la prevención, hemos celebrado la tercera edición, en el mes de octubre de 2010, junto con el Plan Nacional Sobre Drogas, del “Madrid Bike Tour”, con la participación de 9.000 personas (12,5% de incremento sobre la edición anterior) y un recorrido más amplio y atractivo que finalizó en el Lago de la Casa de Campo.

También en el terreno de la prevención, destaca la consolidación del Programa “Sales Hoy” de intervención en zonas de consumo activo de la ciudad, en el que, junto con Cruz Roja de la Comunidad de Madrid, se han efectuado intervenciones en distintos distritos de la ciudad en la práctica totalidad de los fines de semana de este año.

Igualmente, en el ámbito de la prevención y más específicamente, en el campo del ocio alternativo al consumo de sustancias adictivas, con el apoyo del PNSD y el convenio suscrito con la Entidad ADES, hemos consolidado el programa Domingos de Deporte en su orientación hacia aquellas zonas de la ciudad en que existe mayor

prevalencia de menores en riesgo, con una oferta que se muestra lo suficientemente atractiva para asegurar un alto grado de participación de los adolescentes y jóvenes todos los fines de semana.

En materia de calidad de los servicios que prestamos, se han alcanzado la práctica totalidad de las metas fijadas para los indicadores tanto presupuestarios, como de la propia Carta de Servicios del Instituto de Adicciones e igualmente se ha puesto en marcha la fracción relativa al Instituto de Adicciones, del Cuadro de Mando Integral de Madrid Salud, mientras continuamos aportando información al Observatorio de la Ciudad sobre indicadores específicos y grado de cumplimiento de los objetivos del Plan Operativo de Gobierno definidos al principio del presente mandato.

Por otra parte, las Comisiones de Formación e Investigación del Instituto, han producido sus resultados y gracias a ello, contaremos en 2011 con una renovada oferta formativa para el personal que desarrolla sus funciones en él, consensuada con todos los grupos profesionales representados en nuestros centros, así como con una estrategia de investigación que ya ha permitido integrarnos en el correspondiente Grupo de Investigación en Adicciones de la mano de investigadores consagrados del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

Otro hito importante en este campo, lo constituye la firma por primera vez de acuerdos de colaboración con hospitales con unidades reconocidas para la formación de residentes, de modo que los centros de atención municipales de sus zonas de influencia, se integran en dichas unidades docentes y participan en la formación de Psicólogos Internos y Residentes (PIR), con pleno reconocimiento por parte de la Agencia Laín Entralgo de Formación, Investigación y Estudios de la Comunidad de Madrid.

En el campo de los Sistemas de Información, en 2010 hemos comenzado el pilotaje de la aplicación ADIGES, desarrollada en colaboración con IAM y hemos dotado a todos los técnicos de prevención de los instrumentos necesarios para la incorporación directa de su actividad a este sistema que constituye un auténtico sistema de información geográfica para la prevención de las adicciones.

Con todo ello garantizamos también la adecuación de nuestra actuación, como nos habíamos comprometido, a los principios inspiradores del Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid:

5. **Enfoque Integral.** Entender las adicciones como un fenómeno complejo, multicausal y multifactorial, propiciando respuestas que tengan en cuenta los diversos factores intervinientes, desde la aplicación de un modelo bio-psico-social, tanto para la prevención como para la asistencia y reinserción de las adicciones y sus consecuencias en las diversas facetas de la vida de las personas y de su entorno.
6. **Universalidad y Equidad.** Facilitar, en igualdad de condiciones y sin discriminación, el acceso de toda la población a las prestaciones preventivas, asistenciales y de integración social, con carácter público y gratuito, prestando una especial atención a aquellos grupos sociales más vulnerables o con mayores dificultades para el acceso y aprovechamiento de los servicios y recursos.
7. **Cooperación e Interdependencia.** Promover la coordinación y cooperación entre las diversas redes públicas, instituciones y organizaciones sociales, como estrategia para la articulación de respuestas ajustadas al carácter complejo y multifactorial de las adicciones.
8. **Integración y Normalización.** Orientar todos los procesos de intervención que se realicen, ya sean de carácter preventivo o se refieran al continuo asistencia-reinserción, hacia el objetivo último de conseguir el mayor grado posible de integración social, seleccionando siempre que sea posible, la utilización de los recursos normalizados existentes y potenciando el mantenimiento o la recuperación de los vínculos familiares y sociales.
9. **Adaptabilidad e Innovación.** Capacidad de prever y anticiparse a los cambios sociales en general y, de forma concreta, los que continuamente se producen en el ámbito de las adicciones, monitorizando su evolución a fin de conocer las necesidades emergentes y poder articular una respuesta flexible y adaptada a las mismas.
10. **Participación Comunitaria.** Establecer los mecanismos que posibiliten la implicación de las instituciones públicas, de las organizaciones no gubernamentales e interlocutores sociales, de los servicios o recursos comunitarios, del voluntariado, de los ciudadanos en general y de las propias personas afectadas y sus familias, facilitando la articulación de respuestas ágiles y globales a las necesidades planteadas en este ámbito.
11. **Calidad.** Orientar las acciones del Instituto de Adicciones hacia la mejora continua, la búsqueda de la satisfacción de los usuarios, la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema, a través de procesos de formación, investigación y evaluación continua. En este sentido, el presente Plan aboga por el avance en la implementación de programas, en los que la fundamentación teórica, la validación empírica de las intervenciones y la evaluación sean elementos nucleares de una forma de actuar basada en la evidencia científica.

12. **Ética.** Defender que todas las actuaciones desarrolladas en el marco del presente Plan de Adicciones tengan en cuenta los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia e inocuidad.

En este escenario y bajo estos principios, todas las acciones enunciadas a lo largo del presente documento, se detallan con una estructura coherente con los enunciados básicos que sirven de guía al Plan de Adicciones.

Para el desarrollo de estas acciones, el municipio de Madrid a través del Organismo Autónomo Madrid Salud ha dispuesto los siguientes recursos económicos, gestionados como a continuación se refleja:

Durante el ejercicio presupuestario 2010, los créditos asignados al programa 313.21 en los capítulos II, IV y VI han sido ejecutados en términos de Obligaciones Reconocidas contabilizadas sobre los presupuestos iniciales aprobados, al 97,18%, 84,83% y 31,34% respectivamente, siendo el porcentaje de ejecución del total de la suma de los tres capítulos del 96,66%, (99,1% en 2009), lo que supone por un lado una contención en el gasto acorde con la declaración efectuada por el Alcalde de Madrid en el Debate Sobre el Estado de la Ciudad, pero también una clara adecuación de los presupuestos con el desarrollo de las actividades del Instituto de Adicciones de Madrid Salud y su gestión. En este sentido, si bien todos los porcentajes de ejecución han descendido respecto a 2009, hay que considerar que la contribución del capítulo VI al presupuesto global es sólo del 0,2%. Los servicios afectados por la mencionada contención del gasto ya han sido enunciados anteriormente en esta misma memoria.

Los conceptos con mayor crédito, relacionados con la prestación de servicios a través de la concertación de acciones, como son los vinculados bajo el epígrafe 227.99, se han ejecutado al 97,08% siendo la diferencia con el 100%, en parte atribuible, a la necesidad de retener crédito "a priori", para porcentajes de ocupación del 100% en todos los recursos, siendo imposible garantizar ese nivel de ocupación en el día a día por la propia dinámica de tratamiento de los pacientes drogodependientes, habiendo no obstante alcanzado porcentajes de ocupación, entre el 71,4% (Centro de Día de Patología Dual que comenzó el año todavía en fase de asentamiento por su reciente inauguración) y el 96% en todos los recursos, a excepción del piso de apoyo al tratamiento de "Buen Pastor" que dejó de prestar servicio el 1 de diciembre dentro del reajuste mencionado de dispositivos y teniendo en cuenta su baja ocupación (33%). Estos créditos se relacionan con la mayoría de las actividades de los distintos Departamentos que constituyen el Instituto de Adicciones de Madrid Salud.

En relación con el resto de partidas presupuestarias del capítulo II, las más representativas como el concepto 221, productos alimenticios, farmacéuticos y otros suministros, ejecutado al 91,85%, determinante en las actividades de asistencia y reinserción, y las partidas 251.00 y 260.00, ejecutadas al 95,52%, relacionado con las actividades conveniadas con universidades y entidades del "tercer sector" relacionadas con la prevención, asistencia y reinserción, etc., han sido ejecutados adecuadamente, como queda referido aquí en términos económicos, así como por los indicadores contenidos más abajo para cada uno de los objetivos priorizados en el presupuesto.

Otro concepto importante en términos económicos es el 489, relacionado con otras transferencias a organizaciones sin ánimo de lucro que prestan servicio y apoyo a los programas e iniciativas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, ha sido ejecutado al 85%.

#### Entre los objetivos presupuestarios de prevención definidos en su momento destacan:

##### 1.- Evitar o reducir el consumo de drogas entre la población en edad escolar y retrasar la edad de inicio.

Los valores alcanzados para los distintos indicadores presupuestarios de este objetivo han sido: frente a los 800 centros en los que se previno la aplicación, se han contactado 555 centros, interviniendo con el programa Prevenir en Madrid en 381, donde se han producido un total de 3.873 sesiones de aplicación. De los 2.800 profesores que se previno formar, se han formado 771 en los distintos másteres y cursos que se desarrollan mediante convenio con la Universidad Complutense de Madrid, interviniendo además en centros educativos con otros 2.972, todos ellos en centros adheridos al programa. Por último, se ha alcanzado a 65.449 alumnos en el sumatorio de las distintas estrategias frente a los 45.000 previstos, lo que supone un 12% de aumento respecto al año anterior.

Durante este ejercicio 2010, se ha intervenido además, a través del programa de prevención en contextos universitarios, sobre 3.696 alumnos de manera directa, lo que supone nuevamente un incremento sobre el ejercicio anterior de un 37,24%.

##### 2.- Sensibilizar a las familias sobre la importancia de su papel como agentes preventivos y dotarlas de habilidades y estrategias que les ayuden a prevenir el consumo de drogas entre sus miembros, especialmente entre sus hijos.

Todos los valores de los indicadores planteados se han superado en este apartado. Así se han atendido en el Servicio de Prevención de Adicciones (PAD), un total de 3.961 familias (2.500 previstas), se han formado en

niveles de media/alta exigencia 2.698 (750 previstas), se ha intervenido con 210 familias con las que al menos uno de sus integrantes está en situación de alto riesgo (50 previstas). Sin embargo, la cesación del programa “La Lectura es Prevención”, no nos ha permitido medir el número de familias informadas mediante esta estrategia, si bien en otras acciones divulgativas en todos los distritos de la ciudad tenemos la seguridad de haber alcanzado y superado la meta prevista también en este apartado.

**3.- Potenciar las intervenciones de prevención del consumo de drogas que se dirigen a los colectivos más vulnerables y, especialmente, a los menores y jóvenes en situación de riesgo, recabando para ello la participación del conjunto de la sociedad.**

Dentro de este apartado, destacan las actividades relacionadas con la formación de mediadores sociales y el número de menores sobre los que se ha intervenido para paliar situaciones de vulnerabilidad para el inicio del consumo de drogas. En este sentido los 1.347 mediadores formados, frente a los 1.050 previstos, suponen un ajuste evidente en relación al cumplimiento del objetivo, mientras que las 7.042 intervenciones relativas a menores en riesgo intervenidos mediante distintas estrategias, suponen un incremento del 228% que evidencia la adecuación de dichas estrategias al objetivo perseguido de hacer una intervención cada vez más centrada en aquellos jóvenes y adolescentes en riesgo sin abandono de la prevención general e inespecífica, máxime cuando este aumento viene precedido de otro aun mayor en el ejercicio anterior. Además, el efecto multiplicativo que supone la acción de los propios formadores, y los programas desarrollados por entidades que participan en estos programas (por ejemplo el programa de intervención en situaciones de riesgo en zonas de consumo durante el ocio nocturno), suponen alcanzar un grado de intervención mucho mayor en espacios comunitarios de difícil cuantificación. No se han cuantificado en este apartado las personas intervenidas en el programa Domingos de Deporte y ¿Sales Hoy?, a pesar de que en la práctica totalidad de los casos los participantes en las distintas actividades se encuentra en situación de mayor o menor riesgo para el consumo y abuso de sustancias con potencial adictivo.

Los otros indicadores presupuestarios relacionados con este objetivo han sido el de asociaciones o entidades con los que se trabaja en proyectos comunitarios, que ha supuesto 138 acciones comunitarias en las que se ha contactado 3.866 veces con entidades de carácter asociativo, administrativas y/o sociosanitarias y el número de proyectos de prevención, complementarios de las acciones de la Administración subvencionados (85 frente a los 75 previstos).

**Entre los objetivos presupuestarios de asistencia definidos en su momento destacan:**

**4.- Garantizar la existencia de programas y servicios de detección y captación que faciliten el contacto con personas drogodependientes.**

En este apartado se han superado las expectativas en relación a la captación a través de la Unidad Móvil Madroño: 411 usuarios (de ellos 211 nuevos), frente a 260 previstos. Los usuarios del Centro de Atención Básica Sociosanitaria: 45 usuarios/día previstos, han quedado en 40,2 usuarios/día y en el Programa Istmo de Atención a Población Inmigrante se han atendido 877 usuarios frente a 860 previstos.

**5.- Garantizar la existencia de una red de centros de atención suficiente que desarrolle un tratamiento interdisciplinar.**

En relación con este objetivo que constituye el argumento básico de la atención asistencial a drogodependientes, los valores obtenidos para las metas definidas han sido: 9.477 pacientes en seguimiento en la Red de Centros Ambulatorios del Instituto de Adicciones frente a los 9.150 previstos; las 1.900 familias estimadas, han sido en realidad 1.369 al final del ejercicio, con evidente aumento sobre el ejercicio anterior y los pacientes en seguimiento cuya droga principal ha sido alcohol o cocaína (objeto de especial seguimiento por los cambios observados en el perfil de los consumidores) han alcanzado el 52,36% frente al 50% previsto, lo que supone un adecuado ajuste entre los objetivos presupuestados y alcanzados y una evolución marcada de la captación de usuarios de los nuevos perfiles de consumo, comparada con algunos años atrás, similar a la del año anterior.

**6.- Garantizar la existencia de una Red de dispositivos de apoyo al tratamiento que faciliten el acceso, la vinculación y la buena evolución del paciente en relación con su proceso asistencial.**

A lo largo de 2010 el Instituto de Adicciones ha mantenido en lo esencial la Red de recursos especializados, si bien con las matizaciones que ya se han recogido en la introducción a la presente memoria. El porcentaje de jornadas de ocupación real de los distintos tipos de dispositivos de atención especializada, atendiendo a las peculiaridades del proceso asistencial en drogodependencias se definió de tal modo que se garantizara un porcentaje de ocupación del 88% en Comunidades Terapéuticas, del 85% en pisos de apoyo al tratamiento y del 95% en internamiento en el centro de Patología Dual y en las plazas de dispensación de metadona en oficinas de farmacia. Las metas alcanzadas, han sido de entre el 73% y el 85% en Comunidades Terapéuticas Profesionales, del 85% al 96% en Pisos de Apoyo al Tratamiento (excepción hecha del Piso de Buen Pastor que cerró el 30 de noviembre), del 92,6% en las camas hospitalarias para pacientes de Patología Dual, y del 96,8%



en las plazas de dispensación de metadona en oficinas de farmacia (95% previsto para las dos últimas categorías). No obstante, con un decalaje largo en el tiempo, se venía observando, y así lo reseñamos en la memoria del año anterior, que las plazas de Comunidades Terapéuticas eran menos utilizadas que en el pasado. Por ello, revisando el concepto y su aplicación, el Instituto de Adicciones ha promovido un nuevo concurso de Comunidades Terapéuticas Profesionales que será efectivo a partir del 1 de enero de 2011 en el que las distintas plazas estarán dispuestas para el abordaje específico de subpoblaciones para las que este recurso puede seguir siendo válido, como por ejemplo población crónica, o pacientes con patología dual.

**Entre los objetivos presupuestarios de reinserción definidos en su momento destacan:**

**7.- Mejorar la incorporación familiar y social de los drogodependientes atendidos en la Red mediante su participación en actividades y utilización adecuada de recursos.**

En el indicador relativo al número de pacientes participantes en actividades destinadas al aprendizaje y reeducación del ocio como preventivo de la recaída en el consumo y en consonancia con el programa implantado en 2007, el valor alcanzado para este indicador de 674 personas (frente a los 650 participantes previstos de inicio), supone una consolidación del programa, a la que contribuye la disponibilidad para la práctica deportiva de monitores aportados por la Asociación Deporte y Vida dentro de los diversos convenios y contratos que tiene establecidos el Instituto de Adicciones.

En cuanto a los recursos convivenciales de reinserción, 257 pacientes se beneficiaron de ellos, frente a los 300 previstos, con un índice de ocupación de plazas del 88,78% para el total de las disponibles y de los cuales 188 finalizaron su estancia dentro del año natural con porcentajes de consecución de objetivos que varían entre las distintas áreas desde el 60% (relaciones sociales) hasta el 88% (área convivencial), lo que supone una mejora respecto al año anterior para todos los porcentajes.

En el programa de Asesoramiento a Jueces e Información al Detenido, se definieron dos indicadores para 2010: de un lado el número de informes emitidos para jueces que han resultado ser 1.949 frente a los 1.400 presupuestados y el número de asesorías a drogodependientes detenidos cuyo valor alcanzado de 4.448 frente a los 3.700 previstos, componen un balance de actividad para este programa altamente satisfactorio. Además en este ejercicio se continúa con el programa conjunto con los Jueces de Vigilancia Penitenciaria, para penados por delitos contra la salud pública que alcanzan la libertad vigilada.

**8.- Mejorar la empleabilidad de los drogodependientes atendidos en la Red mediante la oferta de actividades dirigidas al desarrollo de sus habilidades sociales, culturales y formativas.**

Durante 2010, el número de pacientes en proceso de reinserción que han accedido a un empleo ha sido de 526 frente a los 450 previstos. Este valor es superior al de 2009 y permite aventurar que la capacidad de nuestros recursos enfocados a la empleabilidad de los pacientes, está permitiendo sobrellevar la crisis económica con relativamente poca repercusión en las metas alcanzadas en este apartado, lo que supone una magnífica noticia en un momento en el que las cifras de paro registrado aún continúan aumentando.

El resto de indicadores establecidos para la evaluación de este objetivo, han alcanzado igualmente porcentajes de cumplimiento altos, con 996 itinerarios personalizados de inserción en desarrollo (800 previstos) incluidos los de los 581 pacientes que han causado alta en el servicio, 37 pacientes en empleo protegido frente a los 55 previstos y 396 participantes en actividades formativas prelaborales cuando se habían previsto 350.

**9.- Favorecer una actitud positiva y participativa de la sociedad ante la inserción social de los drogodependientes mejorando su imagen social, mediante la realización de actuaciones de mediación y sensibilización.**

Durante 2010, nueve zonas de Madrid han sido objeto de seguimiento continuo, por su potencial de que en ellas se originasen conflictos entre adictos y vecinos (se habían previsto siete). Con el mismo objetivo se han establecido acciones de coordinación con 72 entidades, instituciones y asociaciones del territorio (38 previstas), se han realizado mediaciones entre 184 infractores y 77 víctimas de los mismos (150 previstos) y dentro de la convocatoria pública de subvenciones para ONGs se han financiado 19 programas de inserción social (previstos 30). Por todo ello consideramos adecuadamente cumplido este objetivo.

**10.- Mejorar los hábitos de salud y autocuidados de los drogodependientes atendidos en la Red mediante actuaciones de educación para la salud.**

Para la evaluación de este objetivo se estableció como indicador el número de participantes en actividades del programa de educación para la salud y se fijó una meta de 1.400. Las, al menos, 1.500 personas distintas que han participado y las 4.807 sesiones habidas con los participantes, determinan claramente que se trata de una meta que puede ser revisada al alza, siempre que se mantengan los mismos estándares de aplicación del programa.



Al margen de los indicadores, interesa significar las 31 personas atendidas en su salud bucodental a cargo del Instituto de Adicciones, en función del acuerdo de colaboración suscrito con el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos, dando cumplimiento a este objetivo del Programa Operativo de Gobierno.

**Entre los objetivos presupuestarios de calidad y relacionados con la evaluación de acciones definidos en su momento destacan:**

**11.- Desarrollar el Programa de Formación del Instituto de Adicciones.**

Dentro de este objetivo se han realizado 7 cursos de formación interna de los 10 previstos, desarrollándose otros tres con nivel de Master o Experto en colaboración con Universidades o Colegios Profesionales. Por otra parte, se ha participado en el diseño y ejecución de la Jornada Anual de FERMAD y diverso número de profesionales según el foro, han acudido a recibir formación hasta en 88 escenarios distintos: jornadas, cursos, congresos, etc., es decir, el mismo número de foros que el año anterior.

**12.- Promover actividades de investigación aplicada para el desarrollo de nuevas intervenciones asistenciales, preventivas y de inserción laboral en el Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid.**

Un año más, las actividades propuestas se han realizado, en proyectos de investigación (11 frente a 4 previstos); prórrogas de convenios con universidades, profesionales formados en metodología de investigación e investigaciones diseñadas se han cumplido las metas previstas.

**Carta de Servicios del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid:**

El **1 de junio de 2010** se realiza la **3ª evaluación** de la CS, que finaliza ese mismo día. Los resultados de dicha evaluación se recogen en los apartados de esta memoria dedicados a las políticas de garantía de la calidad.

De todo lo anterior se deduce, que **la evaluación cumple, de manera general y en muchos casos con amplitud, los planteamientos que en términos de compromisos y metas se formularon para el ejercicio.** Igualmente es de destacar que se han formalizado los procedimientos de calidad previstos con carácter general en el Plan de Calidad del Ayuntamiento de Madrid y de modo particular en la Carta de Servicios del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid, así como en el Plan de Calidad de Madrid Salud.

Los apartados que se desarrollan a continuación, pretenden ofrecer al estudioso el detalle de todas ya cada una de estas actividades, mediante una presentación estructurada a través de las distintas unidades que componen el organigrama del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid.

## DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN

El Departamento de Prevención del Instituto de Adicciones de Madrid Salud trabaja de forma integral en cuatro ámbitos de intervención (educativo, familiar, comunitario y riesgo), cuyos contenidos se desarrollan a continuación:

### INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

La comunidad educativa es un contexto privilegiado para actuar desde las etapas tempranas del desarrollo, con programas dirigidos al refuerzo de factores de protección que limiten o, al menos, disminuyan las posibilidades de aparición de conductas de riesgo, especialmente aquellas relacionadas con los trastornos adictivos. El diseño de la *currícula* permite trabajar de forma continuada con grupos de alumnos, adaptando el objetivo y las estrategias a cada etapa evolutiva y a las características diferenciales de cada grupo. Es importante destacar que entre sus valores añadidos está el de concentrar el esfuerzo de una serie de mediadores sociales que participan en el proceso educativo de los jóvenes: padres, profesorado y otros agentes comunitarios.

En esta línea, las actuaciones preventivas dirigidas al ámbito educativo, pretenden lograr objetivos como la promoción de la salud entre los escolares y la formación de actitudes positivas hacia la misma, retrasando en lo posible la edad de inicio en el uso de alcohol, tabaco y otras drogas y favoreciendo una actitud crítica y responsable ante los riesgos que conlleva su uso. Con este fin, los distintos programas incluyen el desarrollo de diferentes acciones educativas: información sobre las drogas, promoción de hábitos saludables, fomento del autocontrol emocional, entrenamiento para afrontar con éxito los problemas de la vida cotidiana y resistencia a las presiones sociales hacia el consumo.

Las actuaciones preventivas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud en este ámbito, se agrupan en tres programas:

Programa de prevención de drogodependencias en contextos educativos, "Prevenir en Madrid":

Programa de Fomento de los Factores de Protección.

Programa de Intervención Preventiva en Contextos Universitarios.

#### DATOS GENERALES DE ACTIVIDAD 2010

Programa	Nº centros	Nº profesores	Nº alumnos
"Prevenir en Madrid"	395	2.972	51.473
Programa de fomento de factores de protección	160	487	13.976
Programa de intervención preventiva en contextos universitaria	9	-	3.696

Los datos aquí reflejados son producto del cómputo global de intervenciones realizadas desde distintos programas.

## PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN CONTEXTOS EDUCATIVOS “PREVENIR EN MADRID”: INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN SECUNDARIA, BACHILLERATO Y OTROS CICLOS FORMATIVOS.

Desarrollado en el marco de un convenio de colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud y la Fundación General de la Universidad Complutense de Madrid.

Este programa ha sido galardonado en 2005 con la Mención de Honor en los Premios Reina Sofía Contra las Drogas, convocados por la Fundación CREFAT, en la modalidad de Prevención en el ámbito educativo y comunitario.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p><b>Programa dirigido a la comunidad educativa de Educación Primaria y Secundaria, Bachillerato y otros ciclos formativos.</b></p> <p>Características básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluado mediante investigación-acción en centros escolares, antes de su puesta en marcha. Incorpora, un sistema de evaluación continua.</li> <li>▪ Programa fundamentado en la Psicología Evolutiva, la perspectiva ecológica y el aprendizaje participativo.</li> <li>▪ Metodología basada en el aprendizaje entre iguales y el trabajo cooperativo en grupos heterogéneos.</li> <li>▪ Refuerza y amplía la figura del profesor como referente adulto del alumno.</li> <li>▪ Cuatro modalidades flexibles con distintos niveles de exigencia:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formación del Profesorado E. Primaria y E. Secundaria a través de Títulos propios de UCM.</li> <li>2. Alumnos de las Escuelas de Magisterio (asignatura “Nuevas Tecnologías” con aplicación en <i>prácticum</i>).</li> <li>3. Formación del profesorado en el C. Educativo</li> <li>4. Aplicación directa en aula con participación del profesorado.</li> </ol> </li> </ul>	<p>Objetivo general: preparar al profesorado para desarrollar una adecuada intervención preventiva en el contexto educativo.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mejorar el vínculo del alumno con la escuela, como una de las principales condiciones protectoras contra las conductas de consumo de drogas.</li> <li>▪ Incrementar la capacidad de resolución de conflictos en situaciones de riesgo, así como las habilidades de resistencia a las presiones sociales que a ellos conducen.</li> <li>▪ Contribuir a mejorar la calidad de la vida en la escuela.</li> </ul>	<p><b>El programa, en cuanto a su aplicación directa con el alumnado, consta de las siguientes unidades temáticas :</b></p> <p><b>Prevenir en Madrid (E. Primaria):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La comunicación como protección.</li> <li>▪ Pensando sobre la publicidad.</li> <li>▪ Resistencia a la presión de grupo/resolución de conflictos.</li> <li>▪ Ideas previas sobre el tabaco y alcohol.</li> <li>▪ Experimento sobre tabaco.</li> <li>▪ Cooperando como expertos en prevención.</li> </ul> <p><b>Prevenir en Madrid (E. Secundaria) (6ª edición):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adolescencia y riesgo.</li> <li>▪ Identidad, incertidumbre y estrés.</li> <li>▪ Las drogas.</li> <li>▪ Resistencia a la presión de grupo.</li> <li>▪ Alternativas de ocio y tiempo libre.</li> </ul> <p>Las modalidades de apoyo del equipo técnico de prevención al profesorado en la aplicación del programa son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicación de sesiones puntuales en el aula.</li> <li>▪ Aplicación conjunta.</li> <li>▪ Aplicación de las sesiones que resuman los aspectos prioritarios del programa.</li> <li>▪ Aplicación evolutiva: en función de los ciclos formativos.</li> </ul> <p>El equipo técnico de prevención realiza seguimiento de todas las aplicaciones en el aula. El técnico de prevención del distrito se establece como figura de referencia para el centro educativo en materia de prevención de adicciones; actuando como apoyo y enlace con el resto de recursos preventivos y desarrolla intervenciones individuales ante cualquier problema específico relacionado con las adicciones.</p>

## DATOS DE APLICACIÓN DEL PROGRAMA “PREVENIR EN MADRID” EN C. EDUCATIVOS POR TÉCNICOS DE PREVENCIÓN

Aplicación de “Prevenir en Madrid”		Nº centros	Nº sesiones	Nº profesores	Nº alumnos
E. Primaria	Formación al profesorado	141	28	63	-
	Intervención en el aula		341	170	3.222
E. Secundaria	Formación al profesorado	240	238	353	-
	Intervención en el aula		3.266	1.675	44.751
TOTAL		381	3.873	2.261	47.973

## DATOS DE APLICACIÓN SECUENCIADA DEL PROGRAMA “PREVENIR EN MADRID” EN LOS CUATRO CURSOS DE LA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

Aplicación de “Prevenir en Madrid”		Nº centros	Nº sesiones	Nº profesores	Nº alumnos
E. Secundaria	Formación al profesorado	70	111	996	21.647
	Intervención en el aula		1.522		

Los datos referentes a estos centros están incluidos en los totales de aplicación del programa “Prevenir en Madrid”, recogidos en la tabla anterior.

## DATOS DE APLICACIÓN DEL PROGRAMA “PREVENIR EN MADRID” EN FORMACIÓN UNIVERSITARIA A TRAVÉS DEL CONVENIO CON LA UCM

Tipo de Formación		Nº centros	Nº profesores	Nº alumnos
Diplomas de formación continua UCM, para profesorado de E. Secundaria en activo.	Programas de mejora de la convivencia y prevención de conductas de riesgo desde los centros educativos.	6	26	3.000
	Convivencia en las aulas, educación en valores y prevención de conductas de riesgo.		135	
Máster en Programas de Intervención Psicológica en Contextos Educativos de Secundaria (Dpto. de Orientación).		8	18	500
Alumnos Escuelas de Magisterio (asignatura “Nuevas Tecnologías” con aplicación en <i>practicum</i> ).		-	500	-
Curso de Experto en Prevención de Conductas de Riesgo en Contextos Educativos.		-	32	-
Total		14	711	3.500

**PROGRAMA DE FOMENTO DE LOS FACTORES DE PROTECCIÓN.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
Conjunto de actividades desarrolladas en los centros educativos en función de sus demandas y necesidades. Se aplican directamente con el grupo de alumnos seleccionado y trabajan aspectos concretos de las habilidades personales y de relación. La intensidad de la intervención varía en función de cada actividad, desde acciones puntuales hasta programas completos que se aplican durante años consecutivos sobre el mismo grupo de alumnos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Potenciar los factores de protección ligados al sistema educativo y, en concreto, el grado de participación en actividades complementarias que estimulen el desarrollo de aficiones saludables.</li> <li>Vincular a la escuela en general, y al profesorado en particular, a las actividades preventivas, de manera que se incorporen de forma paulatina a intervenciones de mayor exigencia y, por lo tanto, de mayor eficacia preventiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En función de las necesidades y características de cada centro educativo se pueden definir las siguientes modalidades:</li> <li>Actuaciones puntuales de información y sensibilización.</li> <li>Actividades deportivas y culturales de carácter extraescolar, que incorporan el desarrollo de módulos preventivos específicos.</li> <li>Aplicación de unidades, módulos o programas completos de prevención de adicciones diseñados a demanda de la necesidad detectada en cada centro educativo.</li> </ul>

**DATOS DE ACTIVIDADES DE FOMENTO DE LOS FACTORES DE PROTECCIÓN**

Programa	Nº centros	Nº profesores	Nº alumnos
Programa Olimpo	15	12	1.359
Cine y Educación en Valores	54	315	8.500
Talleres de Teatro Interactivo para la Prevención	30	136	2.617
Campamentos Urbanos	15	-	1.100
Puntos Informativos	41	-	-
Encuentro de jóvenes con los profesionales del NIDA ( <i>National Institute of Drug Abuse, EEUU</i> )	5	24	400
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>487</b>	<b>13.976</b>

## COORDINACIÓN CON LOS CENTROS MADRID SALUD PARA LA INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS EDUCATIVOS.

Durante 2010, se ha formalizado un acuerdo que proporciona un marco de colaboración estable, entre el Instituto de Adicciones y el Instituto de Salud Pública para la realización conjunta de actividades preventivas dirigidas al ámbito educativo en la Ciudad de Madrid.

Dicho acuerdo se ha comenzado a aplicar en el curso escolar 2010-2011.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Se establece una línea de intervención en el ámbito educativo entre el Departamento de Prevención del Instituto de Adicciones y el Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental del Instituto de Salud Pública.</p> <p>Para su desarrollo, se concreta un proyecto piloto de aplicación conjunta, que comprende la presentación y oferta de actividades y la correspondiente respuesta coordinada a los centros educativos.</p> <p>Cada CMS determinará la proporción y composición profesional de la plantilla que se implicará en el proyecto.</p> <p>El instituto de Adicciones adaptará, para las intervenciones coordinadas, la distribución de los Técnicos de Prevención de Distrito (TPDs) de acuerdo con la implantación actual de los CMS.</p> <p>Se han arbitrado los mecanismos de coordinación para la programación, el seguimiento y la evaluación del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presentar a la comunidad educativa de la Ciudad de Madrid un conjunto de acciones de promoción de la salud y de prevención de las adicciones y otras conductas de riesgo, con el sello de Madrid Salud</li> <li>Aplicar desde septiembre de 2010 el proyecto piloto que desarrolla los términos del acuerdo en al menos, 3 centros educativos de las zonas de influencia de los CMS.</li> </ul>	<p>Los equipos de Madrid Salud se desplazan a los centros educativos para valorar y dar respuesta a sus necesidades en materia de de promoción de la salud y prevención de las adicciones y otras conductas de riesgo, mediante la aplicación de sus programas y la oferta de sus servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Prevención de Conductas de Riesgo en Contextos Educativos "Prevenir en Madrid". (Dpto Prevención IAMS).</li> <li>Servicios y talleres de educación para la salud dirigidos a adolescentes, desarrollados desde los CMS. (Hábitos saludables, Alimentación y actividad física, sexualidad, Prevención de accidentes y primeros auxilios, Salud bucodental).</li> <li>Servicios y talleres de educación para la salud, dirigidos a familias, desarrollados desde el PAD y los CMS.</li> <li>Servicios y talleres dirigidos a adultos, desarrollados desde los CMS (Programas: Dejar de fumar, Prevención de accidentes y PPAA, Gestión de ansiedad y estrés).</li> </ul>

### DATOS DE ACTIVIDAD CONJUNTA DEL DPTO. DE PREVENCIÓN DE INSTITUTO DE ADICCIONES Y EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA EN CENTROS EDUCATIVOS

Nº de Centros según Tipo de Actuación			Nº profesores participantes en intervenciones en el aula	Nº alumnos participantes en intervenciones en el aula
Presentaciones	Intervenciones en el aula	Puntos informativos		
57	33	16	204	4.140

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN CONTEXTOS UNIVERSITARIOS.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La comunidad universitaria (alumnos, profesores y PAS), forma parte del tejido social y, como tal, debe favorecer y apoyar todas aquellas acciones que tengan como objetivo la educación para la salud desde una doble vertiente: como población objeto de intervención en sí misma y como agentes preventivos que desarrollarán en un futuro su labor en diferentes sectores, convirtiéndose en referentes de la sociedad en la que viven.</p> <p>Se interviene considerando que cada facultad y colectivo (alumnos, docentes y PAS), presenta una problemática diferente y requiere de acciones ajustadas a su realidad. Además, se trabaja con otras instituciones del entorno próximo como: Colegios Mayores, bibliotecas, locales de ocio, etc. por ser lugares de encuentro y catalizadores de actividades en esta población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar las necesidades y demandas que desde la Universidad se recojan en materia preventiva</li> <li>Dar a conocer las actuaciones del Instituto de Adicciones de MS.</li> <li>Captar y formar a figuras significativas (líderes juveniles, profesores, técnicos, etc.) como agentes de salud.</li> <li>Asesorar, en materia de prevención y reducción del riesgo, a cualquier universitario que lo solicite</li> <li>Detectar población en riesgo y alto riesgo, con el fin de realizar intervenciones individuales adaptadas.</li> <li>Sensibilizar a los diferentes colectivos que la conforman de la importancia de generar contextos motivadores de comportamientos saludables.</li> <li>Incrementar la participación e implicación de los responsables universitarios en el desarrollo del programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actuaciones de sensibilización a través de sesiones informativas, foro virtual, puntos de información, participación en eventos lúdicos, etc.</li> <li>Actuaciones formativas en materia preventiva: formación de mediadores.</li> <li>Participación en proyectos comunes con asociaciones universitarias.</li> <li>Presencia en todos aquellos servicios de información de la Universidad, con el fin de dar a conocer las actuaciones del Instituto de Adicciones de Madrid Salud.</li> <li>Atención y asesoramiento individual.</li> <li>Actividades dirigidas específicamente a la gestión del riesgo en contextos universitarios de consumo activo.</li> </ul>

## CENTROS DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

Tipo de centros	Número
Nº de Facultades	8
Nº de Asociaciones de ámbito universitario	1

## DATOS DE ACTIVIDAD DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN UNIVERSIDADES

Tipo de Actividad	Detalle de Actividades	Nº actividades	Nº destinatarios
Actividades de Sensibilización, Captación y Difusión.	Puntos Informativos	13	1.749
	Concurso Ideas Facultad de Ciencias de la Información.	1	22
	Difusión en medios de comunicación.	3 (10 medios)	-
	Otros recursos: facultades y Colegios Mayores.	12	-
Cursos de formación de mediadores universitarios.		9	148
Prácticas de los mediadores formados.		68	1.077
Inclusión de contenidos preventivos en asignaturas curriculares.		9	700
<b>Total</b>		<b>115</b>	<b>3.696</b>

## INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO FAMILIAR

La familia es una institución cuya función natural y primaria es la educación. Entre sus misiones destaca la de transmitir toda una gama de valores personales y sociales que potencien en los hijos, el adecuado desarrollo de la personalidad y les permita adquirir conciencia de sí mismos y del grupo social en el que crecen. El Instituto de Adicciones de Madrid Salud destaca entre sus actuaciones la intervención con familias, como un eje prioritario de las acciones preventivas y un espacio preferente desde el que trabajar continuada e intensamente.

Para facilitar la tarea educativa que desarrolla la familia como principal agente socializador, se organizan y desarrollan los siguientes Servicios y acciones preventivas:

- Servicio de Orientación Familiar (Prevención de Adicciones (PAD)).
- Programa de Formación Familiar.
- Grupos de apoyo.

### DATOS GENERALES DE ACTIVIDAD 2010

Prevención de Adicciones (PAD)	
<b>Servicio de Orientación Familiar</b> <b>Nº total de familias:</b> consultas telefónicas y consultas presenciales (incluye PAD móvil)	<b>1.053</b>
<b>Nº familias participantes en formación</b>	<b>2.698</b>
<b>Nº familias en grupos de apoyo</b>	<b>210</b>

### 2.1.- SERVICIO DE ORIENTACION FAMILIAR (SOF).

Este servicio ha obtenido el 2º premio en la Categoría “Prevención Familiar” en la 3.ª Convocatoria de Buenas Prácticas en Drogodependencias de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) año 2007.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p><b>Este servicio pone a disposición de las familias madrileñas un espacio personalizado en el que se ofrece orientación, y pautas de actuación en materia de adicciones.</b>  <b>Horario de atención: de lunes a viernes, de 9 a 20 horas.</b>  <b>El servicio se presta a través de una triple modalidad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Telefónica: Permite un fácil y cómodo acceso, así como una confidencialidad e inmediatez en la atención. Se accede al servicio telefónico a través del número telefónico 913659200.</li> <li>▪ Presencial: Las familias son atendidas personalmente por profesionales especializados</li> <li>▪ PAD Móvil: el equipo de psicología se traslada a los 21 distritos de la ciudad de Madrid, dando una atención personalizada a aquellas familias que acuden a la formación familiar “Grupos de Familia”. La atención se realiza in situ una vez finalizada la sesión formativa.</li> </ul> <p>El local del <b>Servicio de Orientación Familiar (SOF)</b> está situado en c/ Dr. Esquerdo 43, Madrid.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Facilitar el papel de las familias como agentes preventivos, especialmente con los menores de edad.</li> <li>▪ Orientar a las familias sobre la forma más adecuada de detectar y actuar precozmente ante los problemas adictivos.</li> <li>▪ Informar y orientar ante los problemas derivados de la existencia de adicciones a sustancias u otras conductas de riesgo o usos problemáticos (telefonía móvil, Internet, videojuegos, etc.).</li> <li>▪ Acercar a las familias los recursos y servicios disponibles en la ciudad de Madrid.</li> </ul>	<p><b>El Servicio de Orientación Familiar está atendido por un equipo de expertos en intervención familiar y prevención de adicciones que ofrece:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pautas generales de prevención familiar.</li> <li>▪ Información sobre características de la adolescencia.</li> <li>▪ Orientación sobre adicciones.</li> <li>▪ Valoración inicial y diagnóstico provisional.</li> <li>▪ Información y derivación a recursos preventivos y asistenciales.</li> <li>▪ Motivación para la utilización de los recursos preventivos y asistenciales.</li> </ul>



## DATOS DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

Tipo de actuaciones		Nº
Consulta telefónica	Nº de familias	649
	Duración media de las consultas telefónicas	20'
Consulta presencial	Nº de familias	328
	Nº familias – PAD móvil	76
	Nº intervenciones	878
	Duración media de las consultas presenciales	50'
Nº total de familias en el S. de Orientación		1.053
Familias que utilizan el SOF como dispositivo de primer contacto:		Telefónico: 493 (75.96%) Presencial: 301 (74.50%) <b>Total: 794 (75.40%)</b>

## MEDIO DE CONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

Conocimiento del Servicio de Orientación Familiar	Nº total	Porcentaje*
Contacto anterior con el Servicio de Orientación.	175	16,63%
Internet (web Madrid-Salud)	154	14,64%
Grupos de Familias	137	13,02%
Técnico de Prevención del Distrito	102	9,70%
Centro Educativo	83	7,89%
Familiar/conocido	46	4,37%
Generados por el propio SOF (total)	697	66,25%
Centro Médico	109	10,36%
CAD	79	7,51%
Servicios Sociales	34	3,23%
010	27	2,57%
Guía telefónica	15	1,43%
Servicios Jurídicos	8	0,76%
CAF	8	0,76%
Folletos	7	0,67%
Otros	17	1,62%
NS/NC	51	4,84%
No consta	1	0,09%
<b>Total</b>	<b>1.053</b>	<b>100%</b>

## MOTIVO DE CONSULTA TELEFÓNICA

Motivo De Consulta Telefónica	Nº total	%
Orientación familiar	195	30%
Orientación sobre adicciones activas	100	15%
Información sobre recursos asistenciales	88	13'9%
Información sobre recursos preventivos	67	10%
Consulta familia en seguimiento	64	10%
Orientación sobre consumos iniciales	37	6%
Apoyo documental	29	4%
Orientación ante sospecha de consumo	23	3'5%
Apoyo al tratamiento y reinserción	13	2%
Derivaciones recibidas	12	2%
Información sobre sustancias	9	1'5%
Solicitud de formación para grupos de familia	5	1%
Otros	7	1,1%
<b>Total</b>	<b>649</b>	<b>100%</b>

## MOTIVO DE CONSULTA PRESENCIAL

Motivo De Consulta Presencial	N.º Total	%
Orientación sobre dinámica familiar	234	57,92%
Orientación sobre adicciones activas	58	14'36%
Orientación sobre consumos iniciales	50	12'38%
Información sobre sustancias	11	2,72%
Apoyo al tratamiento y a la reinserción	10	2'48%
Motivación a la intervención	10	2'48%
Orientación ante sospecha de consumo	9	2,27%
Información sobre recursos asistenciales	8	1,98%
Intervención en adicciones activas	6	1'49%
Otras	8	1,98%
<b>Total</b>	<b>404</b>	<b>100%</b>

## DERIVACIONES DESDE EL SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

Derivaciones (telefónicas y presenciales)	
Casos derivados a otros servicios	182
Casos finalizados en el SOF	871
<b>Nº Total De Familias Atendidas en eL SOF</b>	<b>1.053</b>

Las Derivaciones Han Sido Realizadas A Los Sigüientes Servicios:	
CAD	106
CAF	17
CAID	19
FERMAD	13
H. Ramón y Cajal (Servicio de atención a la Ludopatía)	8
Servicios Sociales	7
Unidades de Salud Mental	6
Universidad Pontificia de Comillas	5
FACOMA	1
<b>Total De Familias Derivadas A Otros Servicios</b>	<b>182</b>

#### EL SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR ANTE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS:

En la actualidad, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) están integradas en nuestra sociedad, estableciendo nuevas formas de interacción social, pensamiento y aprendizaje. Las oportunidades para los más jóvenes son incuestionables. El acceso instantáneo a la información, las relaciones sociales en la red y el llamado ocio digital son el marco de referencia que nos muestra que las tecnologías digitales están inmersas en el proceso de socialización cultural de niñas, niños y adolescentes.

El estudio realizado por Madrid Salud sobre el ***Uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid*** (2008) constata la existencia de cierta prevalencia de usos problemáticos de las nuevas tecnologías entre nuestros jóvenes y plantea como estrategia fundamental de prevención, la formación a madres y padres en este ámbito.

#### CONSULTAS SOBRE NUEVAS TECNOLOGÍAS

Tipo de Consultan	Nº Familias
Consulta telefónica	14
Consulta presencial	17
<b>Total</b>	<b>31</b>

## PROGRAMA DE FORMACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La intervención preventiva se realiza a través de distintos grupos de familias.</p> <p>El grupo de familias, es un espacio dirigido por un profesional, donde los padres se reúnen para recibir una formación, compartir opiniones y aprender tácticas y estrategias sobre la prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.</p> <p>Existen varios tipos de grupos según los objetivos propuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grupos informativos y de orientación.</li> <li>Grupos formativos.</li> </ul> <p>La duración de la intervención o formación de estos grupos, es variable y se adapta a las necesidades del grupo de participantes, estructurándose en sesiones de, aproximadamente, dos horas cada una.</p> <p>Un aspecto clave de esta intervención es conseguir grupos reducidos: permite una mayor profundización y una respuesta más adaptada al perfil de las familias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecer que la familia tome conciencia de que tiene una gran capacidad de influencia sobre los hijos en materia de prevención de conductas de riesgo y, entre ellas, la del consumo de drogas.</li> <li>Facilitar a la familia estrategias y recursos que permitan su actuación de un modo adecuado en lo que respecta a la educación y la prevención de conductas de riesgo en los hijos.</li> <li>Dotar a los padres y madres de estrategias de intervención cuando existen problemas de adicciones dentro del entorno familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupos informativos y de sensibilización.</li> <li>Grupos de formación en prevención de Adicciones.</li> <li>Grupos de padres con hijos en sospecha o inicio de consumo.</li> <li>Grupos para parejas de personas consumidoras.</li> </ul>

## DATOS DE GRUPOS DE FORMACIÓN FAMILIAR

Nº Sesiones	Contextos	Nº Familias	Total
400	Contextos educativos	2.129	2.698
	Contextos comunitarios	569	

## DATOS DE GRUPOS DE APOYO FAMILIAR

Grupos de apoyo(*)	Nº Grupos	Nº participantes
Grupos para padres de hijos en inicio/sospecha de consumo	6	54
Escuela de apoyo familiar	10	141
Grupos de apoyo para parejas de personas consumidoras	2	18
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>213</b>

(\*) Realizados en el marco del Convenio de colaboración con FERMAD.

## INTERVENCIÓN PREVENTIVA DIRIGIDA AL ÁMBITO COMUNITARIO.

El objetivo de la intervención preventiva comunitaria es conseguir aumentar la eficacia de las acciones emprendidas desde diferentes recursos sociales, a través de la unificación de mensajes y criterios preventivos e introducir líneas de actuación complementarias, que nos permitan trabajar con colectivos prioritarios sin duplicar esfuerzos ni recursos.

Para ello, es imprescindible estimular la participación social, conseguir una mayor colaboración ciudadana y optimizar las competencias de cada uno de los recursos socio-sanitarios. Actuar con la finalidad de que las competencias se integren y no se solapen, exige un plan de formación progresivo y ordenado en el que todos los agentes sean capaces de integrar, en su día a día, un mensaje preventivo complementario y coherente con el del resto de los profesionales que actúan desde otros sectores.

Siguiendo estas premisas, el Departamento de Prevención del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, desarrolla las siguientes actuaciones y programas:

Participación en mesas y foros comunitarios.

Trabajo en red con recursos comunitarios:

- Acciones comunitarias.
- Recursos municipales.
- Entidades del tejido asociativo.
- Recursos socio-sanitarios.

Formación de mediadores.

Programa de ocio en medio abierto "Domingos de Deporte".

Convocatoria de subvenciones.

### DATOS GENERALES DE ACTIVIDAD 2010

Intervenciones Comunitarios		
Participación en mesas y foros (nº de mesas y foros)		<b>102</b>
Trabajo en red (nº de actuaciones)	Acciones comunitarias	<b>138</b>
	Recursos públicos	<b>1.726</b>
	Entidades del tejido asociativo	<b>1.292</b>
	Recursos socio-sanitarios	<b>848</b>
Formación de mediadores (nº de participantes)		<b>1.347</b>
Ocio en medio abierto "Domingos de Deporte" (nº de participantes)		<b>29.870</b>
Convocatoria de subvenciones (nº de entidades)		<b>54</b>

## TRABAJO EN RED CON RECURSOS COMUNITARIOS.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>El trabajo en red es la estructura básica para el encuentro y planificación de acciones por parte de los diferentes agentes del distrito.</p> <p>Mediante diferentes espacios de coordinación, los Técnicos de Prevención de Distrito (TPD) pueden colaborar con los profesionales de otros servicios municipales, con otras administraciones y con las entidades sociales de distrito.</p> <p>Existen plataformas estables de coordinación, mesas y foros, que tienen objetivos concretos y/o planifican acciones conjuntas, en las que intervienen diferentes recursos comunitarios.</p> <p>Este contacto formal permite identificar necesidades relacionadas con la prevención de adicciones a las que el TPD da respuesta como profesional especializado, tanto en actuaciones individuales como en trabajos con grupos de riesgo.</p> <p>El TPD implementa acciones conjuntas con recursos municipales, recursos socio-sanitarios y entidades del tejido asociativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fomentar el trabajo en red.</li> <li>Mejorar el conocimiento mutuo de programas, recursos y necesidades.</li> <li>Optimizar las competencias de cada uno de los recursos, evitando la duplicidad de las funciones.</li> <li>Potenciar la eficacia de los recursos mediante la intervención conjunta y coordinada sobre poblaciones diana.</li> <li>Implantar la figura del TPD como referente de prevención de adicciones.</li> <li>Acercar los recursos municipales a los ciudadanos para facilitar su conocimiento y utilización.</li> <li>Orientar la participación comunitaria en actividades relacionadas con el ocio saludable.</li> <li>Complementar la oferta de educación para la salud de otros recursos sanitarios con la prevención de adicciones.</li> <li>Aumentar el número de agentes con formación específica en prevención de adicciones en cada uno de los 21 distritos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación de la cartera de servicios de los diferentes recursos del Instituto de Adicciones de Madrid Salud.</li> <li>Diseño de protocolos de coordinación con los diferentes agentes sociales y los dispositivos sanitarios.</li> <li>Establecimiento de sistemas de derivación en aquellos casos en los que existan situaciones de riesgo de consumo de sustancias.</li> <li>Diseño conjunto e interdisciplinar de las intervenciones de riesgo.</li> <li>Asesoramiento a entidades del tejido asociativo.</li> <li>Formación en prevención de adicciones a entidades y recursos comunitarios que trabajan con adolescentes y jóvenes.</li> <li>Planificación y gestión de acciones comunitarias.</li> <li>Diseño de una oferta de módulos de formación en prevención de adicciones que complemente la oferta de Educación para la Salud que se realiza desde los Centros de Atención Primaria.</li> </ul>

## INTERVENCIONES EN MESAS Y FOROS

Nº de mesas y foros	Nº intervenciones
102	138
Presentación de la Cartera de Servicios del Instituto	
Difusión del programa de Formación de Mediadores del Instituto	
Acciones comunitarias	Jornadas vecinales de convivencia
	"Día del Niño"
	"Día de la mujer"
	Actividades de ocio saludable
	Jornadas con los Informadores Juveniles (OIJ)
	Torneos deportivos

## INTERVENCIONES CON RECURSOS PÚBLICOS

Tipo de recurso	Nº intervenciones
Oficinas de Información Juvenil	553
Servicios Sociales	435
Centros Culturales y Juveniles	195
Dinamizador de espacios públicos	148
Agentes de Igualdad	94
Agentes Tutores de P.M.	88
Programa ASPA	66
Juntas Municipales	47
Polideportivos Municipales	41
Programa ADRIS	30
Técnico de Educación	15
Programa de Absentismo	14
<b>Total</b>	<b>1.726</b>

## INTERVENCIONES CON ENTIDADES DEL TEJIDO ASOCIATIVO

Tipo de entidad	Nº intervenciones
Asociaciones culturales, juveniles, sociales	963
Asociaciones de vecinos	101
Radios comunitarias	68
Dinamizadores vecinales	59
Scout	41
Asociaciones de Inmigrantes	31
Asociaciones y clubes deportivos	29
<b>Total</b>	<b>1.292</b>

## INTERVENCIONES CON RECURSOS SOCIO-SANITARIOS

Tipo de recurso	Nº centros	Nº intervenciones
Centros Municipales de Salud (CMS y monográficos)	18	513
Centros de Atención Primaria de Salud	72	227
Centros de Atención a las Drogodependencias (CAD)	7	94
Otros (Centros Salud Mental, Centro Patología Dual, Centro Atención Nutricional y T. Alimentación, etc.)	11	14
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>848</b>

## FORMACIÓN DE MEDIADORES SOCIALES.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Cursos de formación sobre prevención de adicciones, impartidos por los TPD y dirigidos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Profesionales y voluntarios del tejido asociativo</li> <li>Agentes sociales públicos (profesionales de servicios sociales, agentes tutores, etc.).</li> <li>Alumnos de ciclos formativos de estudios sociales y socio-sanitarios.</li> <li>Alumnos universitarios (estudiantes y miembros de asociaciones y colegios mayores).</li> <li>Profesionales de la Salud (Centros Municipales de Salud y Centros de Atención Primaria),</li> <li>Premonitores (formación de mediadores para menores de 18 años).</li> </ul> <p>El Programa de Formación para Mediadores Sociales se adapta a las necesidades formativas de cada grupo concreto, trabajando las unidades temáticas desde los aspectos teóricos y prácticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dotar a los mediadores sociales de formación específica sobre prevención de adicciones.</li> <li>Complementar los programas de formación interna de entidades y recursos comunitarios.</li> <li>Unificar los mensajes y contenidos que llegan a la población sobre adicciones.</li> <li>Mejorar la calidad de la intervención preventiva que desarrollan los servicios y recursos comunitarios.</li> </ul>	<p>Contenidos de los módulos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prevención.</li> <li>Drogas.</li> <li>Adolescencia.</li> <li>Educación para la Salud.</li> <li>Educación afectivo-sexual.</li> <li>Comunicación (I).</li> <li>Comunicación (II).</li> <li>Actuación en prevención: individual.</li> <li>Actuación en prevención: grupal.</li> <li>Educación para el ocio y tiempo libre.</li> <li>Educación sobre el consumo.</li> <li>Marco Legislativo.</li> <li>Recursos de Prevención.</li> <li>Medios de Comunicación y Prevención.</li> <li>Elaboración de Programas de Prevención.</li> <li>Evaluación en Prevención.</li> </ul>

## DATOS DE FORMACIÓN DE MEDIADORES

Tipo de recurso	Nº ediciones	Nº entidades	Nº sesiones	Nº participantes
Profesionales/voluntarios tejido asociativo	15	24	61	203
Agentes sociales públicos	6	6	18	75
Alumnos universitarios	6	4	22	224
Alumnos ciclos formativos socio-sanitarios	17	6	22	397
Profesionales de la salud	29	29	43	412
Premonitores	1	1	10	36
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>70</b>	<b>176</b>	<b>1.347</b>



**PROGRAMA DE OCIO EN MEDIO ABIERTO “DOMINGOS DE DEPORTE”.**

Desarrollado en el marco de un convenio de colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud y la Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES).

El ocio y el tiempo libre es un importante espacio desde el cual desarrollar actuaciones dirigidas a al fomento de factores de protección mediante el desarrollo de alternativas saludables para el tiempo libre, que incidan en la prevención de conductas de riesgo entre ellas, las adicciones.

Las actividades deportivas y culturales diseñadas en el marco de este programa constituyen una oferta dirigida principalmente a los adolescentes y jóvenes que pretende constituirse en una referente de ocio estable y atractivo, que compita con otros fenómenos que permiten el consumo de drogas asociado a sus espacios y/o actividades.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Domingos de Deporte permite conocer, contactar e intervenir con los jóvenes en el mismo entorno en el que desarrolla su vida diaria (parques, plazas y otros espacios públicos), en el que se encuentran muchos de los factores de riesgo que les afectan y donde debemos incidir desarrollando factores de protección.</p> <p>Este modelo permite motivar a los adolescentes y jóvenes, de edades comprendidas entre los 12-18 años que, a partir de una propuesta organizada, con iniciativas atractivas y contenidos novedosos que desarrollan monitores encargados de dinamizar las actividades</p> <p>Durante el año 2010 el programa se ha desarrollado en los distritos de Centro, Latina, Hortaleza, Carabanchel, Moncloa-Aravaca, Puente de Vallecas, Villa de Vallecas, Usera y Villaverde.</p>	<p>Intervenir con los jóvenes en el entorno cercano a su vida diaria, para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Potenciar la responsabilidad y la autonomía personal del joven.</li> <li>Conocer y valorar la diversidad de actividades lúdicas y recreativas, y los entornos en que se desarrollan, participando en su conservación y mejora.</li> <li>Ofertar un espacio de ocio saludable en el que los jóvenes se diviertan realizando actividades diferentes a las habituales en su entorno y fuera de él.</li> <li>Optimizar el proceso educativo de los participantes desde el tiempo libre y el grupo de iguales.</li> <li>Potenciar los factores de protección del las adicciones ligados al tiempo libre y, en concreto, el grado de participación en actividades de ocio saludable.</li> </ul>	<p>Este programa propone una forma de intervención socioeducativa que se lleva a cabo en parques y plazas de nuestra ciudad con el objetivo de desarrollar pautas preventivas adaptadas a los adolescentes y jóvenes para fomentar el desarrollo de un tiempo libre saludable. En este contexto, los domingos por la tarde, se lleva a cabo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Captación de adolescentes y jóvenes que muestran una falta de motivación hacia un tiempo libre saludable.</li> <li>Intervención directa de carácter informativo, recreativo y socio-educativo.</li> <li>Difusión de las alternativas y recursos para el tiempo libre promovidos por el Ayuntamiento de Madrid.</li> </ul>

**DATOS DE ACTIVIDAD OCIO COMUNITARIO EN MEDIO ABIERTO**

Nº de Distritos	Nº de Participantes
9	29.870

## PROGRAMA DE APOYO AL MOVIMIENTO ASOCIATIVO A TRAVÉS DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES 2010 (PROYECTOS DE CONTENIDO PREVENTIVO).

Descripción	Objetivos	Contenidos
Apoyo al movimiento asociativo a través de la convocatoria anual de subvenciones para proyectos de acción social sobre adicciones que complementen las líneas de intervención del Instituto de Adicciones de Madrid Salud en materia de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fomentar la participación social y ciudadana en los diferentes programas preventivos que se desarrollan desde el Instituto de Adicciones de Madrid Salud.</li> <li>Potenciar la creación y desarrollo del tejido asociativo en los barrios y distritos madrileños.</li> </ul>	<p>Los contenidos de los proyectos subvencionados se complementan con las líneas de actuación del Instituto de Adicciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acciones, programas o servicios de prevención dirigidos a adolescentes y jóvenes en situación de especial riesgo de uso problemático o abuso de drogas u otros trastornos adictivos.</li> <li>Acciones, programas o servicios que integren el trabajo con adolescentes y jóvenes con la intervención familiar y cuyo objetivo sea la prevención del uso problemático o abuso de drogas u otros trastornos adictivos.</li> <li>Acciones, programas o servicios de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos dirigidos al refuerzo educativo en niños, adolescentes y jóvenes de especial riesgo.</li> </ul>

### DATOS DE SUBVENCIONES DE PREVENCIÓN

Nº de proyectos y entidades
54

## INTERVENCIÓN PREVENTIVA CON ADOLESCENTES Y JÓVENES DE ESPECIAL RIESGO

Uno de los objetivos del Departamento de Prevención es ampliar y desarrollar actuaciones socioeducativas acordes con las características propias de cada uno de los adolescentes y jóvenes, incidiendo sobre aquellos factores que definen condiciones de especial vulnerabilidad.

La intervención con colectivos de riesgo se desarrolla a través de las siguientes acciones:

- Intervención Individual.
- Intervención con grupos.
- Programa de Prevención Selectiva.
- Programa intervención en zonas de consumo activo: "Sales hoy".

### DATOS GENERALES DE ACTIVIDAD 2010

Tipo de intervención	Nº adolescentes y jóvenes
Intervenciones individuales	267
Intervenciones con grupos	1.440
Programa de Prevención Selectiva	1.870
Programa Intervención zonas de consumo	3.465

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Las intervenciones se realizan siguiendo un protocolo de actuación definido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación de población diana.</li> <li>Captación.</li> <li>Análisis de necesidades individuales.</li> <li>Determinación del nivel de riesgo.</li> <li>Definición de objetivos a cubrir.</li> <li>Aplicación de las estrategias socioeducativas previstas.</li> <li>Derivación y coordinación con servicios especializados, si fuese necesario.</li> <li>Seguimiento individual y evaluación de proceso y resultados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar criterios, previamente establecidos, para definir la población diana.</li> <li>Favorecer la captación de la población considerada en riesgo.</li> <li>Favorecer la aplicación de estrategias socioeducativas adaptadas a cada situación de riesgo específica.</li> <li>Potenciar los hábitos de vida saludables.</li> <li>Evitar en lo posible la institucionalización de esta población.</li> <li>Desarrollar actitudes recreativas saludables.</li> <li>Favorecer la motivación hacia los recursos formativos; tanto para paliar el absentismo como para disminuir el índice de fracaso escolar.</li> <li>Implicar y vincular a la población diana a los recursos especializados necesarios.</li> <li>Favorecer la integración en redes sociales comunitarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educación para la salud en colaboración con recursos específicos.</li> <li>Mediación familiar.</li> <li>Apoyo y seguimiento escolar.</li> <li>Asesoramiento y apoyo para la planificación adecuada del tiempo libre.</li> <li>Asesoramiento laboral.</li> <li>Visitas domiciliarias.</li> <li>Acompañamiento derivación y coordinación a recursos especializados y/o no especializados.</li> <li>Asesoramiento en materia de consumo y disminución de comportamientos adictivos: orientación a la abstinencia, control y reducción del consumo, disminución de los riesgos asociados).</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN INDIVIDUAL EN RIESGO

Nº de adolescentes y jóvenes en riesgo atendidos	Nº de casos
Intervenciones individuales	267
Asesorías sobre consumo (orientación personalizada)	2.100
<b>Total</b>	<b>2.367</b>

Datos sobre el total de los adolescentes y jóvenes atendidos en intervención individual (n = 267)		
Características		
Edad Media		<b>17 años</b>
Género	Masculino	<b>73%</b>
	Femenino	<b>27%</b>
Procedencia del caso		Nº %
Centros Educativos	92	34,45
Tejido Asociativo Comunitario	33	12,35
Agente Tutor	53	19,8
Captación Propia	49	18,3
Servicios Sociales municipales	14	5,2
Técnicos de libertad vigilada	8	2,9
PAD	13	4,8
CAD	3	1,1
CMS	2	0,7
Motivo de la Intervención		Nº %
Consumo problemático de drogas	3	1,1
Uso experimental y/o recreativo de drogas	53	19,8
Alto riesgo social	58	21,7
Multa administrativa (por tenencia o consumo en vía pública)	53	19,8
Sospecha de consumo	92	34,45
Medidas judiciales	8	2,9

Derivaciones a otros recursos	Nº	%
Equipo PAD	36	13,4
Tejido Asociativo Comunitario	14	5,2
CMS	36	13,4
Recursos para el empleo	12	4,4
Recursos de Ocio y Tiempo Libre	54	20,2
CAD	17	6,3
Comunidad educativa	8	2,9
Recursos municipales generales	14	5,2

Principales datos de consumo de sustancias Tipo de Consumo	
Uso	18%
Consumo problemático	25%
Consumo habitual	26%
Consumo recreativo	30%
Dependencia	1%
Sustancia que motiva la intervención (droga principal)	
Cannabis	68%
Alcohol	13%
Tabaco	16%
Cocaína	1%
Psicofármacos	1%
Nuevas Tecnologías	1%
Principales datos de policonsumo	
Alcohol + Tabaco + Cannabis	68%
Alcohol + Tabaco	32%

#### PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON GRUPOS DE ADOLESCENTES Y JÓVENES.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La intervención grupal en medio abierto, utiliza una metodología fundamentada en los principios del aprendizaje social y la educación de iguales. Esta metodología hace necesario el establecimiento de una serie de fases que ordenan y rentabilizan las actuaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Selección de la zona de intervención según el nivel de riesgo detectado.</li> <li>Toma de contacto y captación del grupo.</li> <li>Análisis de las necesidades grupales.</li> <li>Detección de posibles variaciones individuales.</li> <li>Derivación a recursos.</li> <li>Seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecer la participación de la población de riesgo en su medio natural de socialización.</li> <li>Actuar sobre el grupo para que éste, a su vez, actúe como factor de protección sobre sus propios miembros.</li> <li>Incrementar el aprendizaje de estrategias y de actividades que le permitan integrarse positivamente en cualquier entorno.</li> <li>Potenciar el desarrollo de hábitos saludables.</li> <li>Formar al grupo o a los líderes naturales del mismo como agentes preventivos.</li> <li>Facilitar y promover alternativas educativas saludables de ocio y tiempo libre.</li> </ul>	<p>Desarrollo de estrategias de aprendizaje y dinamización grupales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades deportivas.</li> <li>Actividades culturales.</li> <li>Actividades lúdico-recreativas.</li> <li>Talleres educativos.</li> <li>Salidas a espacios naturales.</li> <li>Realización de actividades educativas en aula abierta.</li> <li>Derivación y coordinación a recursos.</li> </ul>

## DATOS DE INTERVENCIÓN CON GRUPOS

Nº grupos	Nº participantes	Género	
		Masculino	Femenino
103	1.440	66,2%	32,8%

TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA	Nº GRUPOS
Actividades deportivas	64
Talleres: culturales, lúdicos, artísticos etc.	20
Talleres para la mejora de la comunicación	5
Torneos deportivos interdistritales	2
Talleres de prevención (S. General Gitano)	12
<b>Total</b>	<b>103</b>

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS DE RIESGO: PREVENCIÓN SELECTIVA.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Programa dirigido a profesores y alumnos (preferiblemente de 14 a 20 años) de Centros Educativos gestionados por entidades públicas, privadas y sin ánimo de lucro. Nos referimos a las Aulas de Compensación Educativa y Programas de Cualificación Profesional Inicial en los que se detecta un porcentaje elevado de factores de riesgo. Contempla su aplicación en contextos formales (aula) pero con una metodología lúdica y participativa a través de (actividades deportivas, talleres artísticos, etc.)</p> <p>La aplicación se realiza a través de diferentes modalidades que dependen de dos variables: la presencia y formación del profesorado o agente social, y las propias características del grupo, que condicionan las actividades que se aplicarán.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar la influencia de los distintos factores de riesgo sobre la población seleccionada.</li> <li>▪ Modificar las actitudes frente al consumo de drogas.</li> <li>▪ Dar a conocer alternativas eficaces para disminuir la incidencia de los factores de riesgo seleccionados.</li> <li>▪ Vincular a los adolescentes y jóvenes al centro escolar de una forma positiva y productiva.</li> <li>▪ Involucrar a los profesionales del centro educativo o institución social en el programa.</li> <li>▪ Favorecer la captación y el desarrollo de medidas socioeducativas de aquellos individuos que requieran una intervención individualizada.</li> </ul>	<p>El programa consta de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sesiones en aula.</li> <li>▪ Formación al profesorado.</li> <li>▪ Asesorías individualizadas con alumnos/as.</li> <li>▪ Asesorías a profesores/as.</li> <li>▪ Talleres deportivos, artísticos y culturales.</li> <li>▪ Acompañamiento por parte del TPD a las actividades extraescolares que desarrolla en centro.</li> </ul>

## DATOS DE INTERVENCIÓN SELECTIVA

Tipo de intervención	Nº Centros	Nº Profesores	Nº Alumnos
Aulas de compensación educativa (ACEs)	9	26	339
Programas de cualificación profesional inicial (PCPI)	30	117	1.531
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>143</b>	<b>1.870</b>

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN ZONAS DE CONSUMO ACTIVO: “SALES HOY?”.

Descripción	Objetivos	Contenidos
<p><i>Sales hoy?</i> es un programa de acción directa de prevención y reducción de riesgos en el consumo de drogas entre adolescentes y jóvenes, que acuden a zonas de ocio nocturno durante los fines de semana. En ocasiones, también se interviene con población general, aprovechando eventos festivos. En todas las intervenciones se han priorizado aquellas zonas en las que se da un mayor consumo de alcohol y/u otras drogas. El programa se desarrolla en medio abierto, y cuenta con un dispositivo móvil (carpa) dotada de equipamiento audiovisual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar información objetiva a la población presente en los espacios de ocio asociados a los consumos de tipo recreativo.</li> <li>Informar sobre los efectos y los riesgos del consumo de drogas.</li> <li>Fomentar la capacidad crítica y la toma de decisiones autónoma y responsable.</li> <li>Potenciar el uso de otras alternativas de ocio más saludables.</li> <li>Orientar a los jóvenes hacia un consumo responsable.</li> <li>Reducir comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol y otras drogas.</li> </ul>	<p>Los distritos en los que se han realizado intervenciones durante el 2010 han sido Centro, Moncloa-Aravaca, Arganzuela, Barajas, Chamartín y Hortaleza.</p> <p>La intervención se realiza viernes y sábados, en horario adaptado a los momentos de mayor afluencia de jóvenes.</p> <p>La metodología utilizada se basa en la teoría de las entrevistas motivacionales breves. En cada intervención, la transmisión de información sobre el efecto de las diferentes sustancias y sus riesgos asociados se complementa con aspectos motivacionales dirigidos a generar un cambio de actitud en los participantes. En ellas se abordan los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Información objetiva.</li> <li>Responsabilidad individual.</li> <li>Empatía y comunicación directa con los participantes.</li> <li>Recursos de ocio alternativo.</li> <li>Estrategias para la gestión del riesgo.</li> <li>Estas estrategias se apoyan en las siguientes acciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de Cuestionarios de Asesoramiento Rápido (CAR).</li> <li>Distribución de materiales informativos.</li> <li>Actividades lúdico-formativas: <ol style="list-style-type: none"> <li>Simulador de intoxicación etílica.</li> <li>Pruebas de alcoholemia.</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul>

## DATOS DE INTERVENCIÓN EN CONSUMO ACTIVO

N.º de intervenciones	63
Nº de participantes	3.465
Nº. de encuestas realizadas	1.364
Media de encuestas por intervención	21,65
Actividades lúdico-formativas	745
Actividades lúdico-formativas por intervención	11,8
Nº. de materiales informativos distribuidos	5.437
Nº de materiales informativos distribuidos por intervención	86,3
Media de monitores por intervención	3

## DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA

La evolución de la coyuntura económica, convirtió en prioridad absoluta en toda Europa, la reducción acelerada de los déficits públicos, lo que conllevó necesariamente una urgente reducción del gasto de las diferentes Administraciones Públicas. En este sentido, con fecha 24 de mayo se publicó en el BOE el Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptaron medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

Debido a la gravedad y profundidad de la crisis que afecta a la economía española, el citado Real Decreto-ley contempló medidas extraordinarias de contención y reducción del déficit público previsto para los ejercicios 2010 y 2011. La nueva situación presupuestaria de Madrid Salud, derivada de la actual crisis económica global, hizo necesario revisar los Servicios del Instituto de Adicciones y plantear modificaciones que afectaron a este Departamento de la forma siguiente:

Se procede a la renovación y modificación del convenio de colaboración entre Madrid Salud y Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid para la atención integral a drogodependientes, prescindiendo del Centro Concertado de Atención a Drogodependientes de Islas, teniendo en cuenta dos aspectos fundamentales:

Durante el año 2009, de los tres Centros Concertados con Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid, el CCAD de Islas ha sido el que menos pacientes ha atendido: 242, de los cuales 25 han sido pacientes de nuevo ingreso.

Por otro lado, desde la perspectiva de uno de nuestros compromisos con el ciudadano, como es el de procurar facilitar la atención en los centros más próximos a sus domicilio, su ubicación (calle Islas nº 33) a menos de 500 metros del CAD de Villaverde (calle Verde Viento nº 16) posibilitó que sus pacientes fueran absorbidos por el Centro de Atención a las Drogodependencias de Villaverde causándoles así el menor trastorno posible.

Se procede a la eliminación, dentro del objeto del Contrato de Gestión de Servicio Público en régimen de concierto para la elaboración y distribución farmacológica del programa de sustitutivos opiáceos para drogodependientes del municipio de Madrid, atendidos en la red pública de Madrid Salud, de una de las cuatro rutas de diario de las unidades móviles, así como de los gastos en bienes corrientes y servicios asociados al funcionamiento de dicha ruta. El número de pacientes que son atendidos en las unidades móviles, 416 pacientes en 2008 y 365 pacientes en 2009, desciende progresivamente, por lo que surge la necesidad de efectuar modificaciones en la programación de las paradas y en los horarios de las mismas, permitiendo la reducción de una de las rutas de diario en horario de tarde y de los costes asociados a la adquisición y preparación del fármaco.

Se procede a la modificación del contrato de gestión de servicio público, para el Centro de Atención Básica Sociosanitaria para drogodependiente. Durante el periodo vacacional se propone que la prestación del servicio, en lugar de tres profesionales por turno de la plantilla que figuraba en el contrato sea cubierta con dos profesionales de esta plantilla, procediendo a la modificación del mismo. La entidad adjudicataria elaboró un protocolo de trabajo para la contingencia de la cobertura del servicio por dos profesionales por turno, que fue aprobado por el Departamento de Asistencia. Este procedimiento, junto con el descenso de la demanda de pacientes que se produce en el periodo vacacional, garantiza el mantenimiento de la calidad del servicio ofertado.

No se renueva el convenio de colaboración entre Madrid Salud y la Congregación Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor para la atención a mujeres drogodependientes en piso de apoyo. Es importante señalar que las plazas existentes en los contratos de gestión de servicio público en régimen de concierto cuyo objeto son recursos convivenciales para drogodependientes, en tratamiento en el Instituto de Adicciones, presentan el máximo grado de flexibilidad en cuanto a la ocupación de las plazas en función del género.

Aún así, se han mantenido los programas asistenciales y los recursos de la red de apoyo al tratamiento, reforzándose aquellos ámbitos de actuación que requirieron un esfuerzo suplementario:

Se realiza la gestión administrativa de las **prórrogas de contratos suscritos con diversas entidades** para la disponibilidad de los recursos asignados al Departamento

Se procede a la renovación del **convenio de colaboración con Cáritas Diocesana de Madrid** en el ámbito de la rehabilitación de las drogodependencias.

Se procede a la renovación del **convenio de colaboración entre Madrid Salud y la Fundación Centro Español de Solidaridad "Proyecto Hombre"**, para el desarrollo de actividades en el campo de la rehabilitación de drogodependencias.

Se procede a la renovación del **convenio de colaboración entre Madrid Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos** para el mantenimiento de dispensación de metadona en oficinas de farmacia para 220 plazas.

Se procede a la renovación del convenio de colaboración entre Madrid Salud y la Federación de Asociaciones para la Asistencia al Drogodependiente y sus Familias (Fermad) para la potenciación del asociacionismo familiar en el campo de las drogodependencias.

Se procede a la renovación del Convenio General de Colaboración entre la Comunidad de Madrid y Madrid Salud en materia de drogodependencias.

Se realizan contratos menores para diferentes **suministros de materiales**: fungible sanitario, reactivos toxicológicos de orina, suplementos nutricionales.

Se realizan contratos menores para **adquisición y reposición de maquinaria** así como para el mantenimiento y calibración de la misma.

Se realiza un contrato menor para el **suministro de fármacos**.

Se tramitan y resuelven los siguientes expedientes de contratación para el año 2011 por procedimiento abierto:

1. Programa de intervención en drogodependencias con población inmigrante.
2. Reducción del daño, captación y atención en proximidad de personas drogodependientes en situación de exclusión social: unidad móvil madroño y atención domiciliaria.
3. Tratamiento hospitalario de pacientes con patología dual, incluidas plazas de desintoxicación alcohólica.
4. "29 plazas en recursos convivenciales para drogodependientes en tratamiento en el Instituto de Adicciones de Madrid Salud".
5. "96 plazas en Comunidades Terapéuticas profesionales para drogodependientes".

## ORDENACIÓN DE LOS NIVELES DE INTERVENCIÓN.

Se han consolidado los tres niveles de actuación en función de los objetivos, que se adaptan de forma más eficaz a las necesidades de los pacientes.

Niveles	Programas y Servicios
Detección y Atención Básica en Proximidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidad Móvil "Madroño". Programa de atención domiciliaria</li> <li>▪ Programa de Inmigración "ISTMO"</li> <li>▪ Centro de Atención Básica Sociosanitaria</li> </ul>
Tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CAD (Centros de Atención a Drogodependientes)</li> <li>▪ CCAD (Centros Concertados de Atención a Drogodependientes)</li> </ul>
Recursos de Apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro de Patología Dual.</li> <li>▪ Centro de Día de Patología Dual</li> <li>▪ CDA (Desintoxicación Alcohólica).</li> <li>▪ Comunidades Terapéuticas.</li> <li>▪ Pisos de Apoyo al Tratamiento.</li> <li>▪ Otros Centros de Día.</li> </ul>



## DATOS RELEVANTES REFERIDOS A LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

En este periodo, en los centros ambulatorios de la red asistencial del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, tanto CAD como CCAD, se han tratado a **9.477** pacientes.

Los 12 centros (7 CAD y 5 CCAD) han atendido a **3.584** pacientes consumidores de **opiáceos** como droga principal, el **37,81%** de los pacientes totales atendidos en la red. De ellos, tienen prescrito tratamiento farmacológico con metadona **3.048** pacientes.

Se han tratado a **2.805** pacientes consumidores de **alcohol** como droga principal, lo que supone un **29,59%** de los pacientes totales atendidos en la red. En cuanto a la atención de **consumidores de cocaína y otros estimulantes**, como droga principal, suman **2.218** pacientes, que han supuesto en este periodo el **23,40%** de los pacientes totales atendidos. Los pacientes consumidores de **cánnabis** como droga principal, han sido **677**, representando el **7,14%** de los pacientes totales.

Durante el periodo se han atendido a **1.369 familias de drogodependientes**.

Durante el año 2010 los CAD y los CCAD, **incorporaron al tratamiento 3.608** pacientes, tanto de personas que llegaban por primera vez a la red, como de aquellos que solicitaban reingreso.

En los 7 CAD la atención a **Adolescentes y Jóvenes** ha sido de **492** pacientes con abuso o adicción a sustancias psicoactivas. Entre 14 y 18 años se han atendido 89 pacientes, de los que consumen cannabis como droga principal el 90%. Entre 19 y 24 años se han atendido 403 pacientes que consumen cocaína y estimulantes como droga principal en un 25% de los casos.

**Atención a Usuarios con Sanción Administrativa por Consumo/Tenencia de Drogas** en los **Centros Madrid Salud**, pertenecientes al Instituto de Salud Pública:

En esta actividad se atiende a aquellos usuarios sancionados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, por consumo/tenencia de sustancias tóxicas en la vía pública y a los derivados por los Técnicos de Prevención de los distritos, cuando detectan un consumo esporádico de estas sustancias.

El objetivo es evitar que las personas que inician el consumo de manera esporádica pasen a una situación de abuso o dependencia.

Durante el año 2010 se han atendido **292** usuarios con expediente/sanción administrativa, por consumo/tenencia de sustancias tóxicas en la vía pública, en los Centros de Madrid Salud del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, este dato supone un descenso del 27,2%, respecto al año 2009. Respecto a las sustancias que motivaron la sanción/expediente, el cannabis está presente en el 78% de los casos, el consumo de esta sustancia en el 2010 disminuye un 8%. Las otras sustancias que se consumen de manera preferente son la cocaína (24%) que se incrementa en un 10% en relación al año 2009, las metanfetaminas y las anfetaminas como en años anteriores. El rango de edad es de 14 a 50 años. El 54% de los casos son menores de 25 años, esta cifra es similar a la del año 2009, pero al contabilizar los menores de 21 años suponen 58% del grupo 14-24 años, esto supone un incremento importante (36%) en este grupo de edad, respecto al año anterior.

La atención a **drogodependientes sin hogar**, requiere una intervención adaptada a las condiciones de las personas que presentan estas características. Inicialmente este colectivo requiere realizar actuaciones específicas que faciliten el acceso y la adherencia al tratamiento, lo que permite equiparar las condiciones de acceso y oportunidad de tratamiento efectivo de esta población. Durante este periodo se ha atendido a **741** drogodependientes sin hogar.

Las actividades de **reducción de daños y riesgos**, inciden específicamente en la detección y prevención de las prácticas de riesgo y en la promoción de hábitos saludables, dirigidas en mayor medida a aquellas poblaciones que presentan unas mayores carencias biopsicosociales. Durante el año 2010 se han repartido 2.309 jeringuillas, se han recogido 1.046, se ha entregado 58.430 preservativos, 943 unidades de papel de aluminio, 3.308 unidades de agua estéril y 8.748 toallitas desinfectantes. Se han continuado y potenciado las acciones de formación, y difusión de agentes de salud entre los pacientes de los centros de atención, iniciadas en el periodo anterior, con el fin de facilitar la difusión de mensajes preventivos entre iguales.

En el marco de los **servicios de detección y atención básica** en proximidad cabe señalar la intervención del Centro de Atención Básica Sociosanitaria que ha atendido en este periodo a 555 usuarios. La Unidad Móvil "Madroño" ha atendido a 411 pacientes (211 de ellos nuevos), de los cuales 285 se encuentra en tratamiento con Metadona.

Estos servicios permiten la atención a población con graves carencias sanitarias y psicosociales, facilitan la disminución de la incidencia de enfermedades infectocontagiosas y mejoran las condiciones de vida de estos sujetos.

El servicio de intervención con población inmigrante “Istmo”, ha atendido a 877 extranjeros.

En cuanto a la **actividad sanitaria** en relación con la **enfermedad tuberculosa** (TB), en los centros de la red durante 2010 se han realizado: 729 Mantoux in situ en cada Centro de referencia. Se han realizado 175 radiografías de tórax. Se han supervisado directamente 39 quimioprofilaxis frente a TB. En cuanto al diagnóstico: se ha diagnosticado una infección latente tratada, se han detectado 2 infecciones latentes no tratadas y 4 tuberculosis previas.

**Los datos de vacunación** en los centros son los siguientes: 375 vacunas de hepatitis B, 82 vacunas antitetánicas, 643 vacunas antigripales estacionales y 68 vacunas antineumocócicas.

## SERVICIOS DE DETECCIÓN Y ATENCIÓN EN PROXIMIDAD

### Centro de Atención Básica Sociosanitaria

**Atención sociosanitaria, en horario de 20h a 8h, diario.**

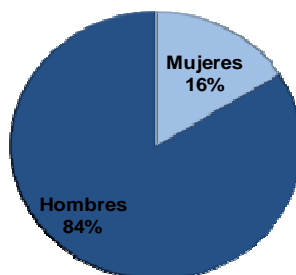
**Usuarios:** Drogodependientes que no están dispuestos a abandonar el consumo de drogas y que no mantienen contacto con ningún servicio asistencial.

**Capacidad:** 50 usuarios/día

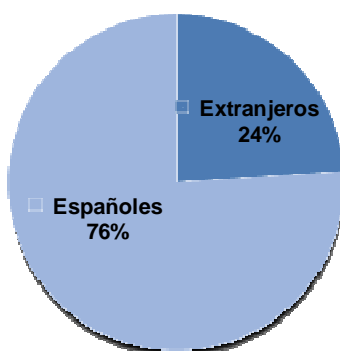
Media de pacientes/día atendidos: 40,2.

Personas de primer contacto en 2010	Total personas atendidas en 2010
87	555

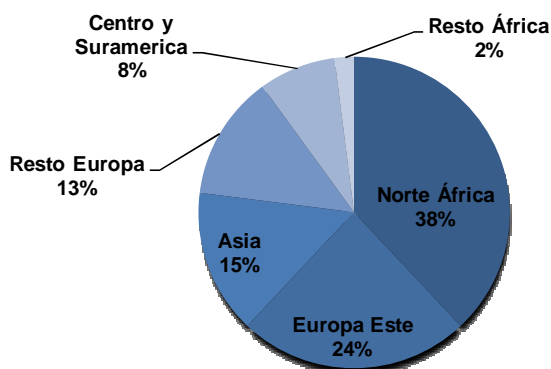
### Sexo

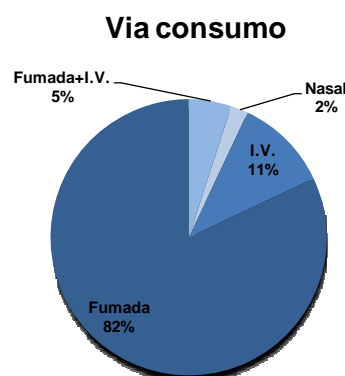
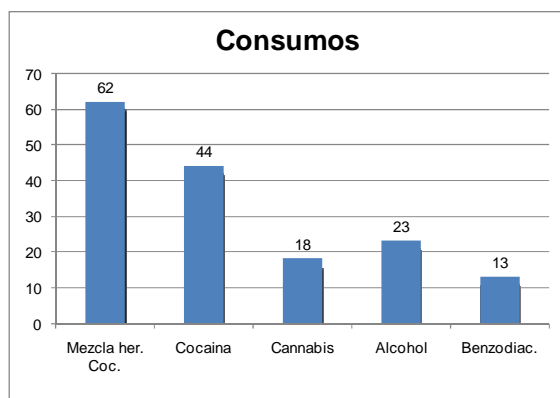


### Nacionalidad



### Desglose nacionalidad





Intervenciones realizadas en el Centro de Atención Básica Socio-Sanitaria	
Jeringuillas entregadas.	1.052
Jeringuillas recogidas.	974
Entregas de papel aluminio.	857
Preservativos entregados.	386
Servicios de alimentación (comidas dispensadas).	15.446
Intervenciones comunes a todo el equipo.	5.882
Intervenciones sanitarias.	4.817
Intervenciones sociales.	935
Intervenciones educativas.	780
Intervenciones comunes educadores y trabajador social.	1.898

#### UNIDAD MÓVIL MUNICIPAL “MADROÑO” PARA LA CAPTACIÓN Y ATENCIÓN A PERSONAS DROGODEPENDIENTES EN ESPECIAL SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL:

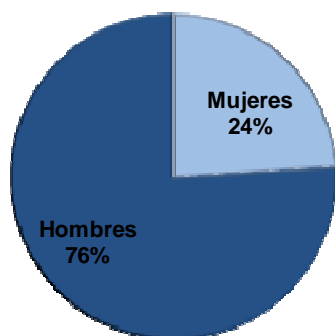
Unidad Móvil “MADROÑO”.
<p><b>Reducción del daño.</b></p> <p><b>Usuarios:</b> Pacientes con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que no acceden a las redes de atención y que requieren una atención básica que prevenga el desarrollo de enfermedades asociadas a la drogodependencia y reduzca los daños y riesgos de la conducta adictiva.</p>

Durante el año 2010, este servicio ha atendido a 411 pacientes, 211 de ellos nuevos.

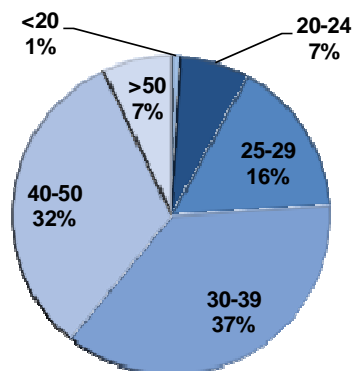
En la parada en el entorno de **Plaza de España**, principalmente se realiza un programa de dispensación de metadona que tiene como objetivo vincular a los pacientes al dispositivo de forma transitoria hasta su derivación a un centro ambulatorio de tratamiento. Se han establecido otras áreas de intervención en la zona de **Montera** en las que se han realizado sobre todo tareas de prospección e información, así como otras intervenciones puntuales. Asimismo la unidad móvil mantiene un apoyo sanitario a los pacientes atendidos en Centro Abierto, dependiente de Samur Social. A partir de 2008 se añade otra parada en la **Glorieta de Embajadores**.

El programa para **atención domiciliaria a drogodependientes** en situación de discapacidad temporal o permanente, atendió a 16 pacientes (todos ellos incluidos en PSO).

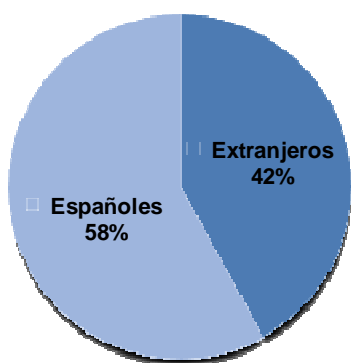
## Sexo



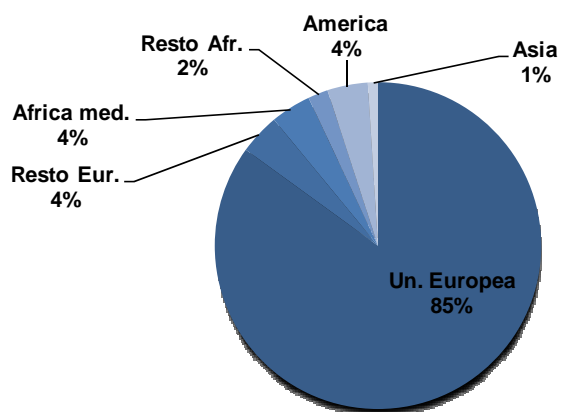
## Edad



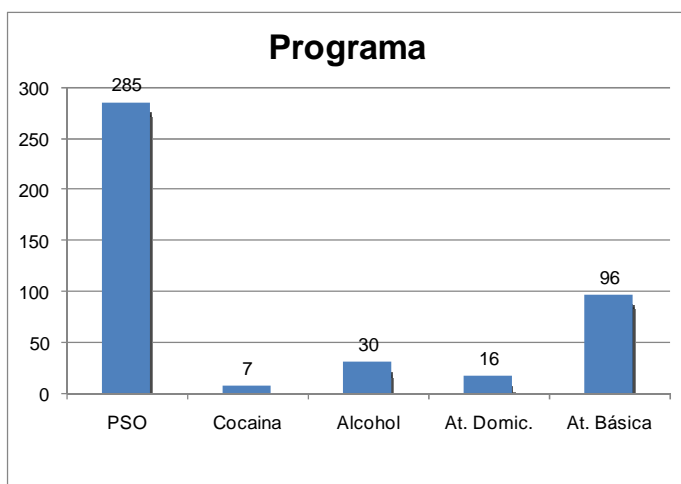
## Nacionalidad



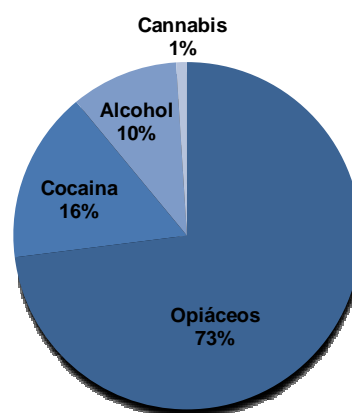
## Proced. Extranjeros



## Programa



## Droga Principal



Intervenciones realizadas en la Unidad Móvil Madroño.			
SANITARIAS	Consultas.		3.612
	Curas.		358
	Ingresos hospitalarios.		42
	Visitas hospitalarias.		26
	Analíticas.		185
	Pruebas rápidas VIH.		164
	Diagnósticos VIH.		4
	Vacunaciones.		62
	Tuberculosis.	Mantoux realizados.	158
		Radiografías tórax.	51
		Baciloscopias y cultivos de esputo.	4
		TBC diagnosticadas.	2
	Tratamientos directamente observados.	Quimioprofilaxis antituberculosa.	2
		Tuberculosis.	5
		VIH.	30
Profilaxis neumonía por P.		22	
Alcoholismo.		33	
Psicofármacos.		58	
Suplementos nutricionales.		20	
TRABAJO SOCIAL	Intervenciones.		10.897
	Intervenciones familiares.		318
	Actividades de coordinación.		4.180
	Derivaciones efectivas.		497
	Acompañamientos.		81
	Visitas.		91
EDUCACIÓN SOCIAL	Intervenciones.		39.609
	Jeringuillas entregadas.		1.204
	Jeringuillas recogidas.		32
	Monodosis de agua estéril entregadas.		1.204
	Toallitas entregadas.		2.436
	Entregas papel aluminio.		86
	Preservativos entregados.		35.354
	Acompañamientos sociales.		227
	Acompañamientos sanitarios.		480
	Visitas.		24
ARTÍCULOS DE HIGIENE Y ROPA	Artículos de aseo entregados.		2.086
	Artículos de ropa entregados.		2.472
ALIMENTACIÓN	Meriendas dispensadas.		29.600
	Alimentos sólidos entregados (Kg).		3.789
	Alimentos líquidos entregados. (L).		3.328

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS CON POBLACIÓN INMIGRANTE “ISTMO”.

Este programa persigue el objetivo de acercar la red de atención del Instituto de Adicciones al colectivo de población extranjera residente en Madrid en situación de abuso o dependencia de sustancias adictivas, ofreciéndoles los distintos programas de rehabilitación y reinserción que se desarrollan en los centros y adaptándolos a las características particulares de los diferentes grupos que conforman esta población. En este capítulo se recogen las actuaciones del programa relativas a la captación y vinculación a tratamiento de las personas inmigrantes con problemas de consumo de drogas.

### Programa de Intervención con Población Inmigrante “ISTMO”

#### Intervención población extrajera.

**Usuarios:** Personas inmigrantes con abuso a sustancias o drogodependientes que no acceden a las redes de atención y que requieren recursos que faciliten el acceso y la vinculación.

### Personas atendidas durante el año 2010

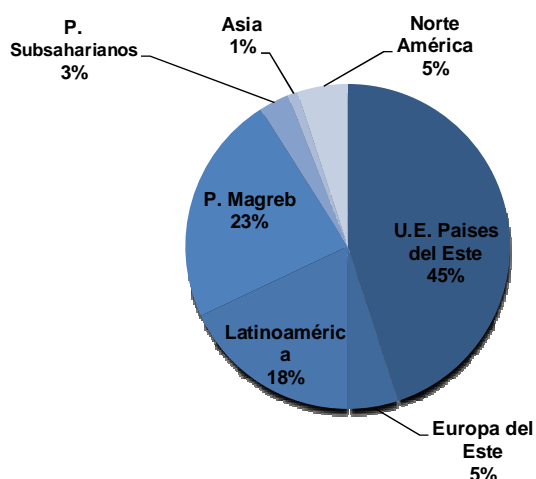
ATENDIDOS EN EL SERVICIO ISTMO.	877
INICIAN TRATAMIENTO EN ALGÚN CENTRO DE LA RED	61
CONTINÚAN EN TRATAMIENTO EN ALGÚN CENTRO DE LA RED	654

De las personas atendidas en este servicio el 88% son varones y el 12% mujeres.

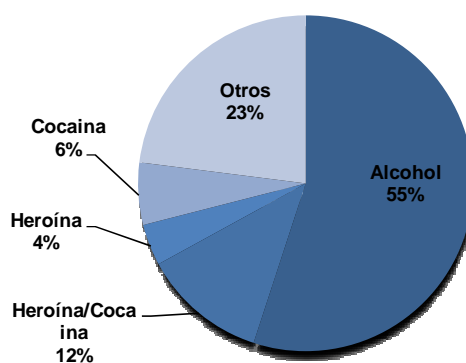
### Sustancia principal de consumo.

ALCOHOL.	55,95%
HEROÍNA /COCAÍNA.	11,90%
HEROÍNA.	3,57%
COCAÍNA.	5,95%
OTROS	22,61%

### Procedencia



### Sustancia principal de consumo



Un **50%** de personas atendidas proceden de estados de Europa del Este, un **23%** de países árabes, un **18%** de países sudamericanos.

La población extranjera atendida es mayoritariamente población sin hogar, que acude al programa a través de recursos o asociaciones que trabajan con población excluida o en riesgo de exclusión social (comedores, albergues, Centros de Día, Centro de Atención Sociosanitaria, Samur Social, Unidad móvil Madroño, etc.), y centros de la red de atención a drogodependientes del Instituto de Adicciones.

## CENTROS DE TRATAMIENTO

### CENTROS AMBULATORIOS DE LA RED: CAD Y CCAD

La red de atención a drogodependientes de la ciudad de Madrid integraba a 1 de enero a 12 centros ambulatorios, siete CAD y cinco CCAD:

PACIENTES ATENDIDOS EN LOS CENTROS AÑO 2010								
CENTRO	Pacientes a 01.01.10 personas en tratamiento		Pacientes Nuevos en 2010		Pacientes Reingresos en 2010*		Total Pacientes atendidos 2010	
LATINA	638	6,63%	283	2,94%	162	1,68%	1.083	11,26%
VILLAVERDE**	550	5,72%	250	2,60%	161	1,67%	961	9,99%
VALLECAS	738	7,67%	335	3,48%	273	2,84%	1.346	13,99%
SAN BLAS	695	7,22%	289	3,00%	171	1,78%	1.155	12,00%
TETUÁN	749	7,79%	280	2,91%	134	1,39%	1.163	12,09%
ARGANZUELA	793	8,24%	352	3,66%	193	2,01%	1.338	13,91%
HORTALEZA	612	6,36%	248	2,58%	138	1,43%	998	10,37%
C. CASA CAMPO	321	3,67%	37	0,38%	69	0,72%	427	4,77%
C. P. HOMBRE	349	3,54%	48	0,50%	52	0,54%	449	4,58%
C. FUCAR	268	2,81%	28	0,30%	34	0,35%	330	3,44%
C. ISLAS	163	1,43%	5	0,05%	26	0,27%	50+ 144**	1,76%
C. P. CARITAS	137	1,42%	24	0,25%	16	0,17%	177	1,84%
<b>TOTAL</b>	<b>6.013</b>	<b>62,50%</b>	<b>2.179</b>	<b>22,65 %</b>	<b>1.429</b>	<b>14,85%</b>	<b>9.477</b>	<b>100%</b>

\* Los pacientes reingresados en el 2010, sólo se computan una vez aunque hayan tenido varios ingresos a lo largo del año.

\*\* Los pacientes procedentes del CCAD de Islas que ingresaron en el CAD de Villaverde a partir del 15 de julio, son 144 por lo que éstos no se suman en el total para evitar duplicados.

FAMILIAS ATENDIDAS EN LOS CENTROS AÑO 2010		
CENTRO	Total Familias atendidas	Porcentaje
LATINA	191	13,95%
VILLAVERDE	154	11,25%
VALLECAS	198	14,46%
SAN BLAS	43	3,14%
TETUÁN	130	9,50%
ARGANZUELA	84	6,14%
HORTALEZA	195	14,24%
C. CASA CAMPO	56	4,09%
C. P. HOMBRE	244	17,82%
C. FUCAR	22	1,61%
C. ISLAS	5	0,37%
C. P. CARITAS	47	3,43%
<b>TOTAL</b>	<b>1.369</b>	<b>100%</b>



CENTRO	PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO POR CENTRO											
	OPIÁCEOS				COCAÍNA Y ESTIMULANTES				ALCOHOL			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
CAD LATINA	23	4	27	9,61%	72	11	83	12,83%	80	25	105	12,07%
CAD VILLAVERDE	24	9	33	11,74%	85	11	96	14,84%	58	18	76	8,74%
CAD VALLECAS	46	5	51	18,15%	84	16	100	15,46%	92	30	122	14,02%
CAD SAN BLAS	21	3	24	8,54%	67	19	86	13,29%	112	32	144	16,55%
CAD TETUÁN	21	3	24	8,54%	58	18	76	11,75%	98	36	134	15,40%
CAD ARGANZUELA	38	8	46	16,37%	87	19	106	16,38%	124	30	154	17,70%
CAD HORTALEZA	12	5	17	6,05%	57	14	71	10,97%	69	28	97	11,15%
C. CASA CAMPO	15	0	15	5,34%	6	0	6	0,93%	10	3	13	1,49%
C. P. HOMBRE	14	2	16	5,69%	11	0	11	1,70%	11	7	18	2,07%
C. FÚCAR	16	5	21	7,47%	3	0	3	0,46%	4	0	4	0,46%
C. ISLAS	1	3	4	1,42%	0	0	0	0,00%	1	0	1	0,11%
C. P. CÁRITAS	2	1	3	1,07%	7	2	9	1,39%	2	0	2	0,23%
<b>TOTAL</b>	<b>233</b>	<b>48</b>	<b>281</b>	<b>12,90%</b>	<b>537</b>	<b>110</b>	<b>647</b>	<b>29,69%</b>	<b>661</b>	<b>209</b>	<b>870</b>	<b>39,93%</b>

CENTRO	PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO POR CENTRO											
	CANNABIS				OTROS				TOTAL			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
CAD LATINA	48	14	62	19,31%	5	1	6	10,00%	228	55	283	12,99%
CAD VILLAVERDE	25	12	37	11,53%	7	1	8	13,33%	199	51	250	11,47%
CAD VALLECAS	40	5	45	14,02%	12	4	16	26,67%	274	60	334	15,33%
CAD SAN BLAS	25	2	27	8,41%	6	1	7	11,67%	231	57	288	13,22%
CAD TETUÁN	31	8	39	12,15%	6	1	7	11,67%	214	66	280	12,85%
CAD ARGANZUELA	41	4	45	14,02%	2	1	3	5,00%	292	62	354	16,25%
CAD HORTALEZA	46	9	55	17,13%	5	3	8	13,33%	189	59	248	11,38%
C. CASA CAMPO	1	0	1	0,31%	2	0	2	3,33%	34	3	37	1,70%
C. P. HOMBRE	1	0	1	0,31%	2	0	2	3,33%	39	9	48	2,20%
C. FÚCAR	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	23	5	28	1,28%
C. ISLAS	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	2	3	5	0,23%
C. P. CÁRITAS	6	3	9	2,80%	1	0	1	1,67%	18	6	24	1,10%
<b>TOTAL</b>	<b>264</b>	<b>57</b>	<b>321</b>	<b>14,73%</b>	<b>48</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>2,75%</b>	<b>1.743</b>	<b>436</b>	<b>2.179</b>	<b>100%</b>

EDAD	PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO POR EDAD											
	OPIÁCEOS				COCAÍNA Y ESTIMULANTES				ALCOHOL			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
14 - 18 AÑOS	0	1	1	0,36%	1	1	2	0,31%	2	1	3	0,34%
19 - 24 AÑOS	5	4	9	3,24%	35	15	50	7,70%	18	3	21	2,40%
25 - 49 AÑOS	192	37	229	82,37%	488	88	576	88,75%	465	133	598	68,42%
50 ó MÁS	36	6	42	15,11%	13	6	19	2,93%	176	72	248	28,38%
<b>TOTAL</b>	<b>233</b>	<b>48</b>	<b>281</b>	<b>12,90%</b>	<b>537</b>	<b>110</b>	<b>647</b>	<b>29,69%</b>	<b>661</b>	<b>209</b>	<b>870</b>	<b>39,93%</b>

EDAD	PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO POR EDAD											
	CANNABIS				OTROS				TOTAL			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
14 - 18 AÑOS	40	7	47	14,97%	1	1	2	2,94%	44	11	55	2,52%
19 - 24 AÑOS	97	15	112	35,67%	14	2	16	23,53%	169	39	208	9,53%
25 - 49 AÑOS	125	33	158	50,32%	24	8	32	47,06%	1294	299	1593	72,97%
50 ó MÁS	2	2	4	1,27%	9	1	10	14,71%	236	87	323	14,80%
<b>TOTAL</b>	<b>264</b>	<b>57</b>	<b>321</b>	<b>14,73%</b>	<b>48</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>2,75%</b>	<b>1743</b>	<b>436</b>	<b>2.179</b>	<b>100%</b>

PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO				
EDAD DE INICIO DEL CONSUMO				
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
14 ó MENOS	452	92	544	24,97%
15 a 18	700	133	833	38,23%
19 a 24	357	102	459	21,06%
25 a 30	223	99	322	14,78%
31 ó MÁS	11	10	21	0,96%

PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO				
VIA ADMINISTRACIÓN DE LA HEROÍNA COMO DROGA PRINCIPAL				
	Hombre	Mujer	% Hombre	% Mujer
RESPIRATORIA (FUMADA, O ESNIFADA)	180	33	87,80%	91,67%
PARENTERAL ( INYECTADA)	25	3	12,20%	8,33%

PERSONAS NUEVAS INCORPORADAS A TRATAMIENTO				
VIA ADMINISTRACIÓN DE LA COCAINA COMO DROGA PRINCIPAL				
	Hombre	Mujer	% Hombre	% Mujer
RESPIRATORIA (FUMADA, O ESNIFADA)	483	97	96,41%	97,98%
PARENTERAL ( INYECTADA)	18	2	3,59%	2,02%

CENTRO	TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS SEGÚN DROGA PRINCIPAL											
	OPIÁCEOS				COCAÍNA				ALCOHOL			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
CAD LATINA	249	57	306	8,24%	229	35	264	11,85%	269	94	363	12,92%
CAD VILLAVERDE	352	82	434	11,69%	226	27	253	11,36%	156	44	200	7,12%
CAD VALLECAS	370	81	451	12,15%	318	54	372	16,70%	299	64	363	12,92%
CAD SAN BLAS	323	73	396	10,67%	216	56	272	12,21%	300	92	392	13,96%
CAD TETUÁN	236	69	305	8,21%	218	44	262	11,76%	381	113	494	17,59%
CAD ARGANZUELA	285	93	378	10,18%	299	62	361	16,20%	379	97	476	16,95%
CAD HORTALEZA	224	54	278	7,49%	215	43	258	11,58%	237	85	322	11,46%
C. CASA CAMPO	257	70	327	8,81%	35	3	38	1,71%	46	10	56	1,99%
C. P. HOMBRE	269	65	334	9,00%	49	12	61	2,74%	31	14	45	1,60%
C. FUCAR	178	72	250	6,73%	27	7	34	1,53%	38	8	46	1,64%
C. ISLAS*	140	33	173	4,66%	12	2	14	0,63%	5	0	5	0,18%
C. P. CARITAS	72	9	81	2,18%	29	10	39	1,75%	31	16	47	1,67%
<b>TOTAL</b>	<b>2.955</b>	<b>758</b>	<b>3.713</b>	<b>38,59%</b>	<b>1.873</b>	<b>355</b>	<b>2.228</b>	<b>23,16%</b>	<b>2.172</b>	<b>637</b>	<b>2.809</b>	<b>29,20%</b>

CENTRO	TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN 2010 SEGÚN DROGA PRINCIPAL															
	CANNABIS				OTROS				INGRESOS SIN ASIGNAR PROGRAMA				TOTALES			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje.
CAD LATINA	95	21	116	17,11%	22	4	26	15,66%	8	0	8	29,63%	872	211	1083	11,26%
CAD VILLAVERDE	46	17	63	9,29%	8	3	11	6,63%	0	0	0	0,00%	788	173	961	9,99%
CAD VALLECAS	100	12	112	16,52%	29	7	36	21,69%	12	0	12	44,44%	1128	218	1346	13,99%
CAD SAN BLAS	55	6	61	9,00%	21	6	27	16,27%	7	0	7	25,93%	922	233	1155	12,00%
CAD TETUÁN	76	15	91	13,42%	6	5	11	6,63%	0	0	0	0,00%	917	246	1163	12,09%
CAD ARGANZUELA	93	14	107	15,78%	13	3	16	9,64%	0	0	0	0,00%	1069	269	1338	13,91%
CAD HORTALEZA	96	18	114	16,81%	18	8	26	15,66%	0	0	0	0,00%	790	208	998	10,37%
C. CASA CAMPO	2	1	3	0,44%	2	1	3	1,81%	0	0	0	0,00%	342	85	427	4,44%
C. P. HOMBRE	2	1	3	0,44%	3	3	6	3,61%	0	0	0	0,00%	354	95	449	4,67%
C. FUCAR	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	243	87	330	3,43%
C. ISLAS*	2	0	2	0,29%	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	159	35	50+ 144*	2,02%
C. P. CARITAS	5	1	6	0,88%	3	1	4	2,41%	0	0	0	0,00%	140	37	177	1,84%
<b>TOTAL</b>	<b>572</b>	<b>106</b>	<b>678</b>	<b>7,05%</b>	<b>125</b>	<b>41</b>	<b>166</b>	<b>1,73%</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>0,28%</b>	<b>7.724</b>	<b>1.897</b>	<b>9477</b>	<b>100%</b>

\*los pacientes procedentes del CCAD de Islas que ingresaron en el CAD de Villaverde a partir del 15 de julio, que son 144, no se suman en el total para evitar duplicidades.

ADOLESCENTES Y JOVENES CON ABUSO O DEPENDENCIA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS																
EDADES	CAD														Total	%
	Latina	%	Villaverde	%	Vallecas	%	San Blas	%	Tetuán	%	Arganzuela	%	Hortaleza	%		
DE 14 a 18 AÑOS	27	30,34%	10	11,24%	13	14,61%	3	3,37%	7	7,87%	11	12,36%	18	20,22%	89	18,09%
DE 19 a 24 AÑOS	65	16,13%	44	10,92%	63	15,63%	46	11,41%	41	10,17%	68	16,87%	76	18,86%	403	81,91%
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>18,70%</b>	<b>54</b>	<b>10,98%</b>	<b>76</b>	<b>15,45%</b>	<b>49</b>	<b>9,96%</b>	<b>48</b>	<b>9,76%</b>	<b>79</b>	<b>16,06%</b>	<b>94</b>	<b>19,11%</b>	<b>492</b>	<b>100%</b>
<b>FAMILIAS</b>	53	28,49%	18	9,68%	24	12,90%	3	1,61%	13	6,99%	34	18,28%	41	22,04%	186	100%

ADOLESCENTES Y JOVENES CON ABUSO O DEPENDENCIA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
CONVIVENCIA		
SOLO	9	1,83%
ACOMPañADO	415	84,35%
OTROS	61	12,40%
DESCONOCIDO	7	1,42%
<b>TOTAL</b>	<b>492</b>	<b>100%</b>

ADOLESCENTES Y JOVENES CON ABUSO O DEPENDENCIA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
SEXO	
HOMBRE	406
MUJER	86

ADOLESCENTES Y JOVENES CON ABUSO O DEPENDENCIA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				
DROGA PRINCIPAL	14 A 18 AÑOS	19 A 24 AÑOS	TOTAL	PORCENTAJE
HEROÍNA Y OTRAS SUSTANCIAS	1	18	19	3,86%
COCAÍNA Y ESTIMULANTES	2	100	102	20,73%
ALCOHOL	5	36	41	8,33%
CÁNNABIS	80	242	322	65,45%
MDMA	0	3	3	0,61%
OTRAS	1	4	5	1,02%
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>403</b>	<b>492</b>	<b>100%</b>

ADOLESCENTES Y JOVENES CON ABUSO O DEPENDENCIA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				
POLICONSUMO				
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
DROGA PRINCIPAL MÁS ALCOHOL SOLO.	16	4	20	17,54%
DROGA PRINCIPAL MÁS OTRAS (Y ALCOHOL)	77	17	94	82,46%
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>21</b>	<b>114</b>	<b>100%</b>



## DROGODEPENDIENTES SIN HOGAR ATENDIDOS EN LOS CENTROS

CENTROS	TOTALES	PORCENTAJE
LATINA	99	13,36%
VILLASVERDE	31	4,18%
VALLECAS	32	4,32%
SAN BLAS	40	5,40%
TETUÁN	77	10,39%
ARGANZUELA	267	36,03%
HORTALEZA	27	3,64%
C CAMPO	92	12,42%
P. HOMBRE	20	2,70%
FUCAR	41	5,53%
CÁRITAS	15	2,02%
<b>TOTAL</b>	<b>741</b>	<b>100%</b>

SEXO				MEDIA DE EDAD	
HOMBRE	%	MUJER	%	HOMBRE	MUJER
624	84,21%	117	15,79%	48	45

SUSTANCIA PRINCIPAL										
Opiáceos		Cocaína y Estimulantes		Alcohol		Cánnabis		Otras		Total
273	36,84%	90	12,15%	351	47,37%	20	2,70%	7	0,94%	741

## PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LA RED

SEXO				MEDIA DE EDAD	
HOMBRE	PORCENTAJE	MUJER	PORCENTAJE	HOMBRE	MUJER
7.724	80,28%	1.897	19,72%	44	45

NACIONALIDAD			CONVIVENCIA		
ESPAÑOLA	8.150	84,71%	SOLO	1.163	12,09%
OTROS PAÍSES	1.471	15,29%	FAMILIA PROPIA	3.585	37,26%
			FAMILIA DE ORIGEN	2.948	30,64%
			OTROS	1.238	12,87%
			INSTITUCIONES	117	1,22%
			DESCONOCIDO	570	5,92%
			TOTAL	9.621	100%

SITUACIÓN LABORAL	HOMBRE	%	MUJER	%
POBLACIÓN ACTIVA PARADA	3905	50,56%	832	53,40%
RESTO	3707	47,99%	693	44,48%
DESCONOCIDO	112	1,45%	33	2,12%
TOTAL	7.724	100%	1.558	100%

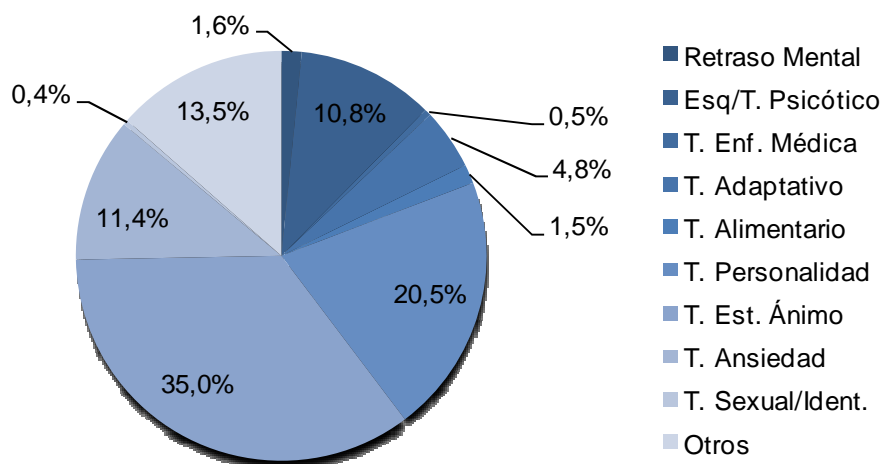
POLICONSUMO (PORCENTAJE)				
	HOMBRE	%	MUJER	%
DROGA PRICIPAL MÁS ALCOHOL SOLO	586	23,13%	26	9,12%
DROGA PRINCIPAL MÁS OTRAS Y ALCOHOL	1.947	76,87%	259	90,88%

NUEVOS DIAGNÓSTICOS HIV POSITIVOS EN 2010		
HOMBRE	MUJER	TOTAL
45	10	55

**Nota:** En los cálculos de este apartado no se han podido desagregar los 144 pacientes duplicados entre el CCAD de Islas y el CAD de Villaverde por traspaso de los mismos, de ahí que el total sea de 9.621.

Nº DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA DUAL EN 2010	
TOTAL	%
3.155	36,84%

### Tipo de Trastorno Psiquiátrico



CENTRO	TRATAMIENTO CON METADONA			
	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
CAD LATINA	200	48	248	7,81%
CAD VILLAVERDE	292	67	359	11,30%
CAD VALLECAS	257	71	328	10,32%
CAD SAN BLAS	275	67	342	10,67%
CAD TETUÁN	181	55	236	7,43%
CAD ARGANZUELA	222	75	297	9,35%
CAD HORTALEZA	199	43	242	7,62%
C. CASA CAMPO	233	65	298	9,38%
C. P. HOMBRE	269	65	334	10,51%
C. FUCAR	173	72	245	7,71%
C. ISLAS*	138	27	36+129*	5,19%
C. P. CARITAS	72	11	83	2,61%
<b>TOTAL</b>	<b>2.511</b>	<b>666</b>	<b>3.048</b>	<b>100%</b>

\* Los pacientes procedentes del CCAD de Islas que ingresaron en el CAD de Villaverde a partir del 15 de julio son 144 y de éstos los que tenían prescripción de metadona eran 129 que no se suman en el total para evitar duplicidades.

## LA UNIDAD DE FARMACIA

Su misión es la provisión de cloruro de metadona a los centros y programas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, mediante la gestión de una unidad de farmacia y unidades móviles de dispensación.

Es la encargada de la adquisición, preparación, custodia y distribución de la solución oral de clorhidrato de metadona con el fin de suministrarla a los distintos dispositivos:

7 Centros de Atención a Drogodependientes (CAD).

Unidades Móviles de Dispensación.

Centro de Patología Dual.

Unidad Móvil de Reducción del Daño (Madroño).

Dos Comunidades Terapéuticas (Barajas y Dianova).

Así como de la supervisión de las unidades de dispensación de los CAD, de la gestión y supervisión de las Unidades Móviles, dado que es la encargada de velar por el cumplimiento de la legislación en materia de estupefacientes.

Además, le corresponde realizar la provisión, depósito y transporte oportunos de comprimidos de clorhidrato de metadona que, de forma coordinada con el Instituto de Adicciones de Madrid Salud, permita garantizar la disponibilidad de este fármaco para aquellos pacientes en los que su tratamiento sustitutivo opiáceo, permanente u ocasionalmente, se sustente en dicho medicamento.

INDICADOR	RESULTADO	
GASTO TOTAL DE METADONA EN GRAMOS /LITROS.	31.291,21 g / 3.129,12 L	
TOTAL DE METADONA COMPRADA Y GESTIONADA (KG).	30 kg	
Nº DE DOSIS ADMINISTRADAS.	546.903	
Nº DE BOTES DE METADONA PEDIDOS.	454.400	
COMPRIMIDOS DE METASEDÍN DE 5 MG.	18.988	45.172
COMPRIMIDOS DE METASEDÍN DE 30 MG.	12.209	
COMPRIMIDOS DE METASEDÍN DE 40 MG	13.975	
ATENCIÓN TELEFÓNICA / DÍA.	40	
INFORMES ELABORADOS (TRIMESTRALES / SEMESTRALES / MENSUALES).	4/2/12	
Nº DE VISITAS DE FARMACÉUTICOS A LOS CENTROS.	276	
Nº DE REPARTOS DE METADONA.	815	

## LAS UNIDADES MÓVILES DE DISPENSACIÓN

Las unidades móviles realizan la dispensación todos los días de la semana, en diferentes rutas, cuyas paradas están distribuidas de forma que cubren distintas áreas del territorio municipal. Dichas unidades móviles tienen el fin de aproximar la dispensación al lugar de residencia o trabajo de las personas atendidas y de facilitar horarios más amplios que permitan dispensar a personas con dificultades de recogida en razón del tiempo o del espacio.

Ruta	Horarios	Media de pacientes/mes
Nº 1	15:05-20:25 h	77 pacientes
Nº 3	15:20-20:00 h	71 pacientes *
Nº 4	15:15-20:10 h	53 pacientes **
Nº 5	08:30-13:50 h	60 pacientes *
RUTA FIN DE SEMANA	09:00-15:30 h	67 pacientes
MADROÑO	16:00-17:30 h	69 pacientes

\* Horarios a partir de julio de 2010. \*\* Ruta 4 contabilizada solamente hasta el 15 de julio de 2010, fecha en que se reorganiza el servicio.

## DISPENSACIÓN DE METADONA EN OFINAS DE FARMACIA

Durante el año 2010, continúa el convenio de colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid y el Colegio Oficial de Farmacéuticos para la atención a drogodependientes en oficinas de farmacia, hasta un máximo de 220 plazas que permite normalizar y aproximar la dispensación al lugar de residencia del paciente. El nivel de ocupación de estas plazas ha sido del 96,8% durante este periodo. El Instituto de Adicciones tiene pacientes en dispensación de metadona en 57 oficinas de farmacia. La distribución de los pacientes es la siguiente:

Oficinas de farmacia que dispensan de 1 a 5 pacientes:	70,0%
Oficinas de farmacia que dispensan de 5 a 10 pacientes	26,5%
Oficinas de farmacia que dispensan más de 10 pacientes	3,5%

Este indicador refleja el hecho de que los pacientes en esta fase de tratamiento se distribuyen de forma amplia, con la finalidad de aproximar la dispensación a su residencia o lugar de trabajo.

## TRATAMIENTOS CON BRUNORFINA-NALOXONA

Existen grupos de pacientes potencialmente beneficiarios de ser transferidos o iniciar tratamiento con la asociación buprenorfina-naloxona por: las variaciones individuales (efectos secundarios, metabolizadores rápidos, interacciones farmacológicas, anticuerpos anti-metadona, etc.), dificultades para alcanzar dosis eficaces con metadona y en desintoxicaciones de la terapia crónica con la misma. Durante el año 2010 el Instituto de Adicciones financió este tratamiento a 113 pacientes que cumplían estas características.

Nº PACIENTES	CAD Latina	CAD Villaverde	CAD Vallecas	CAD San Blas	CAD Tetuan	CAD Arganzuela	CAD Hortaleza
	12	5	43	5	13	20	15

Indicador	Resultado	
TOTAL DE SUBOXONE® EN MG.	27.814 mg + 36.288mg = 64.102 mg	
COMPRIMIDOS DE SUBOXONE® DE 2 MG.	13.907 comp.	18.443 comp.
COMPRIMIDOS DE SUBOXONE® DE 8 MG.	4.536 comp.	

## RECURSOS DE APOYO AL TRATAMIENTO:

### CENTRO DE PATOLOGÍA DUAL:

CENTRO PATOLOGÍA DUAL
<p>Unidad hospitalaria de apoyo donde se realiza el abordaje terapéutico integral tanto de la psicopatología concomitante como de la conducta adictiva, en coordinación con el equipo del centro de atención.</p> <p><b>Usuarios:</b> Pacientes con patología dual previamente diagnosticada o en los que se sospecha, para valoración, desintoxicación y/o estabilización.</p> <p><b>Capacidad:</b> 23 plazas.</p> <p><b>Tiempo de estancia:</b> Mínimo 3 semanas, máximo 3 meses.</p>

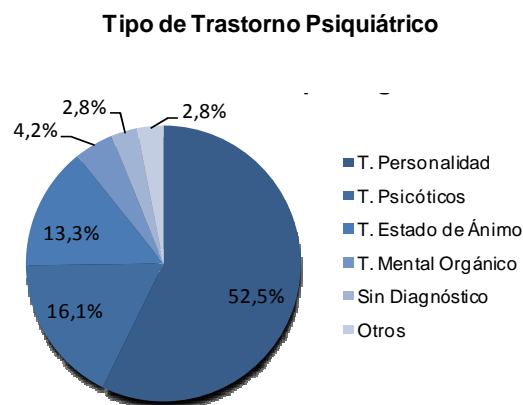
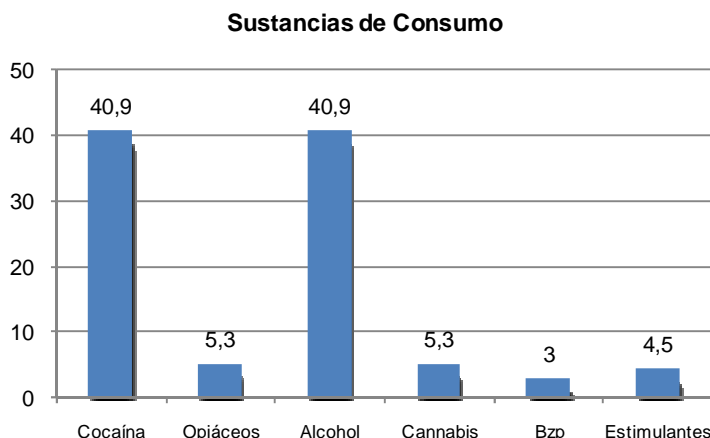
El Centro de Patología Dual da respuesta a determinados perfiles cada vez más numerosos dentro de la población drogodependiente, aquellos que presentan un trastorno mental asociado a su problema de adicción.

Este centro se concibe como una unidad hospitalaria de apoyo dónde se realiza el abordaje terapéutico integral tanto de la psicopatología concomitante como de la conducta adictiva, de aquellos pacientes que requieran un proceso de contención y estabilización intensivo de su patología a fin de poder facilitarles una buena evolución en el tratamiento, en coordinación con el equipo del centro de atención

Índice de Ocupación	Nº de Pacientes ingresados	Estancia Media
92.6%	157	49.97días

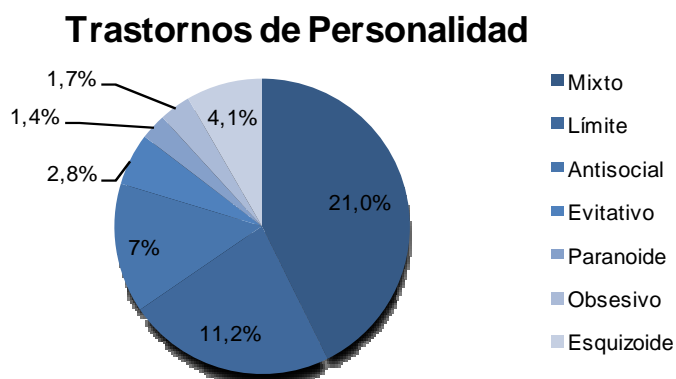
### PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE PATOLOGÍA DUAL

Varón	Edad media	Droga principal	Psicopatología más frecuente
66,2%	39,92	Cocaína: 40,9% Alcohol: 40,9% Opiáceos: 5,3% Benzodiazepinas: 3,0% Cannabis: 5,3% Estimulantes: 4,5%	T. Personalidad: 52.5% T. Psicóticos: 16.1% T. Animo y ansiedad: 13.3% Trastornos mentales orgánicos: 4,2% Otros: 2.8% Sin diagnóstico: 2,8%



Los trastornos del estado de ánimo, incluyen trastornos adaptativos y reacciones a estrés grave, ansiedad generalizada, pánico, fobia social, episodio depresivo, trastorno depresivo recurrente, distimia, trastornos somatomorfos y trastorno mixto ansioso-depresivo.

Los trastornos de Personalidad son los más frecuentes con un 52,5% y dentro de estos los trastornos mixtos con el 21%, seguidos de los trastornos límite con el 11,2%.



En este periodo se han organizado y desarrollado cinco sesiones clínicas con la participación de los profesionales de los centros ambulatorios de la red en colaboración con el Centro de Patología Dual sobre el diagnóstico y tratamiento de pacientes que han utilizado o son susceptibles de utilizar el recurso.

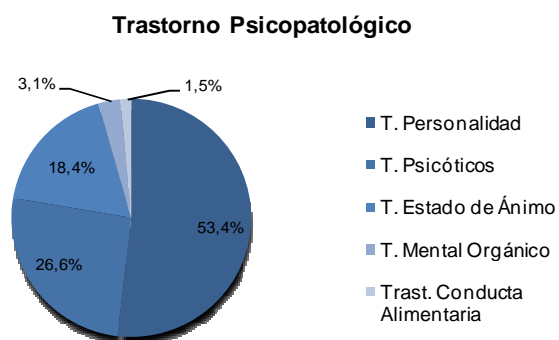
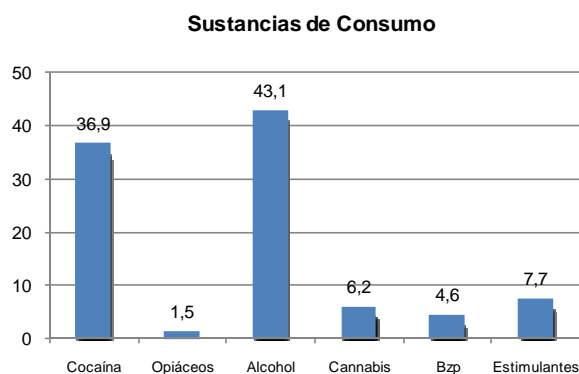
#### CENTRO DE DÍA DE PATOLOGÍA DUAL

Ofrece una segunda etapa abierta, para los pacientes dados de alta de la Unidad de Patología Dual, en un contexto terapéutico de hospital de día, con las mismas características de entorno hospitalario e intervención intensiva que el dispositivo de ingreso. Conecta los dos enfoques clásicos: residencial y ambulatorio.

Índice de Ocupación	Nº de Pacientes ingresados
71,4%	69

#### PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE DÍA DE PATOLOGÍA DUAL

Varón	Edad media	Droga principal	Psicopatología más frecuente
62,3%	40,98 años	Cocaína: 36,9% Alcohol: 43,1% Opiáceos: 1,5% Benzodiacepinas: 4,6% Cannabis: 6,2% Estimulantes: 7,7%	T. Personalidad 53,4% T. Psicóticos 26,6% T. Animo y ansiedad 18,4% Trastornos mentales orgánicos 3,1% Trast. conducta alimentaria 1,5%



## DESINTOXICACIÓN DE ALCOHOL HOSPITALARIA.

### Desintoxicación de alcohol hospitalaria

Unidad hospitalaria de apoyo dónde se realiza la desintoxicación de alcohol y se inicia la deshabitación.

**Usuarios:** Pacientes con dependencia al alcohol, para desintoxicación y estabilización.

Pacientes cuya droga principal sea el alcohol.

**Capacidad:** 3 plazas.

**Tiempo de estancia:** 15 días.

En el año 2010 han ingresado en la unidad 68 pacientes. El índice de ocupación ha sido del 82,9%.

Los pacientes atendidos en este centro en 2010, son en un 74% varones, con una edad media de 46 años y han tenido una estancia media en la unidad de 13 días, lo que indica que el nivel de retención es muy alto, ya que el tiempo máximo de estancia en la unidad de desintoxicación es de 15 días.

El 66% de estos pacientes únicamente consumen alcohol, el 34% restante consumen otras sustancias, destacando las reflejadas en el siguiente cuadro.

### PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN DE ALCOHOL HOSPITALARIA

Varón	Edad media	Droga secundaria	Patología asociada más frecuente	
74 %	46	Cocaína 37,5% Cocaína y benzodiacepinas 9% Cocaína y cannabis 8% Cannabis 29%	Hepatitis B 17,1%	Hepatitis C 28,6%



**PISOS DE APOYO AL TRATAMIENTO:**

Descripción del recurso.
<p>Los pisos de apoyo al tratamiento están destinados a drogodependientes carentes de un adecuado soporte familiar, que se encuentran en las primeras fases del proceso rehabilitador y están orientados a conseguir la estabilización del paciente y la adhesión al tratamiento.</p> <p><b>Nº de plazas disponibles:</b> 54 plazas.</p>

Pisos de Apoyo al Tratamiento Indicadores Asistenciales			
PISO	Nº Plazas	Casos atendidos	Índices Ocupación
RAIS	15	36	96%
BUEN PASTOR*	6	9	33%*
HORIZONTES ABIERTOS	10	32	89%
LA KOMA JOVEN	10	37	91%
CAUCES	8	25	93%
CÁRITAS	5	13	85%

*\*Datos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de noviembre.*

Pisos de Apoyo al Tratamiento: Ocupación Media Mensual	
PISOS	Ocupación media mensual
BUEN PASTOR*	2
CAUCES	7
LA KOMA	10
HORIZONTES ABIERTOS	9
CÁRITAS	4
RAIS	14

*\*Datos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de noviembre.*

**COMUNIDADES TERAPÉUTICAS:**

Descripción del Recurso.
<p>Tratamiento de las drogodependencias en régimen de internado, durante un período máximo de 6 meses, siendo su estancia flexible en función de los objetivos.</p> <p><b>Nº de plazas disponibles:</b> 138.</p>

Comunidades Terapéuticas. Indicadores Asistenciales						
Comunidad Terapéutica	Nº de Plazas	Nº Pacientes	Índice Ocupación	Altas Terapéuticas	Ocupación Media Mensual	Índice de Retención
C.T. MUNICIPAL BARAJAS	42	139	73%	36%	31 (74%)	0.4
CT.ADROGA	14	44	80%	30%	12 (86%)	0.3
C.T. APTAS	7	22	82%	65%	6 (86%)	0.6
CT. LOS LARES	12	36	82%	58%	10 (83%)	0.7
C.T. SPIRAL	31	86	81%	71%	25 (81%)	0.7
PROYECTO HOMBRE	25	84	82%	59%	20 (80%)	0.7
C.T. DIANOVA	7	19	85%	53%	6 (86%)	0.8

### CENTROS DE DÍA:

Estos dispositivos cuentan diariamente con todos los servicios básicos sociales, sanitarios, de higiene, alimentación, educativos y ocupacionales para dar apoyo a los drogodependientes que están en tratamiento en los diferentes programas asistenciales de los centros de atención.

#### Centro de día Cáritas (20 plazas)

TOTAL PERSONAS ATENDIDAS	73
TOTAL PERSONAS INGRESADAS	50

SEXO	MUJERES	HOMBRES
TOTAL	7	43

SITUACIÓN LABORAL	MUJERES	HOMBRES
SIN EMPLEO	6	34
DISCAPACITADOS INACTIVOS	0	5
OTROS	1	3
SE DESCONOCE	0	1
TOTAL	7	43

VIVIENDA	MUJERES	HOMBRES
PROPIA	1	0
FAMILIAR	6	22
ALQUILER	0	5
PENSIÓN / HOSTAL	0	1
ALBERGUE	0	1
SIN VIVIENDA	0	7
OTROS	0	7
TOTAL	7	43

En el centro de Día se observa un aumento en el número de usuarios, pasan de ser heroinómanos susceptibles de PSO, a ser pacientes de cocaína y alcohol como droga principal también con un alto nivel de exclusión social (calle, con relaciones familiares conflictivas, drogodependencias severa, etc.), nivel físico menos deteriorado pero con problemática crónica de salud mental.

## Centro de día CRUZ ROJA (35 plazas)

CENTRO DÍA CRUZ ROJA			
OCUPACION	Nº TOTAL DERIVACIONES	Incorporados	97
		No incorporados	41
	TOTAL		138
	NIVEL MEDIO DE OCUPACION	32,34%	

CENTRO DÍA CRUZ ROJA			
PERFIL	SEXO	MUJERES	16%
		HOMBRES	84%
	EDAD MEDIA		44 AÑOS
	ESTADO CIVIL	VIUDO/A	6
		CASADO/A	2
		OTROS	16
		SIN DATOS	14
	INGRESOS	SI	52
		RMI	18
		PENSIONES	19
		INEM	12
		TRABAJO	1
		OTROS	2
		NO	34
	CONVIVENCIA	DOMICILIO	21
		CALLE	23
		ALBERGUE	18

## PROGRAMA DE APOYO AL MOVIMIENTO ASOCIATIVO: SUBVENCIONES PARA PROGRAMAS ASISTENCIALES:

Se han subvencionado 12 proyectos a otras tantas entidades del Tercer Sector, por un importe total de 68.960,79€.

Proyectos	Entidades Subvencionadas
"Reducción de daños: prevención, asistencia y reinserción en Barranquillas y Valdemingómez"	Asociación UNIVERSIDA
"Prevención y reducción del daño del consumo de drogas en espacios cerrados e invisibles de prostitución"	Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención a la Mujer Prostituta - APRAMP
PREINFANT: Programa dirigido a mejorar las experiencias prenatales, natales e iniciales de las familias con problemas de drogodependencias.	Asociación Bienestar y Desarrollo. ABD
"Orientación psicoeducativa destinada a la población alcohólica y familiares"	Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Carabanchel y Latina (ARACYL)
"Programa de entrenamiento en habilidades sociales en ludopatía"	Asociación para la Prevención y Ayuda al Ludópata (APAL)
"Proyecto de intervención con drogodependientes, otros trastornos adictivos, patología dual y familias."	Asociación ATIEMPO.
"Centro de Rehabilitación Clínico y Psicosocial de Patología Dual"	Asociación DUAL
"PAR. Programa de acceso a los recursos: Programación para la reducción del daño"	Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (RAIS)
Unidad de Ludopatía	ASOCIACIÓN SAFA MADRID
Acogida inmediata-"Caminando juntos"	Asociación Familias Antidroga FANTID
"Reducción del daño y promoción de la salud con personas en situación de prostitución en clubes del municipio de Madrid"	Médicos del Mundo
"Red C.A.P.A 2010"	Federación de Alcohólicos de la Comunidad de Madrid FACOMA y AJAR

## DEPARTAMENTO DE REINserCIÓN

La memoria del Departamento de Reinserción, se inicia este año con un perfil social de la población atendida en la red del Instituto de Adicciones (IA), que permitirá identificar sus características más relevantes. A continuación se presentan los resultados de los distintos programas desarrollados. Cabe destacar que, entre los distintos indicadores recogidos, se encuentran los valores anuales de tres indicadores del Cuadro de Mando Integral de Madrid Salud, que se extraen mensualmente:

Número de inserciones laborales en los Centros de Tratamiento de la red del IA

Usuarios en proceso de integración sociolaboral en el SOL

Índice de ocupación en los recursos convivenciales de apoyo al tratamiento y a la reinserción

**Durante el año 2010, se han logrado 526 inserciones laborales con pacientes de los centros de tratamiento** de la red del Instituto de Adicciones, dato especialmente significativo teniendo en cuenta la situación económica general y el alargamiento que se está produciendo en el período de búsqueda de empleo.

El número de usuarios en proceso de integración sociolaboral en el SOL se ha mantenido prácticamente en los mismos valores (996), incrementándose el número de personas que han participado tanto en acciones formativas de capacitación laboral (396), como en las acciones formativas y de apoyo al empleo desarrolladas en el SOL (Internet básico y avanzado, Habilidades Sociolaborales, etc.).

Asimismo, el SOL realizó un importante esfuerzo de prospección empresarial, pasando de las 415 empresas en 2009 a las 691 empresas contactadas este año.

Cabe destacar que el pasado 21 de junio de 2010, tuvo lugar, en la sede de Madrid Salud, un encuentro en el que se presentó la red de empresas colaboradoras "ReDponsables", impulsada por el SOL, al que acudieron responsables de Madrid Salud y representantes de las empresas madrileñas que forman ReDponsables, junto a representantes de entidades del tejido social, de la Agencia para el Empleo, de "Madrid Emprende" y personal del SOL.

También, en el ámbito de la integración sociolaboral, se continuó con el estudio de seguimiento post-alta que se aplica a los pacientes que, habiendo sido usuarios del SOL, han salido del CAD.

En cuanto a la utilización de recursos convivenciales de reinserción, el índice de ocupación anual de los mismos, ha sido del 88,78%, con lo que se mantienen los estándares de alta atención y ocupación ya logrados el año anterior.

En el ámbito de la Educación para la Salud, se ha producido un incremento en el número de personas diferentes que se benefician de esta intervención, tanto en la modalidad grupal, como la individual.

Con respecto al programa Salud e Integración, y dentro del Acuerdo de Colaboración entre el Colegio Oficial de Odontólogos de Madrid y Madrid Salud iniciado el año anterior, 31 pacientes de nuestra red han recibido tratamiento odontológico sin coste para ellos. A pesar de las restricciones presupuestarias, se realizó un esfuerzo para atender a las necesidades prioritarias de tratamiento odontológico detectadas en los centros de tratamiento.

En el ámbito del ocio, cabe destacar que la participación en las actividades del Programa de Integración Social a través del Ocio se ha incrementado en un 19,55 % con respecto al año anterior.

En el ámbito judicial, los datos del Programa de Intervención en Drogodependencias en los Juzgados de Guardia de Madrid, revelan una consolidación de los altos niveles de actividad de dicho programa, destacando el incremento de las coordinaciones con operadores judiciales y centros de atención

También en el ámbito judicial, y con respecto al año anterior, se ha logrado que un número mayor de infractores se haya beneficiado de la mediación penal.

En este año se continúa con el programa de "Penados por Delitos contra la Salud Pública no drogodependientes", iniciado en el año 2009, habiéndose intervenido durante este año con 145 penados por delitos contra la Salud Pública.

En el ámbito comunitario, cabe destacar que los mediadores del Programa de Mediación Comunitaria, han incrementado su participación en foros comunitarios específicos en las zonas de actuación.

## PERFIL SOCIAL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

Los centros de tratamiento del Instituto de Adicciones atienden a 9.477 personas, de las cuales 8.044 están en los CAD y 1.437 están en los CCAD.

Las características de la población atendida en los CAD\*, en relación a una serie de variables que influyen en la integración social, son:

### Situación laboral

La integración laboral de una persona en tratamiento, es una variable importante a considerar, siempre que se la relacione con una situación de control en el consumo.

El grupo más numeroso es el de los parados que representan el 42,15% de la población, seguido por las personas que tienen trabajo que representan el 39,55% de los pacientes.

Centro	Indefinida	Temporal	trabajando sin sueldo	parado, no trabajo antes	Parado	Incapacitado/pensionista	Estudiando	Labores hogar	otra	No datos
LATINA	270	117	77	43	378	80	48	12	54	4
VILLAVERDE	183	114	65	42	299	115	26	5	75	37
VALLECAS	256	133	54	53	577	109	33	4	92	35
SAN BLAS	299	135	47	39	475	51	15	17	56	21
TETUÁN	355	113	40	48	413	97	27	7	55	8
ARGANZUELA	292	133	68	48	572	68	46	6	95	10
HORTALEZA	285	118	28	39	365	55	60	4	26	18
<b>Total</b>	<b>1.940</b>	<b>863</b>	<b>379</b>	<b>312</b>	<b>3.079</b>	<b>575</b>	<b>255</b>	<b>55</b>	<b>453</b>	<b>133</b>

### NIVEL DE ESTUDIOS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Centro	No sabe leer ni escribir	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria	Secundaria 2ª etapa	Universitarios medios	Superiores	Otros	Desconocido
LATINA	12	105	268	339	260	38	36	14	11
VILLAVERDE	29	156	336	223	167	22	18	4	6
VALLECAS	24	173	434	329	264	31	33	16	42
SAN BLAS	7	74	257	358	327	60	52	8	12
TETUÁN	8	80	202	324	316	96	113	10	14
ARGANZUELA	8	99	262	351	388	85	107	24	14
HORTALEZA	27	86	288	398	154	18	17	4	6
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>773</b>	<b>2.047</b>	<b>2.322</b>	<b>1.876</b>	<b>350</b>	<b>376</b>	<b>80</b>	<b>105</b>

\* No se incluyen el perfil de los CCAD, porque los datos residen en un sistema AS400 con menores posibilidades de explotación.

### Personas con situación judicial especial que condiciona el tratamiento.

Un 19,31% de pacientes de los CADs tiene una situación judicial especial, que condiciona el tratamiento, siendo el grupo más frecuente el de los pacientes en *“libertad provisional”*, seguido de los pacientes con *“libertad condicional”*.

Centro	Libertad Provisional	Prisión preventiva	Remisión o suspensión temporal	Cumplimiento alternativo	Prisión en régimen cerrado	Prisión en régimen abierto	Libertad condicional
LATINA	94	8	19	20	5	9	45
VILLVERDE	103	9	35	10	8	13	51
VALLECAS	133	5	32	33	18	19	65
SAN BLAS	49	3	11	13	1	8	41
TETUÁN	125	6	20	16	5	19	48
ARGANZUELA	174	15	40	27	7	34	49
HORTALEZA	31	7	11	11	1	11	37
<b>Total</b>	<b>709</b>	<b>53</b>	<b>168</b>	<b>130</b>	<b>45</b>	<b>113</b>	<b>336</b>

## PROGRAMAS DE REINSERCIÓN

### PROGRAMAS GENERALES

#### PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL

En el año 2010, se han logrado 526 inserciones laborales en los centros de tratamiento de la red del Instituto de Adicciones (indicador perteneciente al CMI). El logro de esta significativa cifra, adquiere un valor especial ya que se produce con una población cuya problemática acentúa las dificultades de acceso a un puesto de trabajo y en el marco de una crisis económica y de empleo a la que la ciudad de Madrid no es ajena.

Para llegar a esto, se han puesto en marcha desde el Servicio de Orientación Sociolaboral (SOL), diversas actuaciones dirigidas a las personas de la red de atención del Instituto de Adicciones, que pertenecen a la población activa en situación de paro y se encuentran en un momento adecuado en su tratamiento para afrontar su integración laboral.

En el 2010, en concordancia con el año anterior, se han intensificado las acciones formativas para mejorar la empleabilidad y han aumentado los pacientes que han realizado acciones de capacitación laboral, llegando al número de 396. Asimismo, han aumentado también los pacientes que se han beneficiado de las acciones formativas y de apoyo al empleo en el SOL (Internet básico y avanzado, habilidades sociolaborales, etc.).

Se ha mantenido, prácticamente, el número de usuarios en proceso de integración sociolaboral en el SOL (indicador perteneciente al CMI), produciéndose un incremento del 43,6% de personas con un perfil de baja empleabilidad respecto a 2009. Debido a esta situación, se pusieron en marcha en el SOL una serie de talleres dirigidos a este perfil: taller de autoestima, taller de adecuación de la imagen a contextos laborales y un taller de comunicación no verbal.

En cuanto a la prospección empresarial se ha continuado consolidando ReDponsables (la red de empresas colaboradoras) lo que ha hecho posible contactar con más empresas y motivarlas a participar.

Cabe destacar, que el pasado 21 de junio 2010 tuvo lugar, en la sede de Madrid Salud, un encuentro en el que se presentó la red ReDponsables impulsada por el SOL, al que acudieron responsables de Madrid Salud y representantes de las empresas madrileñas que forman dicha red, de entidades del tejido social, de la Agencia para el Empleo, de “Madrid Emprende” y personal del SOL.

Todas estas acciones han dado como resultado que en el año 2010 se haya contactado con un mayor número de empresas en relación al año anterior, pasando de 415 en 2009 a las 691 contactadas en este último año.

Por último, se ha continuado con el Seguimiento post-alta de los usuarios del SOL, aplicando un cuestionario *“ad hoc”*, que explora una serie de variables (empleo, consumo, núcleo convivencial, relaciones familiares, red social

y ocio) a su salida del CAD y pasados 6 meses. Cumplimentaron dicho cuestionario por primera vez, 167 usuarios y por segunda vez 87 usuarios. El objetivo de este estudio es conocer datos relevantes de la situación social de la persona, una vez que sale de los centros de tratamiento.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
Drogo dependientes que se encuentran en proceso de rehabilitación y reinserción social y que presentan algún tipo de necesidad, carencia o déficit en lo referente a su formación, capacitación laboral o preparación para el empleo, ya sean estas necesidades a nivel de conocimientos, habilidades o recursos personales.	<p><b>Objetivo General:</b> Favorecer la plena integración sociolaboral de los drogodependientes.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valorar las necesidades de formación y capacitación de la población y su nivel de empleabilidad.</li> <li>Poner a disposición de la población drogodependiente los recursos terapéuticos, ocupacionales y formativos adecuados a sus necesidades y a su nivel de empleabilidad.</li> <li>Ofrecer una atención y seguimiento personalizada en todo su proceso de orientación sociolaboral</li> <li>Incrementar la accesibilidad al empleo por cuenta propia, por cuenta ajena y empleo protegido para las personas con un nivel de empleabilidad mas bajo.</li> <li>Desarrollar acciones para favorecer el mantenimiento y mejora en el empleo para conseguir un trabajo estable y de calidad</li> <li>Incorporar la perspectiva de genero en todas las acciones del programa de integración sociolaboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientación y asesoramiento psicológico, social y laboral.</li> <li>Gestión de plazas en cursos, talleres y demás recursos orientados a la capacitación para el empleo.</li> <li>Derivación a plazas en contratos de integración laboral</li> <li>Tutorización de itinerarios personalizados de integración sociolaboral ajustando estos al perfil de los usuarios (itinerarios por cuenta ajena, cuenta propia, empleo protegido y formativos)</li> <li>Ofrecer apoyos sociolaborales a mujeres que tienen difícil el acceso al mercado laboral</li> </ul>

#### Datos de atención 2010.

##### Servicio de Orientación Laboral (SOL).

CAD	Altas en el servicio	Usuarios del SOL 2010	Inserciones Laborales	Porcentaje inserciones sobre total casos atendidos/CAD
CAD LATINA	70	115	24	20.9%
CAD VILLAVERDE	47	98	18	18.4%
CAD VALLECAS	65	107	29	27.1%
CAD SAN BLAS	66	120	30	25%
CAD TETUÁN	80	112	28	25%
CAD ARGANZUELA	97	157	39	24,8%
CAD HORTALEZA	75	116	30	25.9%
CENTROS CONVENIADOS	62	114	39	34.2%
PROG. PREVENCIÓN	19	57	8	14%
<b>Total</b>	<b>581</b>	<b>996</b>	<b>245</b>	<b>24.6%</b>



Acciones Formativas y de Apoyo al Empleo en el SOL	Participantes
Espacio de orientación e Información	7
Internet básico	89
Internet avanzado	96
Habilidades Sociolaborales	38
Taller BAE (Búsqueda activa de empleo)	226
Aula Activa (puesta en práctica de técnicas aprendidas en taller)	996
Gerencias asistidas (autoempleo)	10

#### Acciones Formativas de Capacitación Laboral

En 2010, aumentaron los participantes en acciones formativas de capacitación laboral, siendo 396 los usuarios del SOL que participaron en este tipo de acciones formativas: 243 en talleres externos al Instituto de Adicciones y 153 en talleres conveniados.

Usuarios del SOL en acciones formativas de capacitación laboral ajenas al Instituto de Adicciones por centros									
	Latina	Villaverde	Vallecas	SanBlas	Tetuán	Arganzuela	Hortaleza	CCAD	Prev.
Agencia Antidroga	2	13	28	8	11	29	10	5	0
Servicio Regional de Empleo	1	3	2	6	8	8	11	10	0
Agencia para el Empleo	0	2	0	0	1	2	0	1	0
Otros cursos o talleres	2	9	4	14	18	21	5	9	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>27</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	<b>38</b>	<b>60</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>0</b>

Usuarios del SOL en acciones formativas de capacitación laboral en talleres del Instituto de Adicciones, por centros.									
	Latina	Villaverde	Vallecas	SanBlas	Tetuán	Argan-zuela	Hortaleza	CCAD	Prev.
Arteterapia	3	0	4	4	12	12	4	16	0
Carpintería y Ebanistería	1	1	6	1	2	12	2	5	0
Costura	0	0	2	1	3	1	1	0	0
Electricidad	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Mecánica Motos	0	0	0	0	0	0	0	0	32
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>60</b>

#### TALLERES PRELABORALES DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO DE ADICCIONES: 153 USUARIOS

Taller	Entidad gestora	Usuarios
Taller de Arteterapia	Asociación Lakoma Madrid	55
Taller de Carpintería y Ebanistería-	Asociación Lakoma Madrid	30
Taller de Costura	Asociación Lakoma Madrid	8
Taller de Electricidad	Ciudad Joven	28
Taller de Mecánica de Motos	Ciudad Joven	32
<b>Total</b>		<b>153</b>

## RECURSOS DE EMPLEO.

Programa	Acuerdo institucional	Usuarios
Programa corporaciones locales "Limpieza y acondicionamiento de zonas verdes" (Programa 2009-2010)	Agencia para el Empleo de Madrid	16
Programa corporaciones locales "Limpieza y acondicionamiento de zonas verdes" (Programa 2010-2011)	Agencia para el Empleo de Madrid	15
Taller de Inserción ocupacional municipal (TIOM) de "Jardinería y viveros"	Agencia para el Empleo de Madrid	0
Talleres de Empleo no conveniados (TIOM Mantenimiento de Viviendas, Cantería, y Atención Telefónica)	Agencia para el Empleo de Madrid	6
Total		37

## INSERCIÓNES LABORALES DE LOS USUARIOS DE LA RED

Centro de atención	Inserciones laborales
CAD de Latina	41
CAD de Villaverde	48
CAD de Vallecas	62
CAD de San Blas	57
CAD de Tetuan	78
CAD de Arganzuela	67
CAD de Hortaleza	57
Centro de Cáritas	16
Centro de Casa de Campo	23
Centro de Fúcar	21
Centro de Islas	13
Centro de Proyecto Hombre	34
COS	4
Programa Talleres Adolescentes y Jóvenes	5
Total	526

## PROGRAMA CONVIVENCIAL

Un número importante de drogodependientes plantea especiales necesidades y carencias que dificultan su proceso de reinserción social, entre otras, la de no disponer de un adecuado soporte familiar o convivencial. A través del presente programa se dota a la red de un conjunto de plazas en pisos de reinserción, desde los que se desarrolla una intensiva intervención socio-terapéutica, bajo la supervisión de personal especializado y en coordinación con el equipo técnico del centro de atención de referencia, que es el que deriva y da cobertura terapéutica a cada caso.

Este programa se desarrolla, mediante contratos con diversas entidades del sector, poniendo a disposición de los usuarios de la red de atención, un total de **94 plazas en pisos de apoyo a la reinserción**, diversificados según las modalidades siguientes:

**70 plazas en pisos de apoyo a la reinserción**, dirigidos a todos los drogodependientes de la red, que se encuentran en un estadio avanzado de su proceso rehabilitador

**plazas en pisos de autogestión**, que proporciona un recurso convivencial de tránsito hacia la plena autonomía para aquellos drogodependientes que cuentan con recursos económicos propios y están en la fase final de su proceso rehabilitador.

**14 plazas en un piso de Patología Dual**, dirigido a drogodependientes en proceso de reinserción que tienen una patología psiquiátrica asociada a su drogodependencia.

Población destinataria	Objetivos	Servicios/ Actividades que presta
Drogodependientes, mayores de edad, que han superado una primera fase de tratamiento en los centros de atención de la red, y no cuentan con el soporte familiar y convivencial adecuado que les permita completar su proceso de integración social en contextos normalizados	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar la disponibilidad de un espacio convivencial y socioeducativo que favorezca el logro de una vida independiente, autónoma y socialmente normalizada.</li> </ul> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporar hábitos de convivencia adecuados.</li> <li>Desarrollar responsabilidades personales y comunitarias</li> <li>Construir una red social propia, alejada de los ambientes de consumo.</li> <li>Lograr la participación en actividades de formación, capacitación laboral, y búsqueda activa de empleo.</li> <li>Lograr la participación en actividades de ocio y tiempo libre normalizadas y la adquisición de nuevas aficiones</li> <li>Favorecer la interiorización de habilidades y estrategias dirigidas al logro de una emancipación en régimen de autonomía y autogestión</li> <li>Garantizar un seguimiento, apoyo, contención y abordaje psicoterapéutico especializado para los residentes con patología psiquiátrica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alojamiento y manutención</li> <li>Intervenciones socio-educativas en las áreas de Convivencia.</li> <li>Relaciones sociales y familiares.</li> <li>Salud, higiene y autocuidados.</li> <li>Integración sociolaboral</li> <li>Ocio y tiempo libre.</li> <li>Gestión y organización personal.</li> <li>Desarrollo personal</li> <li>Intervenciones psicoterapéuticas en el área psicopatológica para los pacientes con patología dual</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

Recurso Convivencial	Nº plazas	Nº usuarios atendidos	Índice de ocupación anual (%)
<b>Generales</b>			
Proyecto Hombre	30	79	<b>88,61</b>
Épsilon	20	49	<b>90,97</b>
Punto Omega	8	22	<b>92,60</b>
Horizontes Abiertos	4	8	<b>93,70</b>
Progestión	8	26	<b>85,45</b>
<b>Patología Dual</b>			
Proyecto Hombre	14	42	<b>82,70</b>
<b>Autogestión</b>			
Progestión Autogestión	5	13	<b>91,51</b>
Progestión nivel autonomía	5	18	<b>90,58</b>
<b>TOTALES</b>	<b>94</b>	<b>257</b>	<b>88,78</b>

## UTILIZACIÓN DE PLAZAS SEGÚN CENTROS DE TRATAMIENTO

PISOS	Latina	Villaverde	Vallecas	S. Blas	Tetuan	Arganzuela	Hortaleza	Fúcar	C. Campo	Islas	P.Hombre	Cáritas
Epsilon	9	4	5	2	2	12	2	4	4	0	2	3
P. Omega	1	1	4	2	4	4	1	1	3	0	0	1
Horizontes	1	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0	1
P. Hombre	9	5	6	11	12	14	9	1	0	0	10	2
Progestión	2	1	2	2	2	7	5	0	0	1	0	4
Autogestión	0	3	2	2	2	2	0	0	1	0	0	1
Autogestión (autonomía)	0	1	3	5	2	5	1	0	0	0	1	0
P. Dual	2	8	4	3	5	11	3	1	1	0	4	0
<b>TOTALES</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>31</b>	<b>58</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>12</b>

*Durante el año 2010 nos mantenemos en los estándares de alta atención y ocupación ya logrados el año anterior.*

## EVALUACION DE RESULTADOS

Finalizan estancia en pisos (*)	Cumplimiento objetivos por áreas (logran cambios valorables en las diferentes áreas de intervención socioeducativa)				
Nº usuarios	Convivencial	Relaciones sociales	Salud	Sociolaboral	Ocio
188	88%	60%	85%	71%	62%

\* Casos que a lo largo de 2010 han salido de los pisos y sobre los que se realiza evaluación de resultados. El resto de usuarios, hasta llegar a los 257 atendidos en 2010, siguen permaneciendo en el piso a fecha de 31.12.10.

En cuanto al cumplimiento de objetivos se aprecia que, en relación al año 2009, siguen aumentado los porcentajes de consecución de logros en las cinco áreas, de igual forma que sigue destacando como las áreas donde más cuesta obtenerlos son las de relaciones sociales y el ocio.

## PROGRAMA DE FAMILIAS

El núcleo familiar está considerado como el cauce natural de adaptación e incorporación del individuo a las pautas de funcionamiento social y culturalmente normalizadas. Es por ello por lo que, a lo largo del proceso de intervención con los drogodependientes, el trabajo que se desarrolla desde el programa de familias constituye una importante herramienta en el proceso de autonomía, independencia e integración social de los usuarios.

Población destinataria	Objetivos	Servicios/ Actividades
Familiares de drogodependientes que se encuentran en tratamiento en los centros de atención de la red municipal.	<b>Objetivo General:</b> <b>Objetivos específicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modificar aquellas actitudes familiares favorecedoras de un estilo de vida dependiente que suponga un riesgo para el consumo de drogas.</li> <li>▪ Favorecer el desarrollo de estrategias familiares que faciliten la autonomía e integración social del drogodependiente.</li> <li>▪ Lograr que las familias incorporen hábitos saludables que influyan en una mejora de la calidad de vida del drogodependiente y de la propia familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entrevistas familiares de evaluación y de intervención socioeducativa para detectar pautas que dificultan el proceso de integración social e incorporar hábitos y actitudes que la potencien.</li> <li>▪ Sesiones de intervención grupal.</li> <li>▪ Actividades de educación para la salud.</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

Tipo De Intervención	Nº de Familias
Individual	1.369

Intervención Grupal	Nº Familias
Latina	59
Villaverde	38
Vallecas	34
San Blas	15
Tetuán	35
Arganzuela	8
Hortaleza	59
Totales	248

## PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La salud de los drogodependientes a menudo se ve afectada por la desorganización y el descuido generalizado que conlleva la propia adicción. Por eso, en un abordaje integral es necesario desarrollar actividades de Educación para la Salud para revertir este proceso, y lograr así un cambio de actitud hacia la salud, al tiempo que adquieren los conocimientos y los hábitos precisos para mantenerla.

El Instituto de Adicciones cuenta, para realizar las actividades grupales de Educación para la Salud, con un marco teórico y una metodología de trabajo propia, unificada y adaptada, diseñada por profesionales de la red, que permite normalizar, generalizar, mejorar, optimizar y evaluar estas actividades.

Población destinataria	Objetivos	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> <li>Población drogodependiente atendida en los CAD</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrecer los medios necesarios para la adquisición y mantenimiento de prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo mediante la modificación de los conocimientos, actitudes y comportamientos en el sentido de una salud positiva.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trasmitir la idea de un "continuum salud-enfermedad"</li> <li>Aportar conocimientos correctos sobre cada una de las distintas "sustancias de abuso".</li> <li>Aumentar los conocimientos de los usuarios sobre "sexualidad general y promover la utilización de medios para el control de riesgos asociados"</li> <li>Aportar información adecuada sobre "nutrición y estilo de vida"</li> <li>Aumentar los conocimientos sobre "primeros auxilios" en situaciones de emergencia.</li> <li>Resaltar la importancia de la "higiene general".</li> <li>Medir la satisfacción de los usuarios con el programa</li> </ul>	<p>Realización de 5 sesiones grupales con drogodependientes por cada uno de los 6 módulos integrantes del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Salud-Enfermedad</li> <li>Sustancias de Abuso</li> <li>Sexualidad</li> <li>Primeros Auxilios</li> <li>Higiene General</li> <li>Nutrición</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

En el año 2010, los datos de atención se han obtenido a partir de SUPRA, consolidándose este sistema en el registro de EPS, iniciado en el mes de Abril de 2009.

**Intervención Grupal:** En el siguiente cuadro se registran el número de grupos de EPS que han funcionado en los CAD durante el año 2010 y el nº total de **pacientes diferentes** que han participado en los mismos, es decir, 230 personas que pudieron participar de una o varias sesiones de distintos módulos (salud enfermedad, consumo, nutrición, etc.)

Centro	Nº sesiones grupales	Media asistentes a sesiones	Nº personas atendidas
Latina	39	11,28	67
Villaverde	20	3,8	25
Vallecas	42	6	42
San Blas	-	-	-
Tetuan	39	3,43	48
Arganzuela	2	10,5	16
Hortaleza	27	3,9	32
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>6,48</b>	<b>230</b>

**Intervención Individual.** En el siguiente cuadro se registran las diferentes personas atendidas individualmente en EPS, según centros y módulos.

Centro	Salud-Enfermedad	Primeros auxilios	Higiene General	Sexualidad	Nutrición	Sustancias de abuso
Latina	211	0	243	33	137	222
Villaverde	423	4	224	56	233	425
Vallecas	413	0	177	30	131	234
San Blas	25	0	32	2	10	19
Tetuán	207	8	97	14	47	134
Arganzuela	94	0	52	40	82	139
Hortaleza	156	0	160	18	158	117
<b>TOTALES</b>	<b>1.529</b>	<b>12</b>	<b>985</b>	<b>193</b>	<b>798</b>	<b>1.290</b>

El módulo más trabajado a nivel individual, es Salud y Enfermedad, siendo 1.529 personas diferentes las que recibieron este tipo de intervención.

#### PROGRAMA "SALUD E INTEGRACIÓN".

Las actuaciones dirigidas a mejorar la salud y la imagen física de los drogodependientes, resultan fundamentales para aumentar la seguridad personal y la autoestima de los mismos, facilitando así el acceso al empleo y la integración social.

Durante el año 2010 y gracias al Acuerdo de Colaboración entre el Colegio Oficial de Odontólogos de Madrid y Madrid Salud, se han beneficiado **31 pacientes** de nuestra red de un tratamiento odontológico sin coste para ellos. Es importante señalar la colaboración del Programa de Salud Bucodental del Instituto de Salud Pública de Madrid Salud en la realización previa de placas radiográficas de la boca de todos los pacientes tratados.

Población destinataria	Objetivos	Servicios/ Actividades
Drogodependientes en proceso de rehabilitación y reinserción social y laboral, con situación económica precaria y que presentan problemas de salud que repercuten en su imagen corporal y en su autoestima.	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrecer a la población drogodependiente que se encuentra en tratamiento en los centros de atención de la red municipal, tratamiento odontológico, y otras actuaciones dirigidas a mejorar la salud y la imagen física de los mismos, con el objetivo de mejorar su seguridad personal y autoestima, facilitando el acceso al empleo y a la plena integración social.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la salud bucodental de los pacientes que encontrándose en etapas avanzadas de tratamiento, presentan problemas odontológicos y carecen de recursos económicos para acceder a este tratamiento.</li> </ul>	Tratamiento odontológico a través del Acuerdo de Colaboración con el Colegio de Odontólogos de Madrid, y del Programa de Salud Bucodental de Madrid Salud

Durante este período, y a pesar de las restricciones presupuestarias, se realizó un esfuerzo para atender a las necesidades prioritarias de tratamiento odontológico detectadas en los centros de tratamiento.

#### PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL A TRAVÉS DEL OCIO

El programa de Integración Social a través del Ocio, ofrece un marco de intervención desde donde abordar específicamente, con los pacientes en tratamiento, los aspectos relacionados con la organización del tiempo libre y la adecuada elección de actividades, fundamental todo ello para lograr tanto la estabilidad personal como para mejorar la integración social.

A través de la aplicación del programa se ofrece a los pacientes en tratamiento, la formación, los medios, los apoyos y los recursos necesarios para poder desarrollar un ocio creativo y saludable, que les proporcione nuevas formas de satisfacción y disfrute, les facilite desarrollar sus potencialidades creativas y su capacidad de relacionarse socialmente, mejorando con ello su salud y su integración en la sociedad.

Población destinataria	Objetivos	Servicios/ Actividades que presta
Drogo dependientes que están en proceso de rehabilitación en los centros de atención de la red del Instituto de Adicciones y que presenten algún tipo de necesidad, déficit o disfunción en lo referente al uso del ocio.	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover la utilización del ocio, como un instrumento normalizador y facilitador de la integración social, mediante el diseño de estrategias orientadas a desarrollar sus habilidades personales, sociales y culturales, y a facilitar el crecimiento personal, el aprendizaje, la culturización y la socialización.</li> <li>Objetivos específicos:</li> <li>Conseguir un diagnóstico de la situación y necesidades con respecto al ocio, de las personas atendidas en los centros de la red</li> <li>Incrementar la motivación, la preparación y la formación de los usuarios para la utilización y gestión de un ocio creativo.</li> <li>Desarrollar la dimensión social del ocio mediante el fomento de actividades de carácter participativo y de relación, en ambientes normalizados del entorno comunitario más próximo y alejados del entorno habitual de consumo.</li> <li>Garantizar el conocimiento y la utilización de los medios y recursos disponibles, especialmente los del entorno más cercano, que les permitan desarrollar un ocio saludable (polideportivos, espacios culturales, etc.).</li> <li>Propiciar la vivencia de la ciudad de Madrid como una ciudad abierta y saludable incentivando en los usuarios la participación activa en la vida cultural y social de su barrio o entorno comunitario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración y diagnóstico, individual y grupal, sobre las necesidades y potencialidades de los usuarios en el desarrollo de un ocio creativo.</li> <li>Promoción de alternativas de ocio gratificantes adaptadas a las necesidades individuales. Entre las actividades promocionadas destacan las deportivas, recreativas, y culturales.</li> <li>Orientación y apoyo para la gestión de un ocio enriquecedor</li> <li>Formación grupal en educación para el ocio a través de un "Taller de Ocio" compuesto por 5 unidades temáticas teórico prácticas, a desarrollar en los centros de atención de la red.</li> </ul>

#### DATOS DE ATENCIÓN 2010

En el siguiente cuadro se contemplan los participantes en distintas actividades grupales realizadas en el marco del programa de Integración Social a través del Ocio. Entre ellas destacamos: los Talleres de Ocio como instrumento de gran utilidad para la formación en el desarrollo de un ocio creativo y saludable; los grupos de actividades deportivas a cargo de un monitor deportivo en cada CAD y con una periodicidad de dos horas, dos veces por semana, en los que se desempeñan un conjunto variado de deportes de equipo; diferentes actividades de ocio que cada CAD va realizando a lo largo del año con grupos de pacientes, mediante las cuales, éstos participan en diferentes actividades culturales, lúdicas y recreativas que se pueden realizar en la ciudad y/o en la Comunidad de Madrid, que les permite experimentar la dimensión social del ocio y disfrutar de un ocio normalizado y de bajo coste o coste cero.

CAD	Participantes Talleres De Ocio	Participantes Actividades Deportivas	Participantes Otras Actividades De Ocio (*)	Total de Participantes
Latina	88	70	75	100
Villaverde	7	94	80	117
Vallecas	53	45	50	56
San Blas	4	17	19	38
Tetuan	45	47	57	99
Arganzuela	64	126	59	162
Hortaleza	82	42	23	103
<b>Totales</b>	<b>343</b>	<b>441</b>	<b>363</b>	<b>674</b>

*Con respecto a los datos de ocio 2009, se ha incrementado un 19,43 % la participación en las actividades del Programa de Integración Social a través del Ocio.*



## PROGRAMAS DIRIGIDOS A COLECTIVOS ESPECÍFICOS

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS EN LOS JUZGADOS DE GUARDIA DE MADRID

La comisión de actos delictivos por parte de un determinado sector de población drogodependiente y las complicaciones legales y judiciales derivadas de los mismos, suponen una dificultad añadida a la hora de lograr una adecuada integración social y laboral de este colectivo, por lo que resulta necesario desarrollar programas y actuaciones que contribuyan a paliar en lo posible estas dificultades. Este programa se desarrolla en virtud de un Convenio de Colaboración firmado entre la Consejería de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid, la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid a través de la Agencia Antidroga y el Ayuntamiento de Madrid a través del Organismo Autónomo "Madrid Salud".

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
<ul style="list-style-type: none"> <li>Drogodependientes detenidos con causas judiciales pendientes y/o sus familias</li> <li>Operadores judiciales (Magistrados, fiscales, forenses, abogados)</li> <li>Profesionales de recursos asistenciales: Generales (Servicios Sociales, albergues, comedores, otros).</li> <li>Específicos (CADs, CCADs, CAIDs, CCTT, pisos, Centro de Atención Básica Socio Sanitario, etc.).</li> </ul>	<p>Objetivo General.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecer <b>la plena integración social de los drogodependientes con problemas judiciales.</b></li> </ul> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informar y orientar a los drogodependientes con diligencias judiciales.</li> <li>Informar y asesorar a las familias de los drogodependientes detenidos.</li> <li>Asesorar técnicamente de forma no vinculante, a los jueces.</li> <li>Coordinar el programa con los centros asistenciales.</li> <li>Colaborar en el control de la abstinencia al consumo de drogas de las personas que se encuentran en libertad provisional, libertad condicional o en situación de remisión condicional de pena.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información y orientación a los detenidos en calabozos.</li> <li>Asesoramiento jurídico a usuarios y familias.</li> <li>Asesoramiento en materia de drogodependencias a jueces, fiscales y forenses.</li> <li>Coordinación con recursos asistenciales generales y/o servicios específicos en drogodependencias.</li> <li>Emisión de informes periciales.</li> <li>Determinaciones toxicológicas.</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

Detenidos informados en calabozos	19.741
Detenidos entrevistados (orientación, asesoramiento)	4.448
Familias informadas	7.787
Entrevistas a familias	1.242
Asesoramiento técnico a profesionales	4.729
Informes emitidos a jueces	1.949
Comparecencias de profesionales del servicio en juicios	1.095
Coordinaciones con centros asistenciales	6.211
Coordinaciones con jueces, fiscales, forenses	11.474
Otras coordinaciones	9.483
Sujetos con controles toxicológicos	2.615
Determinaciones toxicológicas	23.366

En el año 2010 este programa ha incrementado las actividades de coordinación tanto con operadores judiciales como con centros de tratamiento, lo que muestra la consolidación de mismo y la penetración que tiene entre los profesionales implicados.

Los datos reseñados en la tabla anterior revelan una continuidad y estabilización en las actividades del programa tras más de 20 años de trayectoria de éste.

En el año 2010 se continúa con el programa de “Penados por Delitos contra la Salud Pública no drogodependientes”, iniciado en el año 2009 a petición de la red de Justicia, concretamente del Juzgado de Vigilancia penitenciaria Nº 1 de Madrid, este proyecto pionero tiene como objetivos fundamentales:

Sensibilizar a las personas condenadas por delitos contra la salud pública ante las consecuencias derivadas del consumo y/o tráfico de drogas.

Posibilitar acciones de reparación o resarcimiento del daño causado a la sociedad.

Prevenir la comisión de nuevos actos delictivos y favorecer la integración social.

Los destinatarios de este programa se encuentran en situación de libertad condicional y son derivados al programa por los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria.

Este programa que desarrolla el SAJIAD, dura nueve meses y combina un proceso de valoración y seguimiento individual, con reuniones grupales quincenales y visitas de sensibilización a recursos del Instituto de Adicciones

Durante 2010 se ha intervenido con un total de 145 personas. De ellas, 68 comenzaron el programa en el año 2009, siguiendo la intervención en 2010.

A lo largo de 2010, el número de grupos simultáneos realizados con liberados condicionales ha oscilado entre tres y siete, dependiendo de los meses.

#### PROGRAMA DE MEDIACIÓN ENTRE DROGODEPENDIENTES INFRACTORES Y VÍCTIMAS.

El tipo de delitos cometidos con mayor frecuencia por la población drogodependiente, son los robos con intimidación y el tráfico de drogas a pequeña escala. Si bien estos delitos no tienen en general una gran relevancia judicial, sí generan una importante alarma social, lo que ha contribuido a consolidar en muchos ciudadanos una percepción que asocia al drogodependiente con el delincuente. Esta visión estereotipada de la realidad dificulta de forma notable la adecuada integración social y laboral de este colectivo.

El drogodependiente que comete robos a menudo se ve inmerso en una espiral de reincidencia delictiva, que precisa de intervenciones específicas que favorezcan un cambio de esta situación. Por todo esto, resulta necesario desarrollar programas y actuaciones que contribuyan a paliar en lo posible estas dificultades.

El Programa de Mediación infractor víctima se desarrolla en virtud de un Convenio de Colaboración entre Madrid Salud y la Asociación Apoyo.

Durante el año 2010 se ha producido un incremento en el número de infractores que se han beneficiado del programa.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Drogodependientes que han cometido actos delictivos</li> <li>▪ Víctimas de los daños inferidos por el infractor.</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ofrecer un servicio de mediación entre drogodependientes infractores y víctimas, que permita la reparación por parte del infractor del daño causado a la víctima, a la vez que contribuya a mejorar la imagen social del drogodependiente.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prevenir la comisión de nuevos delitos por parte de los drogodependientes infractores.</li> <li>▪ Facilitar la resolución de conflictos a través de vías extrajudiciales</li> <li>▪ Mejorar la percepción social de los drogodependientes</li> <li>▪ Favorecer la culminación de los procesos de rehabilitación e integración social de los drogodependientes infractores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención individualizada a infractores y víctimas y gestión de entrevistas de encuentro y mediación.</li> <li>▪ Facilitación y seguimiento del proceso de mediación.</li> <li>▪ Formación y asesoramiento a los profesionales de los centros de atención, a jueces, asociaciones de barrio, etc.</li> <li>▪ Divulgación del servicio de mediación.</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

PROCESOS DE MEDIACION REALIZADOS						
	1º Trimes.	2º Trimes.	3º Trimes.	4º Trimes.	Subtotal	TOTAL
Nº de mediaciones finalizadas	19	21	11	9	60	182
Tipo de delito mediado						
Contra el patrimonio	19	17	101	8	55	
Contra la salud y seguridad	0	2	0	2	0	
Otros delitos	0	2	13	0	2	
Reparación realizada						
Simbólica	5	16	5	16	5	
Patrimonial	19	16	11	8	54	
Nº de mediaciones finalizadas sin acuerdo	37	41	25	19	122	

Las 122 mediaciones finalizadas sin acuerdo, se deben a diferentes motivos tales como:

El tipo de procedimiento: 59 procesos han sido juicio rápido, no dando tiempo a llevar a cabo la mediación entre el infractor que ha pedido participar en un proceso de mediación y la víctima:

22 víctimas no han querido participar.

Disconformidad del letrado: en 5 casos el letrado que está personado en el procedimiento, ha asesorado a su cliente en el sentido de no participar en mediación.

Infractores extranjeros: 31 personas extranjeras deseaban participar en la mediación, pero esto suponía reconocer el delito y como consecuencia tener antecedentes penales que posteriormente le impedirían regularizar su situación en España.

Otros motivos: 5 personas.

PROCESOS NO SUCEPTIBLES DE MEDIACIÓN						
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Subtotal	TOTAL
<b>Casos en los que se persona un abogado mediador</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>63</b>	<b>198</b>
Materia civil	8	7	7	1	23	
Contencioso	8	9	8	9	34	
Violencia de género	0	3	1	0	4	
Laboral	0	0	2	0	2	
<b>Casos en los que se realiza otra intervención</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>25</b>	<b>135</b>	
Materia civil	15	6	10	10	41	
Contencioso	13	15	21	15	64	
Violencia de género	7	5	3	0	15	
Laboral	2	12	1	0	15	

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SERVICIO (datos Acumulativos)				
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
<b>Nº de Infractores **</b>	<b>109</b>	<b>230</b>	<b>319</b>	<b>382</b>
En procesos de mediación	56	120	156	184
En procesos no susceptibles de mediación	53	110	163	198
<b>Nº de víctimas **</b>	<b>26</b>	<b>79</b>	<b>107</b>	<b>129</b>
En procesos de mediación	19	38	11	9
En procesos no susceptibles de mediación	7	15	17	13

**\*\*Es importante tener en cuenta que:** a) en un proceso de mediación puede haber varias víctimas; b) un mismo infractor puede realizar varios procesos de mediación con distintas víctimas; c) una misma víctima puede haber sido agredida por varios infractores.

### PROGRAMA DE MEDIACIÓN CON POBLACIÓN GITANA

La población gitana drogodependiente del municipio presenta una serie de características y necesidades especiales, por lo que resulta necesario articular respuestas ajustadas a las mismas, a fin de facilitar los procesos de integración social y laboral de este colectivo.

Este programa se desarrolla en virtud de un Convenio de colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud y la Fundación Secretariado Gitano.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
Personas de etnia gitana con problemas de adicción al alcohol y a otras drogas.	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dar respuesta a las necesidades que la población gitana del municipio presenta en materia de drogodependencias y de promoción de la salud, así como facilitar la articulación de una respuesta asistencial adecuada y favorecer el proceso de integración laboral y social.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conseguir la integración de las personas en tratamiento en iniciativas de formación y orientación socio-laboral.</li> <li>▪ Inclusión de adolescentes y jóvenes gitanos en situación de riesgo o en los que se ha detectado un problema de abuso-dependencia de drogas en iniciativas de formación y orientación sociolaboral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilización de las personas afectadas y de sus familias para que se incorporen a procesos de orientación laboral, formación y búsqueda de empleo.</li> <li>▪ Inclusión de drogodependientes en tratamiento en el programa de inserción laboral "Acceder".</li> <li>▪ Actividades de formación dirigidas a los jóvenes.</li> <li>▪ Coordinación y derivación de casos al SOL (Servicio de Orientación Sociolaboral) de la red municipal.</li> </ul>

### DATOS DE ATENCIÓN 2010

Personas incorporadas a iniciativas de formación y orientación sociolaboral	Personas incorporadas a un empleo normalizado
<b>44</b>	<b>5</b>

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN INMIGRANTE

Esta población presenta dificultades para acceder a los centros asistenciales y para beneficiarse de los diferentes programas y servicios que se ofertan, especialmente los destinados a la capacitación laboral y al empleo.

En función de ello, se continua dando mucha relevancia a la coordinación estrecha entre los servicios de Istmo y el Servicio de Orientación Sociolaboral para facilitar el acceso de las personas inmigrantes a la integración sociolaboral.

Se destaca que en el año 2010 el número de usuarios que contactan con el programa SOL, y que a su vez están inscritos a Istmo se ha incrementado sustancialmente siendo el total de personas en esta situación 132.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
<ul style="list-style-type: none"> <li>Drogodependientes extranjeros con problemas de adicción al alcohol a tras drogas.</li> <li>Equipos técnicos de los centros de atención a las drogodependientes.</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acercar a la red municipal de atención a las drogodependencias al colectivo de población inmigrante con problemas adicción a sustancias de abuso, ofreciéndoles los distintos programas de rehabilitación que desarrollan los centros así como los recursos de apoyo al tratamiento y a la reinserción.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocer situación actual de los emigrantes drogodependientes del municipio de Madrid.</li> <li>Mejorar la captación, estableciendo vías de acceso cercanas a la población.</li> <li>Ofrecer programas de tratamiento adaptados a las necesidades y hacer propuestas acerca de recursos necesarios que complementen los ya existentes.</li> <li>Adecuar los recursos de apoyo al tratamiento y a la reinserción de modo que permitan cubrir las necesidades de este colectivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervención en medio abierto y con entidades y servicios para la captación</li> <li>Atención individualizada (valoración, asesoramiento y motivación).</li> <li>Asesoramiento a los equipos técnicos de los centros de atención y apoyo a los procesos de atención.</li> <li>Seguimiento continuado de los casos, facilitando la adherencia a los programas y utilización de recursos destinados a lograr la rehabilitación integral del paciente</li> <li>Servicios de traducción y otras actividades de mediación.</li> <li>Intervención en la resolución de conflictos.</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

Usuarios con los que se contacta	877
Usuarios con los que se consigue el acceso a la red	61
Usuarios con los que se realiza mediación	85
Usuarios activos en el programa del SOL	158
Usuarios que contactan con el programa del SOL	132
Entidades contactadas	545

## PROGRAMAS DIRIGIDOS A COLECTIVOS ESPECÍFICOS

## PROGRAMA DE MEDIACIÓN COMUNITARIA

La integración social de los drogodependientes no sería posible sin la colaboración de la sociedad. Los conflictos vecinales surgidos en ocasiones en torno a determinados dispositivos de atención a la población drogodependiente, contribuyen a generar una imagen social negativa de este colectivo, por lo que resulta necesario poner en marcha actuaciones tendentes a lograr una actitud positiva y solidaria en la población.

Este programa se desarrolla en virtud de un Convenio de Colaboración entre Madrid Salud, la Unión Española de Asociaciones de Atención al Drogodependiente (UNAD) y la Asociación Proyecto Hogar.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
<ul style="list-style-type: none"> <li>Drogodependientes que se reúnen en zonas determinadas de la ciudad, generando actitudes sociales de rechazo.</li> <li>Tejido vecinal y asociativo de zonas cercanas a los centros de tratamiento y de zonas conflictivas.</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disminuir la conflictividad que en ocasiones provoca la puesta en marcha o el funcionamiento de dispositivos de atención al drogodependiente en la ciudad de Madrid y lograr la aceptación e integración plena de los mismos por parte de los vecinos.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocer las necesidades de los dispositivos de atención a las drogodependencias en materia de integración en su entorno.</li> <li>Implantar y/o consolidar la mediación comunitaria en zonas donde se detecten focos de conflictividad en el entorno de los dispositivos de atención.</li> <li>Reducir el número de drogodependientes y usuarios que permanecen de forma prolongada en el entorno de los centros o en lugares significativos de uso público, suscitando el descontento vecinal.</li> <li>Lograr el acceso y la participación de los usuarios en el proceso de tratamiento y en las actividades programadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto fluido con el tejido asociativo de las zonas de conflicto y actuaciones de mediación cuando resulta necesario.</li> <li>Educación de calle en zonas seleccionadas.</li> <li>Intervenciones individuales con usuarios, acompañamientos, etc.</li> <li>Coordinación con todos los dispositivos de atención de la red, así como con los recursos y servicios de apoyo a la población.</li> <li>Programación de actividades en función de las necesidades detectadas en la población atendida.</li> </ul>

## DATOS DE ATENCIÓN 2010

<b>COORDINACIONES CON DISPOSITIVOS</b>	Presentación del programa	72
	Coordinaciones (presenciales y telefónicas)	370
	Contactos telefónicos	778
<b>INTERVENCIÓN EN ZONAS</b>	Nº de visitas a las zonas en las que se interviene	447
	Nº de ocasiones en las que se ha contactado tejido vecinal.	81
	Nº de ocasiones en las que se ha contactado con locales comerciales.	80
	Usuarios contactados en las zonas	109
<b>ACTUACIONES CON USUARIOS</b>	Informaciones (prestaciones básicas, recursos asistenciales básicos, centros de atención a drogodependientes, asesora jurídica, etc.)	480
	Derivaciones (ocio y tiempo libre, alojamiento, recursos de gestión de prestaciones básicas, etc.)	57
	Acompañamientos (recursos de la red de drogodependencias, otras gestiones)	103
	Incorporaciones (formación y empleo, ocio y tiempo libre, tratamiento en drogodependencias, etc.)	53
	Mejora de aspectos básicos de promoción de la salud	23
	Intervenciones fuera de las zonas	48

Desde el Programa de Mediación Comunitaria se realiza una labor de mediación y sensibilización y se interviene con la población drogodependiente que se concentra en espacios públicos, buscando su incorporación al tratamiento, así como una mejora de su calidad de vida y de la convivencia.

Se ha intervenido de forma continuada en nueve zonas de la ciudad de Madrid.

En seis de estas zonas se ha mantenido un seguimiento continuado iniciado en años anteriores y en las otras tres se ha intervenido ante hechos sobrevenidos.

Entre las actuaciones a destacar en este programa está su trabajo en red, mediante la participación en foros comunitarios específicos en las zonas de actuación.

Por otra parte, es importante destacar el trabajo de coordinación y colaboración con la policía municipal y nacional en los distritos donde la concentración de drogodependientes es más significativa (San Blas, Vallecas Puente y Centro).

Por último el Programa de Mediación Comunitaria en Drogodependencias ha participado en una formación específica para policía municipal organizada por Servicios Sociales del Distrito Centro y Samur Social.

#### PROGRAMA DE APOYO AL MOVIMIENTO ASOCIATIVO

La integración social y laboral de los colectivos con especiales dificultades requiere el apoyo y la colaboración del tejido asociativo, por lo que resulta fundamental apoyar y promover dicha participación mediante la puesta en marcha de programas que faciliten el desarrollo de iniciativas orientadas a este fin.

Destinatarios	Objetivos	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> <li>Entidades sin ánimo de lucro que desarrollan sus actividades en la ciudad de Madrid.</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promocionar y fomentar la colaboración de la iniciativa social en acciones de interés para el desarrollo de la política sociosanitaria del Instituto de Adicciones de Madrid Salud en materia de drogodependencias</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecer la participación de la iniciativa social mediante la convocatoria anual de subvenciones de proyectos de inserción destinados a favorecer la normalización social y la incorporación laboral de drogodependientes.</li> <li>Favorecer la vinculación y coordinación de los dispositivos de la red municipal con las entidades que desarrollan proyectos de inserción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de la convocatoria anual de subvenciones.</li> <li>Valoración de los proyectos presentados.</li> <li>Elaboración de una guía de entidades y proyectos subvencionados y mantenimiento de una coordinación estable con las mismas.</li> </ul>

#### DATOS DE ATENCIÓN 2010.

Entidades subvencionadas con proyectos de inserción	proyectos de inserción subvencionados	Total subvención concedida
19	19	122.686,35€



## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE PROGRAMAS DE ADICCIONES

Se recogen en este apartado una serie de actividades orientadas a promover la calidad y la mejora continua de los programas y servicios prestados por el Instituto de Adicciones. El desarrollo de acciones de mejora, la formación y el reciclaje de los profesionales, la participación de los mismos como docentes en diferentes foros técnicos relacionados con las adicciones, la realización de investigaciones o de publicaciones configuran este capítulo e implican, con un carácter transversal, a los diferentes centros y departamentos que conforman la estructura del Instituto de Adicciones.

### PLAN DE CALIDAD.

Durante el año 2010 han continuado desarrollándose un número importante de acciones de mejora como elemento básico para continuar avanzando en la mejora de la calidad de los servicios prestados por parte de la Organización. En 2010 se ha realizado la 3ª evaluación de la Carta de Servicios del Instituto de Adicciones, a partir de la cual se han planificado nuevas acciones de mejora y se ha dado continuidad a algunas de las que venían desarrollándose en 2009, avanzando así en el desarrollo del ciclo de mejora continuo. Es de destacar en este apartado la finalización con éxito de la fase de pilotaje del sistema de evaluación multidimensional en drogodependencias, que permitirá contar con un sistema de evaluación objetiva de resultados de la intervención con pacientes drogodependientes.

En conjunto, se ha trabajado durante el periodo de referencia en un total de 19 acciones de mejora, las cuales aparecen relacionadas más adelante, en el apartado "Plan de mejora 2010".

### CARTA DE SERVICIOS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE MADRID:

Aprobada por la Junta de Gobierno el 8 de febrero de 2007, la Carta de Servicios (CS) del Instituto de Adicciones ha sido evaluada en tres ocasiones, la última de ellas el **1 de junio de 2010**.

Los únicos cambios realizados tras la tercera evaluación son los siguientes:

Ajuste de horario en el compromiso 8.1.

Eliminación del indicador 4.2. por no aportar información añadida a la recogida en el indicador 4.1. (Porcentaje de plantilla cubierta respecto de la plantilla teórica aprobada en los CAD).

### Seguimiento de los indicadores

La CS del Instituto de Adicciones recoge un total de **diez compromisos** a los que se asociaron **veintiséis indicadores**, más los cuatro de sugerencias y reclamaciones.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 del *Decreto del Alcalde de 15 de noviembre de 2005 por el que se regula el Sistema de Cartas de Servicios en el Ayuntamiento de Madrid*, durante el año de vigencia de la Carta se ha realizado el seguimiento de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos en ella incluidos.

Para la medición de estos indicadores se utiliza el sistema de seguimiento de acreditaciones de Centros, las Encuestas de Satisfacción de usuarios, el Sistema de Registros de los CAD, la RPT y el Sistema de Registros del Servicio de Prevención de Adicciones (PAD).

Para la medición de los indicadores de sugerencias y reclamaciones se utiliza SyR.

Con carácter general se puede decir que:

Se han cumplido en su totalidad 8 compromisos: C1, C2, C4, C5, C6, C7, C8 y C9. Sólo hay que señalar un desfase negativo de una décima en el indicador 2.2. (se ha obtenido una puntuación de 7,4 puntos siendo la meta fijada de 7,5).

Se ha cumplido parcialmente 1 compromiso (el C10, sobre sugerencias y reclamaciones).

No se ha cumplido 1 compromiso, el C3 (atención a la demanda y puesta en marcha del programa terapéutico), quedándose los valores ligeramente por debajo de las metas.



### Evaluación del contenido de la carta de servicios

Analizado el grado de vigencia de la información y los compromisos establecidos en la Carta de Servicios, se deducen los siguientes resultados:

No ha habido cambios en lo que respecta a los datos identificativos y fines del órgano directivo competente y de la unidad prestadora del servicio, en la normativa relevante y específica, los derechos y responsabilidades de la ciudadanía y usuarios/as, los mecanismos y modalidades de participación y las sugerencias y reclamaciones.

En lo relativo a servicios prestados y situación de procesos implicados en los mismos, cabe indicar que, si bien no ha habido modificaciones en los servicios prestados, en el marco del nuevo Plan de Adicciones para la Ciudad de Madrid, que está en estos momentos pendiente de aprobación, se prevé la incorporación de algunos servicios nuevos y se precisará la revisión de algunos procesos.

Por último, en lo relativo a los compromisos formulados en la CS, continúan siendo acordes con los servicios y asumibles por la unidad, sin que se hayan producido cambios.

### Compromisos e Indicadores de la C.S.

1. Los servicios del Instituto de Adicciones se prestarán en instalaciones con un tamaño, señalización exterior e interior, orden, limpieza, confort y equipamiento que garanticen la intimidad y confidencialidad en la atención. La puntuación media otorgada por los usuarios de los CAD en la encuesta de satisfacción será superior a 6,5 puntos sobre un total de 10. El compromiso afecta a todos los centros del Instituto de Adicciones.

#### Indicadores asociados:

- 1.1. Instalaciones que cumplen los criterios de habitabilidad y confort establecidos.
- 1.2. Porcentaje de usuarios de los CAD satisfechos con la limpieza de las instalaciones.
- 1.3. Porcentaje de usuarios de los CAD satisfechos con la comodidad de las instalaciones.
- 1.4. Porcentaje de usuarios de los CAD satisfechos con la confidencialidad facilitada por las instalaciones.
- 1.5. Valoración otorgada por los usuarios a la limpieza de las instalaciones de los CAD.
- 1.6. Valoración otorgada por los usuarios a la comodidad de las instalaciones de los CAD.
- 1.7. Valoración otorgada por los usuarios a la confidencialidad facilitada por las instalaciones de los CAD.
2. A través de profesionales altamente cualificados, en los CADs del Instituto de Adicciones se atenderá de forma ágil, proporcionando un trato amable y cortés utilizando un lenguaje claro y comprensible, garantizando una atención individualizada y personalizada. La puntuación media otorgada por los usuarios de los CADs, en encuesta de satisfacción, será superior a 7 puntos sobre un total de 10.

#### Indicadores asociados:

- 2.1. Porcentaje de usuarios satisfechos con el trato recibido en los CAD.
- 2.2. Valoración otorgada por los usuarios al trato recibido por parte del personal en los CAD.
- 2.3. Valoración otorgada por los usuarios a la agilidad para resolver problemas por parte del personal de recepción de los CAD.
- 2.4. Valoración otorgada por los usuarios a los médicos de los CAD acerca de sus conocimientos y capacidad para ayudarles en su proceso de recuperación.
- 2.5. Valoración otorgada por los usuarios a los psicólogos de los CAD acerca de sus conocimientos y capacidad para ayudarles en su proceso de recuperación.
- 2.6. Valoración otorgada por los usuarios a los trabajadores sociales de los CAD acerca de sus conocimientos y capacidad para ayudarles en su proceso de recuperación.
- 2.7. Valoración otorgada por los usuarios a los enfermeros de los CAD acerca de sus conocimientos y capacidad para ayudarles en su proceso de recuperación.
- 2.8. Valoración otorgada por los usuarios a los terapeutas ocupacionales de los CAD acerca de sus conocimientos y capacidad para ayudarles en su proceso de recuperación.

2.9. Horas de formación continua de los profesionales de los CAD, en aspectos de carácter técnico y/o de mejora de habilidades de comunicación y atención.

3. En los CAD la demanda inicial será atendida de forma inmediata. La puesta en marcha posterior del programa terapéutico necesario para cada caso, se realizará en función del análisis de necesidades previo y los recursos disponibles en cada momento, garantizando una cita con el profesional, tras la acogida inicial, en un plazo máximo de 15 días.

**Indicadores asociados:**

3.1. Porcentaje de las solicitudes atendidas en plazo en cada centro o servicio de los CAD.

3.2. Tiempo medio de espera del usuario/-a por servicio prestado, tras la acogida en los CAD.

4. Se garantizará la continuidad de los programas terapéuticos así como la atención integral de los pacientes, mediante la dotación de una plantilla estable e interdisciplinar, conformada por profesionales pertenecientes a las áreas sanitaria, psicológica, social y ocupacional, de forma que se puedan cubrir las necesidades de los pacientes en las distintas áreas afectadas por las drogodependencias.

**Indicadores asociados:**

4.1. Porcentaje de plantilla cubierta sobre la plantilla aprobada para los CAD.

5. Desde los CAD se prestará un servicio global de calidad, logrando que al menos un 85% de los usuarios estén satisfechos con el servicio recibido.

**Indicador asociado:**

1.1 Porcentaje de usuarios satisfechos globalmente con los CAD.

6. A través de profesionales altamente cualificados, el Servicio de Prevención de Adicciones (PAD) atenderá de forma ágil, proporcionando un trato amable y cortés, utilizando un lenguaje claro y comprensible, garantizando una atención individualizada y personalizada.

**Indicadores asociados:**

6.1. Porcentaje de usuarios satisfechos con el trato recibido en el PAD.

6.2. Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención dispensada por los profesionales del PAD.

6.3. Porcentaje de casos resueltos en el servicio.

7. En el PAD la demanda inicial será atendida de forma inmediata. La puesta en marcha de la intervención demandada en cada caso, se garantizará mediante intervención profesional en un plazo máximo de quince días.

**Indicador asociado:**

7.1. Porcentaje de solicitudes atendidas en plazo sobre el total de las recibidas en el PAD.

8. El PAD prestará sus servicios a la ciudadanía en un horario continuado de mañana y tarde (de 09:00 a 20:00 horas) de lunes a viernes (mes de agosto de 09:00 a 14:00 horas).

**Indicador asociado:**

8.1. Valoración otorgada por los usuarios al horario de atención al público del PAD.

9. Desde el PAD se prestará un servicio global de calidad, logrando que al menos el 90% de los usuarios estén satisfechos con el servicio recibido.

**Indicador asociado:**

9.1. Porcentaje de usuarios satisfechos globalmente con el PAD.

Los **indicadores relativos a la tramitación de las sugerencias y reclamaciones** se recogen en la Carta de Servicios de Sugerencias y Reclamaciones de Madrid Salud.

**Desviaciones positivas**

▪ **COMPROMISO 1**

Indicador 1.2: Desviación positiva del 5,60%  
Indicador 1.3: Desviación positiva del 4,30%  
Indicador 1.4: Desviación positiva del 3,10%  
Indicador 1.5: Desviación positiva de 0,20 puntos  
Indicador 1.6: Desviación positiva de 0,50 puntos  
Indicador 1.7: Desviación positiva de 0,40 puntos

▪ **COMPROMISO 2**

Indicador 2.1: Desviación positiva del 4,70%  
Indicador 2.3: Desviación positiva de 0,40 puntos  
Indicador 2.4: Desviación positiva de 0,20 puntos  
Indicador 2.5: Desviación positiva de 0,40 puntos  
Indicador 2.6: Desviación positiva de 0,20 puntos  
Indicador 2.7: Desviación positiva de 0,40 puntos  
Indicador 2.8: Desviación positiva de 0,40 puntos  
Indicador 2.9: Desviación positiva de 2,6 horas/año

▪ **COMPROMISO 4**

Indicador 4.1: Desviación positiva del 0,70%

▪ **COMPROMISO 5**

Indicador 5.1: Desviación positiva del 8,40%

▪ **COMPROMISO 6**

Indicador 6.1: Desviación positiva del 16,00%  
Indicador 6.2: Desviación positiva del 19,10%  
Indicador 6.3: Desviación positiva del 10,30%

▪ **COMPROMISO 7**

Indicador 7.1: Desviación positiva del 20,0%

▪ **COMPROMISO 8**

Indicador 8.1: Desviación positiva del 6,50%

▪ **COMPROMISO 9**

Indicador 9.1: Desviación positiva del 8,50%

▪ **COMPROMISO 10**

Indicador 10.3: Desviación positiva del 10,00%  
Indicador 10.4: Desviación positiva del 10,00%

**Puntuaciones coincidentes con las metas**

▪ **COMPROMISO 10**

Indicador 10.2: Meta y puntuación 80%

**Desviaciones negativas**

▪ **COMPROMISO 2**

Indicador 2.2: Desviación negativa de 0,10 puntos.

- **COMPROMISO 3**

Indicador 3.1: Desviación negativa de 2,38%

Indicador 3.2: Desviación negativa de 0,21 días

- **COMPROMISO 10**

Indicador 10.1: Desviación negativa de 5,63 días.

De todo lo anterior se deduce, que la evaluación cumple, de manera general y en muchos casos con amplitud, los planteamientos que en términos de compromisos y metas se formularon para el ejercicio.

#### PLAN DE MEJORA 2010

Durante 2010 se ha trabajado en las siguientes áreas de mejora.

ACCIONES DE MEJORA	
1.	Redefinición del Programa de Intervención con Adolescentes y Jóvenes.
2.	Creación, en coordinación con los CAD, de un espacio de valoración e intervención en el marco del servicio PAD, dirigido a aquellos adolescentes y jóvenes en los que confluyen una mayor proporción de factores de riesgo con el objetivo de facilitar el abordaje multidisciplinar y coordinado de los casos.
3.	Desarrollar protocolos específicos de intervención adaptados a los diferentes perfiles de familias que acuden al servicio de Prevención de Adicciones (PAD).
4.	Diseñar un sistema de trabajo con los Servicios de Salud Laboral Municipal para facilitar la prevención en el ámbito laboral y a su vez desde aquí, el trabajo con grupos de familias.
5.	Potenciar las intervenciones con Centros de Atención Primaria de Salud (personal médico y de enfermería), ofertando un espacio de asesoría y apoyo para la detección de casos de sospecha de consumo o consumos iniciales y estableciendo líneas activas de coordinación entre la red de atención primaria de salud y el Instituto de Adicciones de Madrid Salud.
6.	Pilotaje del sistema de evaluación multidimensional en drogodependencias.
7.	Elaboración de un protocolo sanitario de abuso o dependencia de la cocaína.
8.	Elaboración del protocolo de valoración psicológica e instrumentos de psicodiagnóstico
9.	Análisis de la comunicación interna y de la gestión de RRHH (Con grupo de mejora interdepartamental y con participación de los CAD).
10.	Facilitación del trabajo en equipo y consecución de criterios claros de funcionamiento y organización interna (procesos y procedimientos) y un reparto del trabajo profesional de manera más eficiente y equitativa. (Con grupo de mejora CAD de S. Blas).
11.	Incremento de los niveles de protección a los profesionales, tanto de carácter físico como emocional. (Con grupo de mejora del CAD de Villaverde y del CAD de Latina.
12.	Elaboración de publicaciones científicas mediante la explotación de los datos múltiples obtenidos durante la realización del "Estudio de Prevalencia de Patología Dual en la Comunidad de Madrid", de acuerdo con el resto de instituciones intervinientes en el mismo.
13.	Implementación del Sistema de evaluación multidimensional en drogodependencias.
14.	Revisión de estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes mayores de 24 años con demanda nueva en los CAD, incluyendo las estrategias de intervención familiar.
15.	Redefinición de las estrategias de Educación para la Salud en los CAD.
16.	Elaboración del protocolo de intervención psicológica en los CAD.
17.	Elaboración del protocolo de intervención social en los CAD.
18.	Revisión, actualización y adaptación de la documentación relativa a la convocatoria anual de subvenciones para el apoyo a los programas del Instituto de Adicciones.
19.	Revisión y adecuación de los sistemas de comunicación interna de los CAD y de éstos con los departamentos y servicios centrales.

## FORMACIÓN Y RECICLAJE DE PROFESIONALES.

### CURSOS ORGANIZADOS POR EL INSTITUTO DE ADICCIONES EN COLABORACIÓN CON EL INSTITUTO MUNICIPAL DE FORMACIÓN (RESTRINGIDOS)

TÍTULO	Psicopatología
FECHAS	1-5 de febrero de 2010
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud
OBJETIVOS	Proporcionar conocimientos teórico-prácticos para el correcto diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales.
PONENTES	Francisco Rincón Cenera, Antonio Carrillo, Alejandro Rocamora, Rocío Molina.
ASISTENTES	20
TÍTULO	Gestión por procesos en salud
FECHAS	26-30 de abril de 2010
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud
OBJETIVOS	Sensibilizar y formar a los profesionales en las técnicas de gestión por procesos. Facilitar el desarrollo de las tareas propias de cada profesión en el seno de los equipos interdisciplinares. Rentabilizar el esfuerzo y el trabajo de los equipos. Mejorar la calidad de la atención prestada a los ciudadanos.
PONENTES	José María Costa Estany
ASISTENTES	23
TÍTULO	Menores y consumo de drogas. Líneas de actuación
FECHAS	23-26 de marzo de 2010
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud
OBJETIVOS	Capacitar a los profesionales sobre los aspectos principales de la intervención con menores con un importante nivel de experimentación y consumo de drogas y en los que confluyen otras variables de riesgo.
PONENTES	Teresa Hernández López, Fco. Javier Castillo Santestéban, Isabel Merinero Cerro, Luis González Cieza, Olga Garrido de los Reyes, Susana Méndez Gago, Víctor Hugo Scansetti Lobo.
ASISTENTES	19
TÍTULO	Soporte Vital Avanzado
FECHAS	17-21 de mayo de 2010
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud
OBJETIVOS	Dotar de conocimientos y habilidades desde el punto de vista sanitario para la intervención en situaciones de grave riesgo. Formación avanzada para la actuación en situaciones de emergencia.
PONENTES	Carlos Luis Villamor Sánchez, Sara Isabel Montero Hernández
ASISTENTES	14
TÍTULO	Teoría y técnica de tratamientos grupales
FECHAS	15-19 de febrero de 2010
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud
OBJETIVOS	Mejorar la capacitación de los profesionales para el abordaje grupal a nivel psicoterapéutico.
PONENTES	Alejandro Ávila Espada
ASISTENTES	18
TÍTULO	Deterioro cognitivo en las personas drogodependientes
FECHAS	14-18 de junio de 2010
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud.
OBJETIVOS	Profundizar en el conocimiento de las alteraciones cognitivas de los drogodependientes y en los modos de valoración de las mismas. Conocer los medios de estimulación de las funciones cognitivas alteradas.
PONENTES	Pedro Montejo, Mercedes Montenegro, M. Emiliana de Andrés, Ana Isabel Reinoso, M <sup>a</sup> Dolores Claver, Marcos Llanero, Jose M <sup>a</sup> Ruiz,
ASISTENTES	20

TÍTULO	Técnicas más frecuentes de investigación en adicciones
FECHAS	27 de septiembre al 1 de octubre de 2010.
ORGANIZA	Instituto de Adicciones Madrid Salud.
OBJETIVOS	Fomentar el desarrollo investigador en el Instituto de Adicciones. Mejorar la cualificación investigadora sus técnicos. Revisar los diseños de investigación en el ámbito de las adicciones con orientación práctica para su utilización en periodos breves de tiempo.
PONENTES	Ricardo Ruiz de Adana.
ASISTENTES	13.

#### ACTIVIDADES FORMATIVAS DESARROLLADAS EN EL MARCO DE CONVENIOS ENTRE MADRID SALUD Y OTRAS INSTITUCIONES

Formación de 4 técnicos del Instituto de Adicciones en el Master de Gestión de los Servicios de Salud y Empresas Sanitarias. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. Universidad Complutense de Madrid.

Formación de 2 técnicos del Instituto de Adicciones en el 2º curso del Master del Instituto Universitario de Drogodependencias de la Universidad Complutense de Madrid.

Formación de 17 psicólogos del Instituto de Adicciones en el Seminario sobre “Actualizaciones en trastornos de ansiedad” organizado por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y la UNED, en el marco del Convenio entre Madrid Salud y el C.O.P. de Madrid para la mejora de la formación técnica de los psicólogos en materia de Adicciones.

#### PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DEL INSTITUTO DE ADICCIONES EN OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

Durante el año 2010, un total de 110 técnicos pertenecientes a los CAD y a los Departamentos Centrales han asistido a las siguientes 88 acciones formativas:

ACTIVIDAD
Curso “Introducción a la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias”. (Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid).
X Curso monográfico “Teoría y clínica de las adicciones”. (Colegio de Psicoanálisis de Madrid).
Curso “Neuropsicología y Adicciones”. (Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana).
Sesión informativa “Bases de datos legal West Law” (Madrid Salud).
III Foro de Investigación Traslacional en drogodependencias (Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana).
Jornada “Equipo de reflexión” (Universidad de Comillas).
Curso “Criterios sociales en la contratación pública en la Comunidad de Madrid”. (Observatorio de la Exclusión Social y los Procesos de de Inclusión en la Comunidad de Madrid).
Symposium científico “Desde la Neurobiología a la nosología de las enfermedades mentales”. (Fundación Lilly).
Curso “Office básico”. (Formación sindical CSI-F).
Curso “Piso de estancia prolongada; evolución del recurso y situación actual”. (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid).
Curso “La familia y las adicciones”. (Colegio de Psicoanálisis de Madrid).
I Jornada sobre “Prevención de enfermedades; atención primaria y tuberculosis”. (Cruz Roja Española).
XVII Jornada sobre familia y drogodependencias “Violencia +Drogas=¿?” (FERMAD).
Encuentro: “Salud y medicina de la mujer”. (Centro Médico Instituto Palacios).
Curso “Control de masas”. (Formación sindical CSI-F).
Jornadas sobre el Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012: Pilares estratégicos sobre drogodependencias. (Proyecto Hombre).

ACTIVIDAD
Curso "Atención al ciudadano y asertividad en situaciones conflictivas". (Formación sindical FSP-UGT).
Curso "Comunicar eficazmente en ciencias de la salud. Presentaciones científicas". (Madrid Salud).
XXXVII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol .
Curso "Contratos, nóminas y Seguridad Social". (Federación de Servicios Públicos, UGT).
Formación en "Counseling". (Proyecto Eurosupport 6).
Formación en "Aplicación informática ADIGES" (Instituto de Adicciones. Depto. de Prevención.).
Taller "Terapia familiar". (Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar).
Seminario "Extranjería; itinerario jurídico-administrativo del extranjero drogodependiente". (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid).
XII Jornadas "Cocaína y tratamientos ambulatorios; estrategias y modelos de intervención". (Proyecto Hombre).
Taller "Modificación de Conducta" (UNED).
Curso "Neurobiological circuits of addiction; significance for psychiatric practice". (National Institute on Drug Abuse).
Congreso Anual de la Asociación Americana de Psiquiatría.
III Jornada de Seguridad en los datos de carácter personal en la Comunidad de Madrid. (Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid).
IV Jornada de Neuropsicología de las Adicciones. (Sociedad Española de Toxicomanías SET).
XII Jornadas nacionales de Patología Dual (Sociedad Española de Patología Dual).
Curso "Trastornos de personalidad y adicciones" (Instituto Deusto de Drogodependencias).
Seminario "Derecho laboral: modalidades contractuales, extinción contractual y prestaciones por desempleo. Novedades actuales. (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid).
Seminario "Investigación en drogodependencias y malos tratos a mujeres en las redes de intervención". (UNAD).
Seminario "Instrucciones previas y su aplicación práctica; Área 5". ( Agencia Laín Entralgo -. Comunidad de Madrid).
XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias.
Curso "Actividades subvencionadas". (Comunidad de Madrid).
Presentación "Un despacho sin puertas". (Fundación RAIS.)
Jornada de actualización en "Prevención de riesgos laborales". (Sindicato CSI-F).
Curso "Comunicación eficaz". (Formación sindical).
II Jornadas "Los adolescentes como oportunidad". (Proyecto Hombre).
Curso "O modelo psicossocial". (Ministerio da Saúde Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo).
Jornada "La mediación en drogodependencias" (CREFAT).
Jornada "Los riesgos del consumo de cocaína y drogas de síntesis en el ámbito laboral. ( ADEMI Asociación de empresas de montajes y mantenimientos industriales).
Jornada "Cocaína y drogas de síntesis en el ámbito laboral". (ADEMI).
Curso "Menores en riesgo, menores en conflicto". (Formación sindical: CSIT).
Seminario "Orientación Sociolaboral con personas en tratamiento con drogodependencias; orientación a través de itinerarios de inserción". (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid).
Jornada "Abordaje de la Patología Dual, TAG y drogodependencias en la práctica clínica". (Pfizer).
Curso "Corel Photo Paint" (Formación sindical CSI-F).
Jornada "Formación en Europsy". (EFPA. Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos).
Actualización "Vacunación antigripal". (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid).



ACTIVIDAD
XII Jornadas Estatales de Terapia Ocupacional. (Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales).
XIII Semana de Actualización sobre VIH/SIDA. (Centro de Estudios Sociales Aplicados – Madrid Salud).
Curso “Archivo y documentación”. (Formación sindical: CSIT.).
Congreso Iberoamericano de Psicología .(Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos).
VII Jornadas Interuniversitarias de Terapia Ocupacional. (Universidad Rey Juan Carlos).
Curso “El impacto de la crisis sobre unas familias en cambio”. (FAD).
XXV Reunión de la Asociación Española de Psicodrama..
Curso “El diagnóstico social en el tratamiento de la persona drogodependiente”. (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid).
XIV Congreso Nacional de Psiquiatría. (Sociedad Española de Psiquiatría).
VII Seminario de Formación sobre el Cannabis. (ADES).
Jornada Sociolaboral sobre drogodependencias: Un viaje a ninguna parte. ( CSIF).
Seminario “Cualificaciones profesionales”. (EAPN-Madrid, Comunidad de Madrid).
Jornada “Deporte y Salud”. (Plan Nacional sobre Drogas).
XVII Congreso Nacional de Rorschach y Métodos Proyectivos. (Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos).
Curso “Acoso Laboral”. (Formación sindical: CSIF).
VII Congreso Nacional de Sanidad Penitenciaria”. (Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria).
Mesa Redonda de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria “Investigación Traslacional”. (Universidad Rey Juan Carlos).
Seminario “Formación sobre cocaína”. (Plan Nacional Sobre Drogas).
Simposio Internacional “Mujer y Adicciones”. (Ministerio de Igualdad. Instituto de la Mujer / Fundación Gaudium).
Curso “Estatuto Básico del Empleado Público”. (Sindicado CSIT).
Curso “Diagnóstico precoz y atención integral al paciente con infección por VIH”. (Instituto Ramón y Cajal de Investigación sanitaria).
Jornada “Violencia de género e infancia. Impacto, secuelas y tratamiento” .(Ayuntamiento de Madrid).
Reunión de formadores nacionales de la Red de Calidad de Atención al Paciente.
Curso “Eficiencia y desburocratización de la gestión pública local”. (I.M.F.).
VI curso “Comunicación y Salud”. (Universidad Complutense de Madrid).
Jornada de actualización clínica “Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos asociados al consumo de sustancias”. (Instituto de Adicciones de Madrid Salud).
Curso “Elaboración y resolución de casos prácticos como diseño de intervención social”. (Colegio Oficial de Trabajadores Sociales).
Jornada “Carta de Servicios 2010. “Evaluar para aprender, mejorar e innovar”. (Ayuntamiento de Madrid).
Jornada “Día Mundial de la lucha contra el SIDA”. (Centro de Estudios Sociales Aplicados).
Jornada “Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas”. (Sanitas).
Jornada “Televisión y estilos de vida juveniles. Influencias mutuas”. (FAD, Madrid Salud y EGEDA).
II Jornadas “Parentalidad positiva”. (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.).
Jornada “De eso sí se habla”. (CREFAT).
Jornada “Buenas prácticas en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid”. (Consejerías de Empleo, Mujer e Inmigración y Sanidad)
Seminario “Consulta de Patología Dual”. (Dr. Szerman).



ACTIVIDAD
Jornada “Nuevos retos en el abordaje de las adicciones a cocaína y alcohol” (Sociedad Española de Toxicomanías S.E.T.).
II Jornada de trabajo “Unidades Gestoras/Unidad Coordinadora de Ayre”. (Ayuntamiento de Madrid).

## DOCENCIA

### PARTICIPACIÓN DE TÉCNICOS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES COMO DOCENTES/PONENTES EN DIFERENTES FOROS

Durante el año 2010, un total de 16 profesionales pertenecientes al Instituto de Adicciones han participado como ponentes en las siguientes acciones formativas.

TÍTULO PONENCIA	PONENTE	JORNADA, CONGRESO, EVENTO	LUGAR
“Prevención del consumo de cocaína”.	Francisco Babín Vich	Seminario de Formación sobre cocaína. (Plan Nacional sobre Drogas).	Madrid
Moderación de la mesa: El fenómeno de la violencia ¿Realidad o alarma social?.	Francisco Babín Vich	XVII Jornada sobre familia y drogodependencias FERMAD.	Madrid
“Madrid: Perfil de paciente en tratamiento con buprenorfina/Naloxona”.	Francisco Babín Vich	XXXVII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol 2010.	Oviedo
“Pilares estratégicos sobre drogodependencias. La Red Asistencial 1984-2009. Evolución y diferencias”	Francisco Babín Vich	Jornadas 25 aniversario Proyecto Hombre.	Madrid
“Comunicación en situaciones de crisis”.	Francisco Babín Vich	Experto en Comunicación y Salud. Facultad de CC de la Información. UCM.	Madrid
Moderación en mesa “Los dispositivos asistenciales en patología dual”.	Francisco Babín Vich	Jornadas de Patología Dual Sociedad Española de Patología Dual (SEPD).	Madrid
“Máster de Cooperación Internacional”	Francisco Babín Vich	Universidad Rey Juan Carlos.	Madrid
El desafío asistencial en la patología dual”.	Francisco Babín Vich.	Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP).	Santander
“Dispositivos asistenciales en patología dual”.	Francisco Babín Vich	Curso de Patología dual: “Conductas adictivas y otros trastornos mentales. ¿Ciencia o ficción?” UIMP.	Santander
Inauguración de la Jornada de Drogas del CSIF.	Francisco Babín Vich	Jornada sobre Drogas. CSIF.	Madrid
“Situaciones de crisis de pareja”.	Mercedes Díaz-Salazar Martín de Almagro	Máster en Terapia de Familia y de Pareja para profesionales de la Salud. UCM.	Madrid
“Terapia familiar en el alcoholismo”.	Mercedes Díaz-Salazar Martín de Almagro	Máster en Terapia de Familia y de Pareja para profesionales de la Salud. UCM.	Madrid
“Programas del Departamento de Reinserción”.	María Sol de Ena de la Cuesta	Máster en Derecho Sanitario. Universidad Europea de Madrid.	Madrid
“Centro de día de Patología Dual del Instituto de Adicciones”.	Francisco Javier Ferreiro Figueroa	Curso “Introducción a la cooperación al desarrollo en salud”. I.M.F.	Madrid

TÍTULO PONENCIA	PONENTE	JORNADA, CONGRESO, EVENTO	LUGAR
"El abordaje profesional de la violencia en el tratamiento de la drogadicción".	Susana Heras Dolader	XVII Jornada sobre familia y drogodependencias. FERMAD	Madrid
"Sugerencias de mejora para la evaluación de las Cartas de Servicio".	Mª Nieves Herrero Yuste	Jornada sobre Cartas de Servicios 2010. Ayuntamiento de Madrid.	Madrid
"El Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid".	Mª Nieves Herrero Yuste	Máster en Derecho Sanitario. Universidad Europea de Madrid.	Madrid
"Intervención con adolescentes y jóvenes de riesgo para el abuso de drogas".	Mª Nieves Herrero Yuste	Máster en Adicciones. Instituto Universitario de Drogodependencias (IUD) UCM.	Madrid
"Patología dual en atención de enfermería".	José Luis Martín Herrero	Curso sobre el papel de la enfermería en la prevención y tratamiento de las drogodependencias. Agencia Laín Entralgo.	Madrid
"Los recursos de Patología Dual en Madrid Salud".	Beatriz Mesías Pérez	II Congreso Iberoamericano de Patología Dual.	Buenos Aires
Políticas locales sobre drogodependencias.	Beatriz Mesías Pérez	Master en Adicciones. IUD. UCM.	Madrid
"Exclusión y cine"	Beatriz Mesías Pérez	Videoforum "Ciclo salud mental, exclusión y cine".	Madrid
"Recursos asistenciales de patología dual".	Beatriz Mesías Pérez	XXXVII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol 2010.	Oviedo
"Patología dual, comorbilidad psiquiátrica. Urgencias psiquiátricas"	Rocío Molina Prado	Curso sobre el papel de la enfermería en la prevención y tratamiento de las drogodependencias. Agencia Laín Entralgo.	Madrid
"Alcohol, tipos y efectos. Fases del desarrollo del alcoholismo.	Carlos Mora Rodríguez	8º curso de Mediadores Sociales para Prevención de Drogodependencias. Estado Mayor de la Armada.	Madrid
"Tabaco"	Carlos Mora Rodríguez	8º curso de Mediadores Sociales para Prevención de Drogodependencias. Estado Mayor de la Armada.	Madrid
Características especiales del paciente con personalidad adictiva. Tratamiento desde la perspectiva psicodinámica y el contexto familiar.	Carmen Mosteiro Ramírez	Experto en teoría y clínica de las adicciones y afecciones psicosomáticas. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.	Madrid
"La policía municipal como agente preventivo"	Ana Paloma Ordóñez Franco	Debates científicos de la Agencia de Salud Pública de Barcelona.	Barcelona
"Avance de resultados de la investigación sobre las opiniones de jóvenes y padres sobre la influencia de tv".	Ana Paloma Ordóñez Franco	Jornada "Televisión y estilos de vida juveniles. Influencias mutuas". F.A.D. Instituto de Adicciones.	Madrid
"Centro de día de patología dual del Instituto de Adicciones de Madrid Salud".	Mª Lucía Pamo Díaz	XII Jornadas Nacionales de patología dual. SEPD.	Madrid

TÍTULO PONENCIA	PONENTE	JORNADA, CONGRESO, EVENTO	LUGAR
"Clasificación de sustancias, efectos y riesgos en el comportamiento."	Angela Prieto Madrazo	8º curso de Mediadores Sociales para Prevención de Drogodependencias. Estado Mayor de la Armada.	Madrid
"Programa mediación comunitaria".	Angela Prieto Madrazo	Máster en Adicciones. IUD. UCM.	Madrid
"Programa mediación comunitaria".	Angela Prieta Madrazo	Experto en Drogodependencias. IUD. U.C.M.	Madrid
"Estrategias de intervención ante las adicciones"	Juan Angel Rodríguez López	8º curso de Mediadores Sociales para Prevención de Drogodependencias. Fuerzas Armadas.	Madrid
"Programas del Departamento de Prevención"	Juan Angel Rodríguez López	Master en Derecho Sanitario. Universidad Europea de Madrid.	Madrid
"Centro de día de patología dual del Instituto de adicciones de Madrid Salud"	Paloma Varas Soler	XII Jornadas Nacionales de Patología Dual. SEPD.	Madrid

#### COMUNICACIONES ORALES PRESENTADAS EN JORNADAS Y CONGRESOS POR PROFESIONALES DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

TÍTULO	AUTOR/ES	MEDIO (CONGRESO/JORNADA)	LUGAR
Metodología básica de investigación en drogodependencias	Eduardo J. Pedrero Pérez	Curso: Metodología básica de investigación en drogodependencias. Instituto Aragonés de Administración.	Zaragoza
Modelo neuropsicológico de las adicciones; el cerebro como órgano biopsicosocial.	Eduardo J. Pedrero Pérez	II Encontro do CRI Lisboa Ocidental Restelo 2010: O Modelo Psicossocial: Do conceito á prática.	Lisboa
"Adicciones y trastornos asociados desde las neurociencias"	Eduardo J. Pedrero Pérez y Gloria Rojo Mota	IV Jornada de Neuropsicología de las Adicciones. Sociedad Española de Toxicomanías (SET).	Mérida
Métodos de investigación aplicados a las ciencias sociales y drogodependencia.	Eduardo J. Pedrero Pérez	Experto Universitario en intervención en drogodependencias. Universidad de las Palmas de Gran Canaria.	Las Palmas
Trastornos de personalidad y adicciones	Eduardo J. Pedrero Pérez	Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto.	Bilbao
Adicciones y trastornos asociados desde las neurociencias	Eduardo J. Pedrero Pérez y Gloria Rojo Mota	IV Jornada de Neuropsicología de las Adicciones. SET.	Sevilla
Neurociencias y adicciones: ¿hacia un nuevo paradigma?	Eduardo J. Pedrero Pérez y Gloria Rojo Mota	XI Jornadas de APRODA: Neuroimagen y adicciones: Nuevos retos para los profesionales.	Sevilla
Neuropsicología y adicciones	Eduardo J. Pedrero Pérez y Gloria Rojo Mota	Neuropsicología y adicciones. SET.	Valencia

TÍTULO	AUTOR/ES	MEDIO (CONGRESO/JORNADA)	LUGAR
Terapia Ocupacional en adicciones	Gloria Rojo Mota	VIII Jornadas Interuniversitarias de Terapia Ocupacional: perfiles profesionales en Terapia Ocupacional.	Madrid
Tratamiento de Terapia Ocupacional en adicciones; enfoque neurocientífico	Gloria Rojo Mota	VII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional.	Madrid
Taller de Memoria	Gloria Rojo Mota	IV Feria de Salud de Fuenlabrada.	Fuenlabrada
Rehabilitación neuropsicológica	Gloria Rojo Mota	III Foro de Investigación Traslacional en Drogodependencias. Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana.	Valencia
Prevalencia de violencia de pareja en la mujer drogodependiente.	Guadalupe López Cerón	Taller de metodología de Investigación. Ayuntamiento de Madrid.	Madrid
Violencia de pareja en mujeres adictas.	Guadalupe López Cerón	Jornada de buenas prácticas sanitarias en la Comunidad de Madrid. Comunidad de Madrid.	Madrid
Violencia de género en mujeres adictas.	Mercedes Díaz-Salazar	Simposio "Mujer y adicciones". Fundación Gaudium.	Madrid
Prevalencia de violencia de pareja en mujer drogodependiente.	Belén Orozco Jabato	Taller de metodología de investigación. Ayuntamiento de Madrid.	Madrid
Manejo de Suboxone en la dependencia de opiáceos.	Oscar Galera García, Javier Rosa Mestre.	Jornada de información para médicos de prisiones.	Alcalá de Henares

#### COMUNICACIONES TIPO POSTER PRESENTADAS EN JORNADAS Y CONGRESOS POR PROFESIONALES DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

TÍTULO	AUTOR/ES	MEDIO (CONGRESO/JORNADA)	LUGAR
Sintomatología de origen frontal en población general: Baremos y puntuaciones de corte del cuestionario disejecutivo (DEX-Sp).	Eduardo J. Pedrero Pérez, J.M. Ruiz Sánchez de León, P. Lozoya Delgado, M. Llanero Luque, Gloria Rojo Mota, Carmen Puerta García	LXII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.	Barcelona
Estudio neuropsicológico de adultos jóvenes con quejas subjetivas de memoria: implicación de las funciones ejecutivas y otra sintomatología frontal asociada	Eduardo J. Pedrero Pérez, J.M. Ruiz Sánchez de León, P. Lozoya Delgado, M.A. Fernández Blázquez, M. Llanero Luque	LXII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.	Barcelona
Estudio de quejas subjetivas de memoria en la población general; sintomatología de origen frontal, ansiedad y estrés percibido.	Eduardo J. Pedrero Pérez, J.M. Ruiz Sánchez de León, P. Lozoya Delgado, M.A. Fernández Blázquez	LXII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.	Barcelona

## PRESENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE INSTITUTO DE ADICCIONES

Durante el año 2010 se han celebrado encuentros con Instituciones, delegaciones de expertos o responsables políticos, etc., en los cuales se han presentado los diversos programas y servicios del Instituto de Adicciones:

Jornadas Iberoamericanas de Cooperación Local de la UCCI (Unión de Ciudades Capitales Iberoamericanas): Presentación de los programas y servicios del Instituto de Adicciones.

Mesa de Drogas de Vallecas: Presentación de los Recursos Asistenciales de Patología Dual.

Sesión de trabajo con la Diputación de Alicante: Presentación de los Recursos Asistenciales de Patología Dual.

Consejo General de la Juventud: Presentación de los programas dirigidos a adolescentes y jóvenes.

## FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA A ALUMNOS DE DIFERENTES INSTITUCIONES

El Instituto de Adicciones participa, en virtud de distintos convenios de colaboración suscritos con Universidades y otras Instituciones, en la formación teórico-práctica de alumnos de pregrado y de postgrado. Durante 2010, un total de 49 técnicos del Instituto de Adicciones han tutorizado las prácticas de 87 alumnos provenientes de los siguientes centros:

CENTRO UNIVERSITARIO	Nº ALUMNOS
Escuela de Trabajo Social. Universidad Complutense de Madrid (U.C.M.)	4
Escuela de Educación Social. (U.C.M.)	6
Escuela de Enfermería. Universidad Rey Juan Carlos	9
Escuela de Terapia Ocupacional. Universidad Rey Juan Carlos	13
Facultad de Psicología. Universidad. Nacional de Educación a Distancia	2
Escuela de Trabajadores Sociales. Universidad de Comillas	1
Master en Adicciones, 2º curso. Instituto Universitario de Drogodependencias (I.U.D.) (U.C.M.)	1
Experto en Drogodependencias. I.U.D. (U.C.M.)	20
Master en Modificación de Conducta. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia	5
Escuela de Enfermería San Juan de Dios. Universidad Pontificia de Comillas	17
Master Oficial en Psicofarmacología y Drogas de Abuso. Facultad de Psicología. (U.C.M.)	8
Hospital Doctor Lafora	1
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>

## INVESTIGACIONES.

<b>Título del proyecto de investigación</b>	"Estudio de satisfacción de los usuarios de los Centros de Atención a las Drogodependencias del Ayuntamiento de Madrid"
<b>Investigador principal</b>	Francisco Babín Evaluadores externos.
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	M <sup>a</sup> Nieves Herrero Yuste, Beatriz Mesías Pérez, Laura Racciatti Isola, Ruth Olmos Espinosa, Nieves Lahuerta Galán, Carmen Bartolomé Gil, Carmen Puerta García, Manuel Berdullas Temes, Maria Pérez López, Pilar Cólis Hernández
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Conocer la percepción de los pacientes acerca de los Centros de Atención a las Drogodependencias y su nivel de satisfacción con los servicios prestados.
<b>Duración</b>	2 meses
<b>Financiación externa</b>	NO
<b>Título del proyecto de investigación</b>	Avances en la experiencia terapéutica con Buprenorfina/Naloxona. Proyecto piloto "Madrid Salud"
<b>Investigador principal</b>	Francisco Babín.
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	Oscar Galera, Javier Ferreiro, Patricio Gutierrez, Susana Heras, Cristina Hernandez, Cristina Lopez, Beatriz Mesías, Rocio Molina, Julia Moya, Pilar Notario, Ruth Olmos, Gerardo Pacheco, Gema Perez, Milagros Reta, Javier Rosa, Antonio Saez, Pilar San Juan, Zita Sierra, Carmen Tosio, Paloma Varas, Pablo Vega, David Coca, Carmen Culebra, Ines De Ema, Rafael Elvira, Nuria Garcia, M <sup>a</sup> Angeles Garcia, Dionisio, González, Sonsoles Gutierrez, Jose Luis Martin, Carlos Mora, Eduardo Pedrero, Rosa Rodrigo, Manuela Saez, Natalia Salgado, Susana Segovia, Ana Vicente
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Describir la evolución de 56 pacientes en tratamiento con buprenorfina-naloxona.
<b>Duración</b>	Finalizado
<b>Financiación externa</b>	NO
<b>Título del proyecto de investigación</b>	Estudio de prevalencia de la Patología Dual en la Comunidad de Madrid
<b>Investigador principal</b>	Nestor Szerman, Jorge Castromán, Francisco Babín, Francisco Arias, Consuelo Morant, Pablo Vega, Ignacio Basurte, Julio Pérez de la Paz, Ana Ruiz Bremón, Beatriz Mesías.
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	Jesús Casla Gil. Marina Delgado García. Pilar Colis. María José de Antonio de las Heras. Inés Rocio González Galnares. Elisa López-Martín Verdinos. Julia M <sup>a</sup> Moya Lloreda. Belén Alonso Verdugo. Ana Cáceres Santos. Itziar Martínez Tobar. Gerardo Pacheco Otoy. Jesús Tejedor Barrero. Cecilia Bolaños Porrero. Purificación Camarena Rodríguez. Patricio Gutiérrez Castro. Antonio Sáez Maldonado. Luis Fernando Cordero de Ciria. Cristina López Zurita. Javier Rosa Mestre. Pilar Soler Torroja. Mercedes Díaz Salazar-Martín de Almagro. Guadalupe López Cerón. Pilar Notario Poves. Belén Orozco Jabato. Belén Alonso Verdugo. Ana Cáceres Santos. Itziar Martínez Tobar. Gerardo Pacheco Otoy. Jesús Tejedor Barrero.
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Cuantificar la prevalencia de los distintos tipos de patologías incluidas dentro del completo "Patología Dual". Avanzar en el conocimiento de las asociaciones presentes entre los diagnósticos psicopatológicos y los hábitos de consumo.
<b>Duración</b>	2 años
<b>Financiación externa</b>	Sociedad Española Patología Dual, Comunidad de Madrid, Madrid Salud

<b>Título del proyecto de investigación</b>	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en adictos a sustancias
<b>Investigador principal</b>	Eduardo J. Pedrero, Carmen Puerta García (CAD San Blas).
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	Gloria Rojo Mota (CAD San Blas), José María Ruiz Sánchez de León y Marcos Llanero Luque (Instituto de Salud Pública. Madrid Salud).
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Estudiar la presencia de trastornos de inatención e hiperactividad en la población tratada en el CAD con el fin de llevar a cabo los procedimientos terapéuticos adecuados para el tratamiento conjunto de ambas condiciones
<b>Duración</b>	Indeterminada
<b>Financiación externa</b>	NO
<b>Título del proyecto de investigación</b>	Trastornos de la personalidad y adicción a sustancias
<b>Investigador principal</b>	Eduardo J. Pedrero (CAD San Blas)
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Profundizar en el conocimiento de las variables de personalidad que sustentan la adicción a sustancias desde diversos modelos de personalidad normal y patológica.
<b>Duración</b>	Indeterminada
<b>Financiación externa</b>	NO
<b>Título del proyecto de investigación</b>	Impulsividad y adicción. Detección precoz de trastornos del control de los impulsos asociados a la adicción.
<b>Investigador principal</b>	Eduardo J. Pedrero (CAD San Blas).
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	María Teresa Rodríguez Monge (Atención Primaria. Leganés)
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Crear un cuestionario breve de cribado inicial para la detección de otros trastornos del control de los impulsos frecuentemente asociados al abuso de sustancias, que pueden operar como trasfondo de la adicción o factores precipitantes de la recaída.
<b>Duración</b>	Indeterminada
<b>Financiación externa</b>	NO
<b>Título del proyecto de investigación</b>	Estrés y adicción.
<b>Investigador principal</b>	Eduardo J. Pedrero (CAD San Blas).
<b>Otros investigadores que participan en el proyecto</b>	
<b>Objetivo del proyecto de investigación</b>	Conocer la influencia del estrés en todas las fases de la adicción y la manera en que los pacientes afrontan las dificultades de la vida, de cara a proponer acciones terapéuticas para modificar estrategias inadecuadas de afrontamiento. También los interesamos por la psicopatología del Eje I, que deriva del estrés percibido y del estrés laboral padecido por los profesionales que trabajan con adictos
<b>Duración</b>	Indeterminada
<b>Financiación externa</b>	NO
<b>Título del proyecto de investigación</b>	Fundamentos teóricos y metodológicos de la Terapia Ocupacional en el tratamiento de las conductas adictivas.
<b>Investigador principal</b>	Gloria Rojo Mota (CAD San Blas).



Otros investigadores que participan en el proyecto	
Objetivo del proyecto de investigación	Conocer la influencia de formulaciones teóricas como el Modelo de ocupación Humana en los programas de recuperación de personas con trastornos adictivos, en el ámbito de la Terapia Ocupacional.
Duración	Indeterminada
Financiación externa	NO
Título del proyecto de investigación	Neurología y Neuropsicología de las adicciones.
Investigador principal	Eduardo J. Pedrero Pérez (CAD San Blas).
Otros investigadores que participan en el proyecto	Gloria Rojo Mota (CAD de San Blas), José María Ruiz Sánchez de León y Marcos Llanero Luque (Instituto de Salud Pública. Madrid Salud).
Objetivo del proyecto de investigación	Conocer las alteraciones neurocognitivas que presentan los sujetos por efecto del consumo repetido de sustancias, la medida del deterioro a partir de una batería de pruebas neurocognitivas, y la estimación de los resultados del tratamiento en un estudio longitudinal a partir de los cambios apreciados en dichas pruebas.
Duración	Indeterminada
Financiación externa	NO
Título del proyecto de investigación	Neuropsicología de las emociones y la adicción
Investigador principal	Juan Chicharro Romero (CAD San Blas).
Otros investigadores que participan en el proyecto	Eduardo J. Pedrero Pérez (CAD San Blas).
Objetivo del proyecto de investigación	Conocer la influencia del procesamiento emocional en la adquisición, mantenimiento y abandono de las adicciones.
Duración	Indeterminada
Financiación externa	NO
Título del proyecto de investigación	Rehabilitación cognitiva en el tratamiento de las adicciones.
Investigador principal	Eduardo J. Pedrero Pérez, Gloria Rojo Mota (CAD San Blas)
Otros investigadores que participan en el proyecto	José María Ruiz Sánchez de León y Marcos Llanero Luque (Instituto de Salud Pública. Madrid Salud).
Objetivo del proyecto de investigación	Revisar los trabajos que exploran la utilidad de las técnicas de rehabilitación cognitiva como elementos que mejoran los resultados de los tratamientos de personas con adicciones. Conocer la utilidad, eficacia, efectividad, eficiencia, resultados, viabilidad y otros aspectos relacionados con la incorporación de este tipo de terapia en los actuales programas de tratamiento de la adicción, configurando, a tenor de la información disponible, una alternativa terapéutica
Duración	Indeterminada
Financiación externa	NO



## PUBLICACIONES

### DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES
<b>Guía Educa TIC Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</b> Disponible en formato web-interactivo. Edita: MADRID SALUD. INSTITUTO DE ADICCIONES. FUNDACIÓN ATENEA. Departamento de PREVENCIÓN.
<b>Protocolo De Intervención Con Adolescentes Y Jóvenes Con Abuso Y/O Dependencia De Sustancias Psicoactivas</b> Disponible en formato electrónico. Edita: MADRID SALUD. INSTITUTO DE ADICCIONES. Departamentos de ASISTENCIA y REINSERCIÓN

### ARTÍCULOS FIRMADOS POR PROFESIONALES DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUTOR/ES	REVISTA O PUBLICACIÓN (NÚMERO, VOLUMEN)	LUGAR
Estudio de recursos terapéuticos para adictos en edad avanzada.	Antonio Lagares Roibas, M <sup>a</sup> José Gallego Montes, Ana Isabel López Melendro	Revista Española de Drogodependencias. Volumen 35, nº 2, año 2010	Madrid
Estudio neuropsicológico de adultos jóvenes con quejas subjetivas de memoria; implicación de las funciones ejecutivas y otra sintomatología frontal asociada.	J.M. Ruiz Sánchez de León, M. Llanero Luque, P. Lozoya Delgado, M. A. Fernández Blázquez, E.J. Pedrero Pérez.	Revista de Neurología, 51(11): 650-660; 2010.	Barcelona
Estrés percibido en adictos a sustancias en tratamiento mediante la escala de Cohen; propiedades psicométricas y resultados de su aplicación	E.J. Pedrero Pérez, A. Olivar Arroyo.	Anales de Psicología, 26(2): 302-309; 2010.	Murcia
Addiction; frontal personality change but not personality disorder comorbidity. Implications for treatment of addictive disorders	E.J. Pedrero Pérez, A. López Durán, A. Olivar Arroyo.	Psychiatry Research Journal, 1(4); 2010	New York
Personalidad y sintomatología frontal en adictos y población no clínica: hacia una neuropsicología de la personalidad	J.M. Ruiz Sánchez de León, E.J. Pedrero Pérez, A. Olivar Arroyo, M. Llanero Luque, G. Rojo Mota, C. Puerta García.	Adicciones 22(3), 233-244; 2010	Valencia
Detección de adicciones comportamentales en adictos a sustancias en tratamiento	E.J. Pedrero Pérez	Trastornos Adictivos 12(1), 13-18; 2010	Madrid/ Barcelona
Terapia ocupacional en adicciones; enfoque neurocientífico	G. Rojo Mota	Terapia Ocupacional (APETO), 53,31-46; 2010	Madrid

## CAPITULOS DE LIBROS FIRMADOS POR PROFESIONALES DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

TÍTULO DEL CAPÍTULO	AUTOR/ES	TÍTULO DEL LIBRO	EDITADO POR
Addiction; frontal personality change but not personality disorder comorbidity. Implications for treatment of addictive disorders.	E.J. Pedrero Pérez, A. López-Durán, A. Olivar Arroyo	Jordan, M. E. (Ed.), Personality Traits: Theory, Testing and Influences.	New York: Nova Science Publishers; 2010
Epidemiología e impacto de las adicciones.	Francisco Babín Vich	Manual de trastornos adictivos. 2ª edición	(En prensa)
Atención a personas sin hogar.	Beatriz Mesías Ana Cáceres	Manual de trastornos adictivos. 2ª edición	(En prensa)
Prevención Selectiva.	Ana Ordoñez Victoria Civantos Juan Angel Rodríguez Rafael Moyano	Manual de trastornos adictivos. 2ª edición	(En prensa)
Terapia Ocupacional en Patología Dual.	Carmen Colomer Rodríguez	Terapia Ocupacional en Salud Mental	Editorial Médica Panamericana
Pacientes con patología dual en depresión y conducta suicida en dispositivos asistenciales de adicciones y salud mental.	Rocío Molina Prado (Coautora)	Patología dual: Guía práctica de actuación en depresión, suicidio y dolor.	Sociedad Española de Patología Dual (SEPD)

## OTRAS PUBLICACIONES DEL INSTITUTO DE ADICCIONES

EDICIÓN DE LIBROS U OTROS MATERIALES
<p><b>Guía para Familias “Educa TIC” Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</b></p> <p>Guía orientada al uso adecuado de las NNTT en el ámbito familiar. Disponible en formato web-interactivo. Edita: MADRID SALUD. INSTITUTO DE ADICCIONES. FUNDACIÓN ATENEA. Departamento de PREVENCIÓN.</p>
<p><b>Díptico divulgativo del Servicio de Orientación Familiar (PAD)</b></p> <p>Reedición. Publicación informativa dirigida a las familias. Edita: MADRID SALUD. INSTITUTO DE ADICCIONES. Departamento de PREVENCIÓN</p>
<p><b>Diseño y pilotaje de un Sistema de evaluación y seguimiento multidimensional de pacientes drogodependientes</b></p> <p>Documentación del proyecto de elaboración de un sistema de evaluación objetiva de resultados del tratamiento. Edita: MADRID SALUD. INSTITUTO DE ADICCIONES. S.G. de COORDINACIÓN DE PROGRAMAS DE ADICCIONES.</p>



## Instituto de Salud Pública

## SERVICIO DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD AMBIENTAL

### El proceso de reorientación del Servicio

El Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental cuenta con dos Departamentos (Prevención y Promoción de la Salud; y Salud Ambiental) y una red de centros (territoriales-CMS- y monográficos). Durante el año 2010 se ha continuado en el Servicio con el proceso de reorientación<sup>2</sup> iniciado en 2008, que está reforzando el carácter preventivo-poblacional, de promoción de la salud y de salud comunitaria de sus acciones.

A partir del trabajo desarrollado en 2009 (de las propuestas contenidas en los informes de los grupos de definición, del proceso de reflexión en la comisión de seguimiento y de las prioridades marcadas por la Dirección General de Salud Pública y la Gerencia de Madrid Salud), se definió un nuevo marco organizativo y programático del Servicio en febrero de 2010<sup>3</sup>.

En lo organizativo, destacan la cobertura de la jefatura del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud y de la plaza de Jefe de Sección de Epidemiología, la creación de un área funcional de seguimiento de programas, el nombramiento de referentes de programas y la constitución de grupos de desarrollo de los programas marco, al servicio de los centros.

En lo programático, destacan los dos nuevos encuadres de trabajo: los nueve programas marco, que definen los elementos comunes mínimos, y los proyectos de centro, que describen los objetivos y contenidos específicos y autónomos de cada centro. Entre marzo y abril de 2010, los CMS elaboraron sus proyectos de centro. Los centros monográficos lo hicieron en abril. En función de los objetivos de los programas marco y de los proyectos de centro, se definió un “Plan de Intervenciones en Prevención y Promoción de la Salud de los Centros Madrid Salud 2010-2015”, que define las actuaciones a nivel de los distritos y CMS, y contiene además las metas pormenorizadas de estos para el primer año de funcionamiento: julio 2010- junio 2011<sup>4</sup>.

Este importante y complejo cambio organizativo requirió, entre otras cosas: una revisión en profundidad del sistema de información del servicio (adaptación y explotación del programa OMI, registro actividades grupales y comunitarias, “agendas abiertas”, nuevos protocolos, introducción de variables sociales, etc.), satisfacer nuevas necesidades de formación (habilidades directivas, nuevos programas, etc.) y vigilar el buen engarce entre la organización orgánico-jerárquica y la funcional-programática.

A partir del verano y otoño de 2010, se acometió un intenso trabajo de presentación de la nueva cartera de servicio a nuestros aliados preferenciales (otras áreas de gobierno, especialmente, servicios sociales, participación ciudadana y juntas de distrito; Consejería de Sanidad, FRAVM, FAPA, consejos sectoriales, asociaciones profesionales, etc.). Varios de estos contactos han fructificado (o están en fase de hacerlo) en acuerdos marco o proyectos de coordinación/colaboración e, incluso, en el diseño de nuevos proyectos conjuntos. Previamente, cabe destacar la coordinación establecida, en primavera de 2010, con el Servicio de Prevención del Instituto de Adicciones para la intervención convergente de la red de técnicos de prevención de adicciones y de los equipos de CMS en los centros educativos.

La nueva estrategia (bautizada como “Estrategia Gente saludable 2010-2015” y la nueva cartera de servicios han requerido un nuevo Plan de comunicación, que incluye nuevos materiales de difusión, la revisión de los contenidos de la página web, el apoyo mediático y logístico a los actos comunitarios, etc.

Todo ello se ha realizado sin interrumpir los servicios prestados a nuestros usuarios de la anterior cartera de servicios, aunque priorizando la transición hacia la nueva cartera de servicios. Era esperable que el intenso trabajo de reflexión-revisión de las actividades, de diseño de nuevos programas, de definición de nuevos proyectos autónomos en los centros, de presentación de la nueva cartera de servicios, y de fomento del

---

<sup>2</sup> Documento soporte “Análisis de situación y proyecto de reorientación”. Servicio de Prevención, Promoción y Salud Ambiental. Madrid Salud. 5 de diciembre de 2008

<sup>3</sup> Documento soporte “Marco programático y organizativo del Servicio de Prevención, Promoción y Salud Ambiental”. Madrid Salud. febrero de 2010.

<sup>4</sup> Documento soporte “Plan de Intervenciones en Prevención y Promoción de la Salud de los Centros Madrid Salud 2010-2015” Madrid Salud. Junio de 2010

trabajo en equipo, hubiera tenido un notable impacto en los resultados de las actividad de los centros, especialmente de los CMS, mas implicados en este proceso de reorientación.

Sin embargo, los resultados nos muestran que la actividad global de los CMS prácticamente se ha mantenido, cambiando la distribución entre actividades individuales frente a las grupales y comunitarias. Ello tiene más valor si se considera el efecto de la reducción presupuestaria de 2010, especialmente las limitaciones a la reposición de vacantes y cobertura de bajas durante 2010, que ha supuesto, entre otras cosas, una ligera disminución de nuestras plantillas (5-10%).

A la disminución de los usuarios individuales, también ha contribuido el cese en enero 2010 del servicio contratado del Call Center para facilitar las citaciones a los centros y otros eventos, que han disminuido la demanda previa, como la libre dispensación de anticoncepción postcoital en las oficinas de farmacia, a partir de octubre de 2009.

Los datos nos indican que, respecto al año anterior, se han reducido un 15% las actividades individuales y se han incrementado un 37% las actividades grupales y comunitarias (12.241 usuarios de atención individual menos y 10.286 usuarios de atención grupal más, que probablemente se incrementen después de que se corrija el infra-registro detectado de actividades grupales). La razón usuarios en atenciones individuales / usuarios en atenciones grupales ha pasado de 75/25 en 2009 a 64/36 en 2010, lo que es un indicador que estamos en buen camino en el proceso de reorientación comunitaria de nuestros centros.



*Ejemplos de actividad comunitaria en 2010: izquierda, taller de salud bucodental en el barrio de Entrevías-El Pozo; derecha, campaña en mercados "La Diabetes en tu barrio"*

También destaca, como indicador positivo del proceso de reorientación, que siga aumentando la proporción de usuarios nuevos que son derivados desde servicios sociales y centros de Atención Primaria. Comparado 2010 con 2007, año previo al inicio del proceso de reorientación, los usuarios nuevos procedentes de Atención Primaria han pasado del 14,7 al 26,4%, de servicios sociales (incluyendo centros de mayores, educadores sociales, etc.) del 3 al 9,2% y de ONG's del 0,2 al 1,2%. Confiamos que en 2011, el esfuerzo realizado, en la segunda mitad del año 2010, de reforzar alianzas y establecer acuerdos con socios estratégicos (ver a continuación), resulte en un progresivo mayor peso de estas fuentes de captación/derivación de usuarios.

Otro hito destacable de la red de CMS en 2010 ha sido la inauguración de un nuevo edificio para albergar al equipo del CMS de Usera, además de la finalización de la construcción de otro para el nuevo CMS para el distrito de Villaverde, y la preparación para su puesta en marcha a principios de 2011.

Respecto a los Centros Monográficos cabe destacar, durante 2010, el esfuerzo que han hecho, sin dejar su tarea específica, de enmarcar sus estrategias, objetivos y acciones dentro de los objetivos definidos por los programas marco. En mayor o menor medida, han apoyado con sus recursos la implantación y el desarrollo de los proyectos de los centros.

Parte de sus profesionales están integrados en las comisiones de trabajo de los programas o son referentes de alguno de ellos, siendo un ejemplo de este apoyo la realización de dos cursos de formación para los profesionales de los CMS, por parte del Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo (CPDC), con el fin de iniciar la actividad de cribaje de deterioro cognitivo y estimulación cognitiva. Durante este año, se han mantenido contactos a nivel institucional y se han realizado reuniones a nivel técnico por parte del Centro de Diagnostico por imagen y la CAM para la posible firma de un Convenio CAM-Ayuntamiento de Madrid, para

realizar el cribaje de cáncer de mama de los distritos de Salamanca y Retiro. Este hecho, de hacerse efectivo, sería un hito destacable.

Respecto al Departamento de Salud Ambiental, durante 2010 ha desarrollado sus tres líneas estratégicas, definidas el año anterior. Respecto a la primera (vigilancia sanitaria de riesgos ambientales), destaca, especialmente, el avance logrado en la presencia (técnica e institucional) de Madrid Salud en la Comisión de Calidad del Aire de la Ciudad de Madrid y en el aporte a la protocolización de las actuaciones ante posibles situaciones de alerta e información a la población por superación de los umbrales de contaminación.

Asimismo, cabe destacar durante 2010: el Plan de actividades programadas en establecimientos con incidencia en Salud Pública para el año 2011, en colaboración con el Servicio de Coordinación Territorial, el apoyo prestado a la investigación del brote de legionelosis en octubre de 2010, el estudio sobre niveles de radón, la presencia en la mesa municipal del CONAMA, la creciente actividad de la UT de Control de vectores, la supresión de la emisión de los certificados de habitabilidad para Reagrupación Familiar o el diseño del sistema de Gestión por Procesos en la UT Gestión ambiental, que además pudo reforzarse con la incorporación de un jefe de sección.

## PROGRAMAS MARCO

Definen los elementos comunes a todo el servicio en cuanto a problemas de salud a abordar, poblaciones diana preferentes, estrategias comunes, objetivos a alcanzar, actividades mínimas e indicadores de evaluación comunes. Los Programas marco son nueve, diferenciándose en tres grupos:

1. De desarrollo común en todos los centros:
  - Programa marco de alimentación y actividad física.
  - Programa marco de salud sexual y reproductiva.
  - Programa marco de prevención y promoción de la salud en el ámbito educativo.
2. De desarrollo opcional, en función de las características sociodemográficas del distrito y de las prioridades de los centros:
  - Programa marco de envejecimiento activo y saludable.
  - Programa marco de salud materno-infantil.
  - Programa marco de prevención y control del tabaquismo.
3. De índole transversal (con contenidos y objetivos a ser incluidos y considerados en los proyectos y programas específicos de centro).
  - Programa marco de desigualdades sociales en salud.
  - Programa marco de psicohigiene.
  - Programa marco de entorno urbano y salud.

En este primer año de funcionamiento, el área funcional de seguimiento de programas ha desarrollado la estructura de coordinación que permite realizar el diseño y seguimiento de los programas y dar apoyo al desarrollo de los mismos en los centros.

Las principales áreas de trabajo han sido:

La definición de los criterios de actuación para adaptarlos a la nueva estrategia de intervención. En muchos casos esto ha supuesto una revisión en profundidad y en otros se han tenido que definir nuevos protocolos. Por lo que se ha realizado un importante esfuerzo de preparación de materiales, tanto en forma de documentos, como de presentaciones en formato electrónico.

El contacto y la propuesta de colaboración con otras instituciones que trabajan en el ámbito de la ciudad de Madrid, con el fin de facilitar y dar cobertura a los posibles acuerdos realizados por los centros a nivel territorial.

La formación de los profesionales, para darles herramientas para el desarrollo de la nueva estrategia, que en muchos casos suponen un importante esfuerzo de formación por parte de los profesionales.

El diseño de los procedimientos e instrumentos, que van a ser utilizados en la evaluación de los programas, de los proyectos de centro y del conjunto de la estrategia.

El diseño del nuevo sistema de información del servicio, que se orienta a disponer de información que permita el seguimiento y la evaluación de la eficacia de nuestras actuaciones. Esto ha supuesto:



La revisión de todos los protocolos de intervención de OMI.

La redefinición de las agendas, dotándonos de un nuevo sistema de “agenda abierta” que, al tener una mayor flexibilidad, se adapta a la nueva forma de trabajar de los centros.

La revisión de la ficha de filiación del usuario, para poder poner en marcha un mecanismo de cita preferente a las poblaciones diana definidas en la estrategia y específicamente en cada uno de los programas.

El diseño de nuevas aplicaciones informáticas, como la base de datos de Actividades Grupales y Comunitarias.

El diseño y puesta en marcha de un sistema de control de calidad de la información, que nos permita asegurar que la información registrada tenga una calidad suficiente para ser utilizada con los objetivos para la que fue diseñada.

Brevemente, destacaremos a continuación algunos de los principales avances logrados por estos programas en 2010, que en algunos casos se desarrollan más en el capítulo del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud.

#### **PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD**

Diseño del taller de intervención intensiva para población con prediabetes, Diseño de los materiales y formación de los profesionales.

Coordinación y participación de diversas actividades comunitarias, entre la que destaca “la diabetes en tu barrio”, realizada en colaboración con la Asociación Madrileña de Diabéticos, la Dirección General de Comercio y la Asociación “Mercados de Madrid”, que ha recorrido – mercados de los 21 distritos de Madrid.

#### **PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

Revisión de los Protocolos de atención para adaptarlos a la nueva orientación del Programa.

Recomendaciones para la captación de la población diana del Programa (población joven y población vulnerable).

Diseño de los circuitos de atención, diferenciados según tipo de población para favorecer la accesibilidad.

Realización de la “Guía de Educación Sexual”, dirigida al ámbito educativo.

#### **PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.**

Preparación del material (presentaciones en soporte electrónico, documentos y guías de actuación) para realizar la oferta a los centros educativos, tal y como se recoge en el programa marco.

Establecimiento de acuerdos de coordinación con diferentes instituciones que trabajan en el ámbito de la educación, fundamentalmente dependientes del área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales (Oficinas de Información Juvenil, Centros ASPA, Técnicos de Educación de los Distritos, Madrid, un libro abierto...)

Entre los acuerdos de colaboración es necesario destacar el acuerdo con el Instituto de Adicciones, que ha permitido realizar, por primera vez, una oferta conjunta de Madrid Salud a todos los Centros de Educación Secundaria de la ciudad de Madrid. Este acuerdo está suponiendo un enriquecimiento profesional muy importante, tanto de los equipos de prevención de Adicciones como de los CMS y está permitiendo explorar nuevas vías de colaboración a nivel comunitario. Se realiza un seguimiento semanal de dicho acuerdo y está prevista una evolución formal al finalizar el curso escolar.

#### **PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE.**

Al trabajo que habitualmente se venía haciendo con mayores, se han incorporado nuevas áreas, entre las que queremos destacar: la salud bucodental, el cribado de deterioro cognitivo y la realización de talleres de estimulación de memoria. Así como el diseño de juegos interactivos para estimulación de la memoria con ordenador que van a ser instalados en las salas de informática de los centros de mayores.

Establecimiento de un Acuerdo de Colaboración con la Dirección General de Mayores (DGM).

Participación en la Mesa de Ejercicio Físico con la DGM, Dirección General de Deportes, Dpto. de Equipamientos del Área de Gobierno de Medio Ambiente.

Valoración de las solicitudes presentadas en el Área de Gobierno de Obras y Espacios Públicos, sobre la idoneidad de aparatos para ser utilizados por mayores sin supervisión, en espacios públicos.

## PROYECTOS DE CENTRO

Recogen el compromiso de trabajo y la definición de las prioridades establecidas por cada CMS, en función de los problemas y las necesidades específicas de salud de su distrito y de las potencialidades y motivaciones de los equipos.

Aprovechando el trabajo de análisis realizado el año anterior, durante los Seminarios de necesidades de salud de los distritos, y las aportaciones de los programas marco, se definieron los proyectos de centro, durante la primavera de 2010, estableciendo metas concretas para el primer año (julio de 2010 a junio de 2011). Al haber arrancado efectivamente algunas actividades después del periodo vacacional estival, se decidió evaluar el primer semestre abarcando el periodo de 1 octubre 2010 al 31 de marzo de 2011, por lo que los resultados no son recogidos en esta memoria anual.

## ALIANZAS Y ACUERDOS CON SOCIOS

En la redacción de los Programas Marco se ha incluido en todos ellos la demanda expresa de potenciar la coordinación institucional “por arriba” con otras instancias, tanto dentro como fuera del Ayuntamiento de Madrid, para facilitar en el trabajo de los profesionales, la colaboración con esos ámbitos que tienen relación operativa con nuestro sector. Dicha coordinación desde el nivel más alto posible de nuestra organización, tiene como consecuencia que el trabajo conjunto a realizar en la población en el territorio, distrito, barrio u otros dispositivos del nivel local, se ve favorecido por el apoyo institucional previamente planificado.

La “fórmula” de estos encuentros ha sido la misma para todos. A la primera reunión de contacto asistieron el Director General de Salud Pública, el Subdirector General y el Jefe de Servicio de Prevención Promoción de la Salud, en los que se exponía la nueva reorientación de los CMS y las conexiones operativas que podrían producirse en el trabajo de ambas instituciones. Posteriormente se han planificado reuniones técnicas para concretar más los acuerdos y con la voluntad, siempre que fuera posible, de plasmarlos en un documento escrito y firmado por ambas Direcciones Generales. En todos los casos a dichas reuniones han asistido los titulares de las Direcciones Generales visitadas.

En 2010 se han mantenido reuniones, desde la Dirección General de Salud Pública con las siguientes Direcciones Generales y en las fechas que se indican:

- Dirección General de Mayores. 14 y 24 de septiembre de 2010.
- Dirección General de Igualdad de Oportunidades. 20 de septiembre de 2010.
- Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado. 5 de octubre de 2010.
- Dirección General de Participación Ciudadana. 22 de octubre de 2010.
- Dirección General de Comercio. 8 de noviembre de 2010.
- Dirección General de Educación y Juventud. 15 de noviembre de 2010.
- Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia. 16 de noviembre 2010.
- Dirección General de Deportes. 1 de diciembre de 2010.

A partir de estas reuniones, y de otras, se han abierto espacios de trabajo y coordinación a nivel de departamento y servicios con:

- Comisión mixta Dirección General de Mayores-DGSP (4 reuniones del 23 septiembre al 5 de noviembre de 2010).
- Departamento de coordinación de Centros de Atención a la infancia (CAI).
- Departamento de Juventud.
- Departamento de Infancia y adolescencia (apoyo a centros ASPAS).
- Departamento de Centros y Programas educativos.
- Departamento de actividades educativas (Madrid, un libro abierto).
- Departamento de coordinación y enseñanza artística (coordinación con técnicos de educación).
- Departamento de Voluntariado.
- Departamento de educación para el desarrollo sostenible.
- Servicio de Promoción Comercial (DG Comercio).
- Subdirección General de Servicios sociales.

Reuniones con asociaciones y fundaciones

- Departamento de prevención y promoción de la AECC.



- Asociación madrileña de pacientes diabéticos.
- Decano Facultad de Bellas Artes.

Presentaciones de la nueva cartera de servicios

- Gerencias de las Juntas de distrito.
- Red de agentes de igualdad (20/09/2010).
- Red de técnicos de prevención de drogas.
- Red de agentes de igualdad.
- Red de Centros de integración de inmigrantes de la CM.
- Consejo Sectorial de la Juventud.
- Consejo Sectorial de Asociaciones (06/10/2010).
- Comisión de sanidad de la FRAVM (28/09/2010).
- Jornadas de FAPA Giner de los Rios.
- Consejo de asociaciones de vecinos de Usera.
- Consejería de Sanidad. Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.
- PACAP Madrid de la SOMAMFyC.
- Congreso nacional de Medioambiente (CONAMA).

## DPTO. DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

El Departamento de Prevención y Promoción de la Salud cuenta con dos Unidades Técnicas. Una es la Unidad Técnica de Centros Madrid Salud, constituida por 15 Centros Madrid Salud (CMS), que dan cobertura a los 21 distritos de la Capital. La otra es la Unidad Técnica de Centros Monográficos constituida por el Centro de Especialidades Médicas, el Centro de Diagnóstico por Imagen, el Centro Madrid Salud Joven, el Centro de Salud Bucodental, el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, el Centro de Promoción de Hábitos Saludables y el Centro de Salud Internacional. Además, cuenta con el apoyo de las unidades y recursos dependientes de la jefatura del Servicio.

Este Departamento es responsable no solo de la gestión de sus numerosas unidades (con mas del 40% del personal de Madrid Salud), sino también del desarrollo de los proyectos de centro, e implementación de la estrategia del Servicio.

Mediante la coordinación de las Unidades Técnicas con el Área Funcional de Seguimiento de Programas se canaliza y engrana lo jerárquico y lo funcional, haciendo posible tanto el desarrollo de los programas como la ejecución de éstos en el territorio.

Como ya se ha mencionado, en 2010 se ha continuado con el proceso de reorientación de los Centros. Con el apoyo del marco teórico de los programas, los equipos han reorientado su actividad, priorizando la atención grupal y comunitaria, aplicando los criterios de población preferente y vulnerabilidad, sin abandonar la atención individual y los compromisos adquiridos con los usuarios de la antigua cartera de servicios.

Se ha dedicado mucho tiempo y esfuerzo a la difusión y presentación de la nueva cartera y a mejorar nuestra visibilidad en los distritos como recurso de Salud Pública, dedicados a la Prevención y a la Promoción de la Salud. Será en el 2011 cuando este proceso se consolide y se visualicen más los resultados.

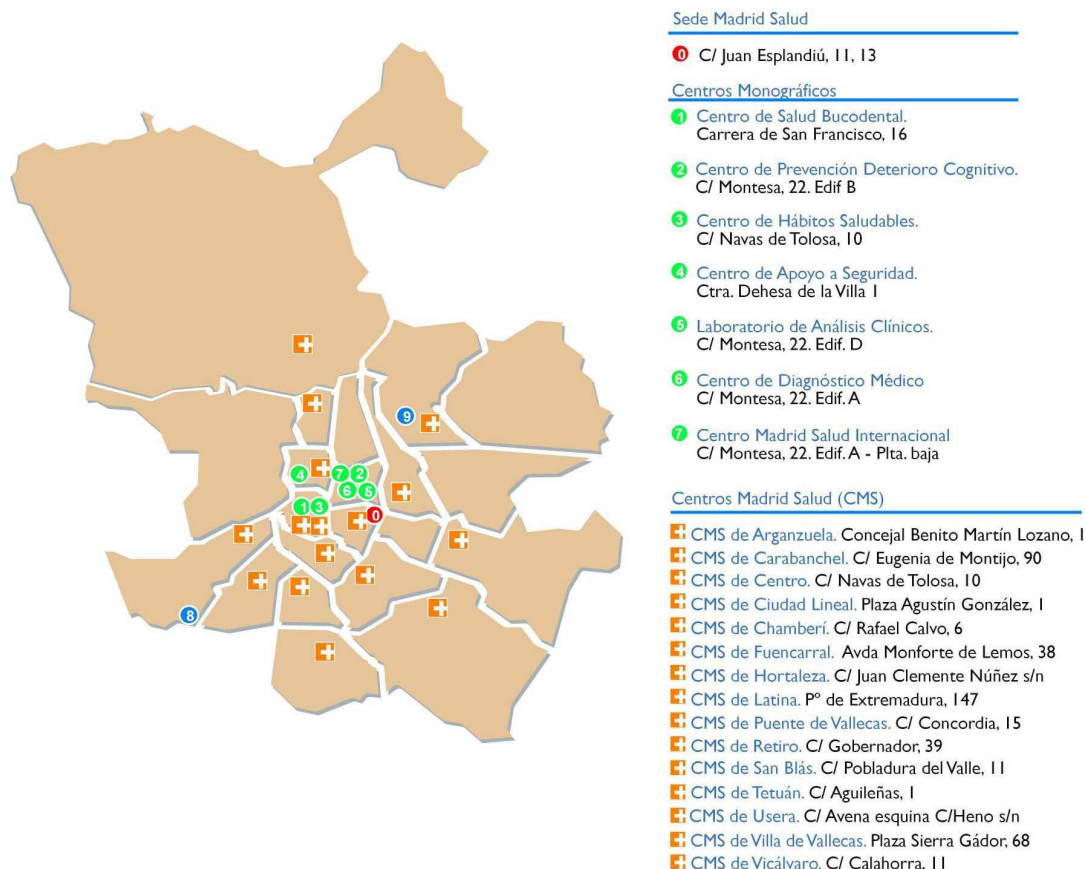
### UNIDAD TÉCNICA DE CENTROS MADRID SALUD

La Unidad Técnica de Centros Madrid Salud está integrada por 15 Centros (CMS), distribuidos por toda la ciudad de Madrid. Aunque no todos los distritos disponen de un Centro Madrid Salud (CMS) en su propia demarcación, la población de éstos se distribuye entre los Centros más próximos.

La dotación media por CMS es de 26,6 profesionales (médicos generales, pediatra, ginecólogos, psiquiatras, psicólogos, trabajador social, enfermeros y auxiliares sanitarios), distribuidos en turnos de mañana y tarde, excepto en los CMS de Retiro y Latina en los que solo existe turno de mañana.

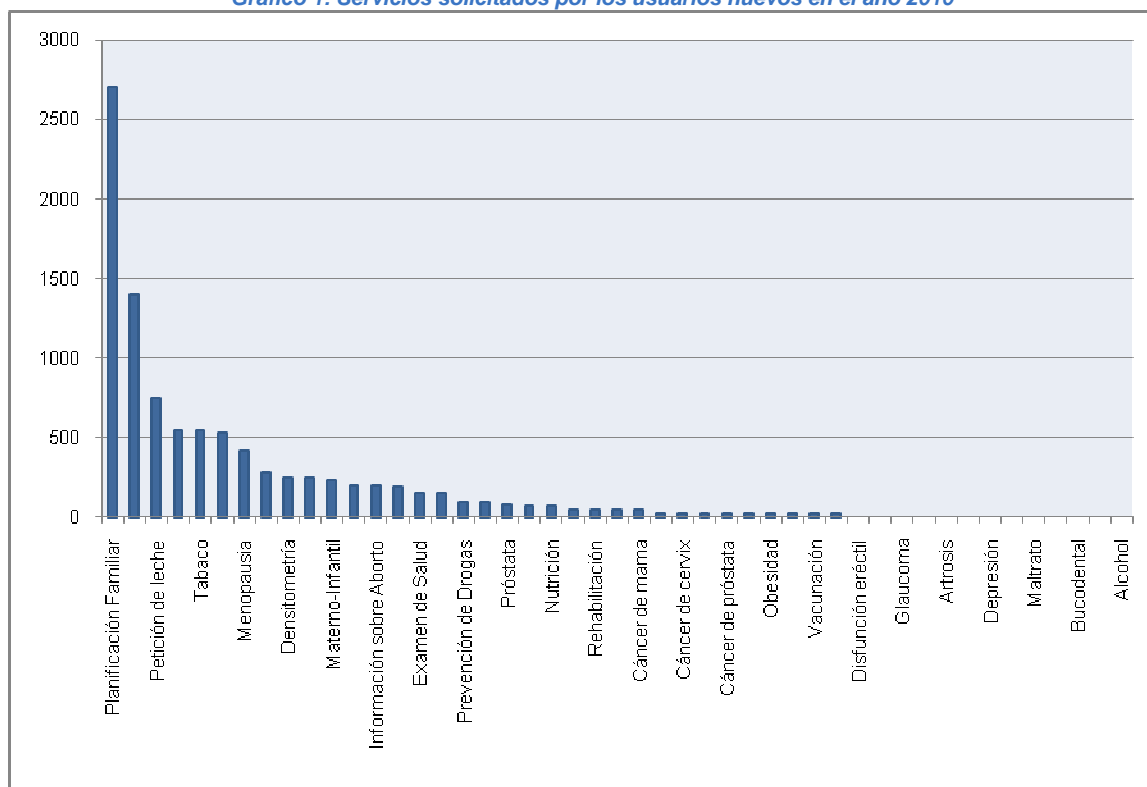
El equipo de dirección está formado por un Jefe de Sección, director del CMS, y un Adjunto a la Sección.

Figura 1: Situación Geográfica de los Centros Madrid Salud



## Servicios solicitados en 2010

Gráfico 1: Servicios solicitados por los usuarios nuevos en el año 2010



Podemos observar como los cinco servicios más solicitados son: planificación familiar, revisión ginecológica, petición de leche, deshabituación tabáquica y atención postcoital, constituyendo el 75% de los servicios solicitados.

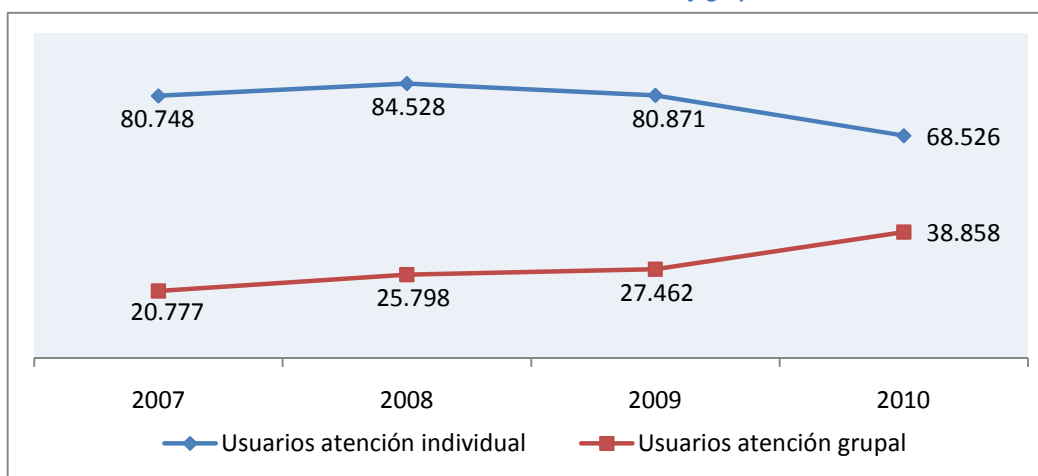
#### Captación de usuarios nuevos según grupos de edad. Año 2010

La captación se produce fundamentalmente a través de otros usuarios en todos los grupos de edad con un 38,9%, seguido de Atención Primaria con un 26,4%. La captación del resto (34,7%), se realizó a través de otras instituciones: Servicios Sociales, SERMAS, Internet/web municipal, Centros de mayores y ONG, estos datos son similares a los obtenidos en el año 2009.

#### Atenciones individuales vs atenciones grupales 2010

Como se comentó en la introducción, la evolución del número de usuarios de atención individual ha sufrido un descenso progresivo en los últimos tres años, siendo más acusado en el año 2010 con un 15,3% menos de usuarios. Sin embargo, el número de nuevos en atención grupal ha tenido un aumento significativo del 37,4% en el último año y de un 81,8% desde el año 2007.

**Gráfico 2: Evolución del número de usuarios de atención individual y grupal en los CMS. Años 2007-2010**



#### Atenciones Individuales

El total de usuarios atendidos individualmente por los profesionales de los CMS en el año 2010, en todos los grupos etéreos, han sido 68.526, de los cuales 17.672 fueron personas que acudían por primera vez (nuevos), esto supone el 25,79% de los atendidos individualmente

**Gráfico 3: Evolución del número de usuarios, nuevos y total en atención individual en los CMS. Años 2007-2010**

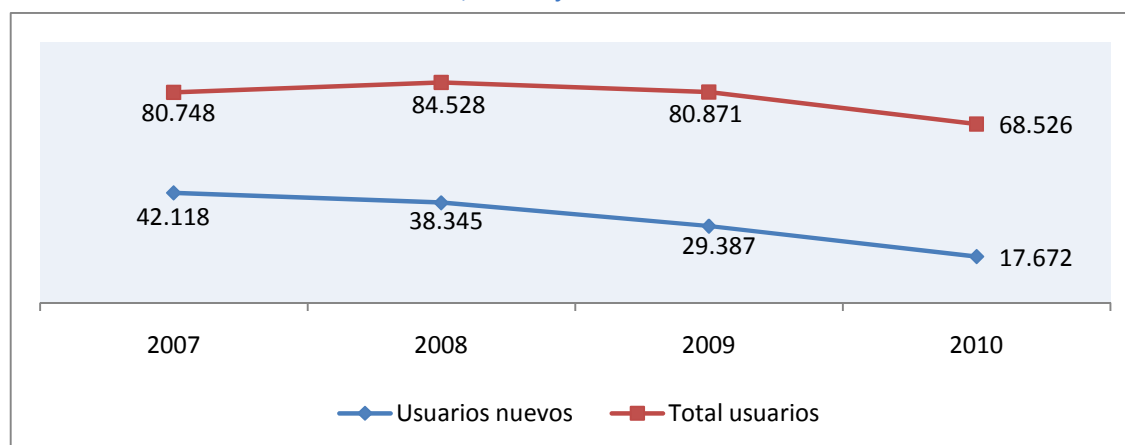


Tabla 1: Usuarios en Atención Individual según CMS

CMS	Año 2009		Año 2010	
	nº	%	nº	%
Arganzuela	5.228	6	5.050	7
Centro	5.757	7	5.323	8
Carabanchel	6.656	8	3.896	8
Chamberí	5.481	7	4.457	6
Ciudad Lineal	8.369	10	7.401	11
Fuencarral	6.620	8	5.444	8
Hortaleza	6.891	8	5.549	8
Latina	2.724	3	2.404	3
Puente de Vallecas	3.305	4	2.747	4
Retiro	2.676	3	2.274	3
San Blas	3.862	5	3.357	5
Tetuán	7.010	8	5.358	8
Usera	7.083	9	5.663	8
Vicálvaro	6.415	8	5.914	9
Villa de Vallecas	5.692	9	4.952	7

Gráfico 4: Evolución del número de usuarios en atención individual según nacionalidad en los CMS.

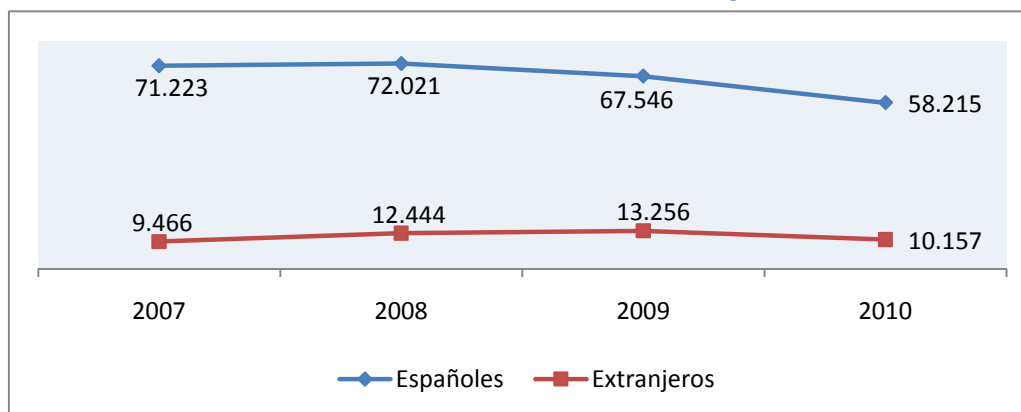
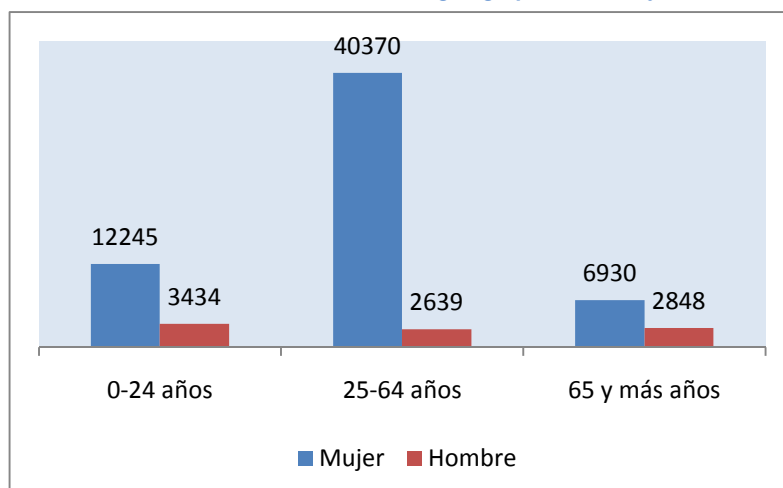


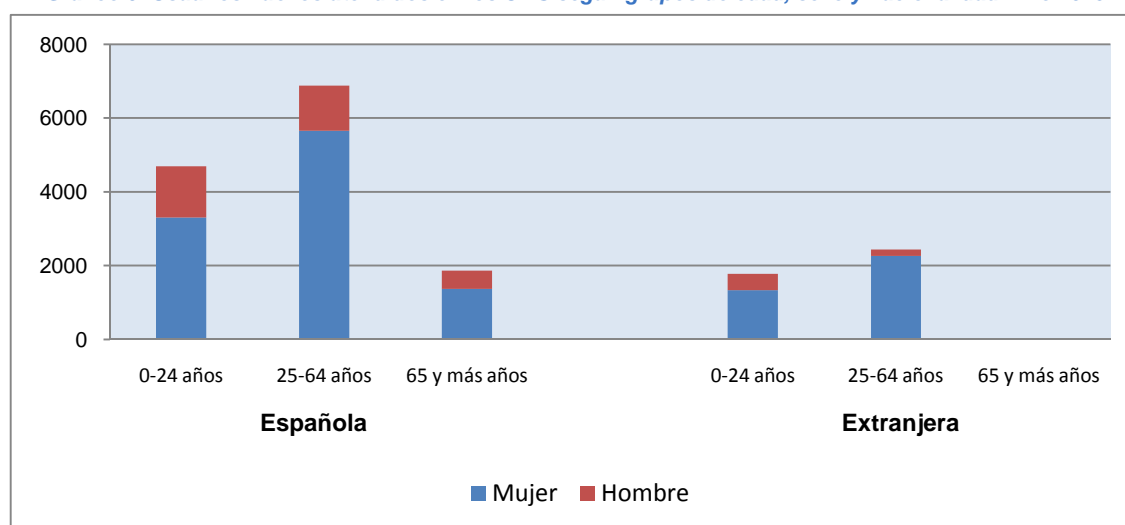
Gráfico 5: Usuarios atendidos en los CMS según grupos de edad y sexo. Año 2010



El 86,9% de los usuarios atendidos son mujeres  
El 58,9% de los usuarios son mujeres de 25 a 64 años

EDAD	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 – 24 años	12.245	20,6	3.494	38,9	15.739	23,0
25 – 64 años	40.370	67,8	2.639	29,4	43.009	62,8
65 y más años	6.930	11,6	2.848	31,7	9.778	14,3
<b>TOTAL</b>	<b>59.545</b>	<b>100</b>	<b>8.981</b>	<b>100</b>	<b>68.526</b>	<b>100</b>

Gráfico 6: Usuarios nuevos atendidos en los CMS según grupos de edad, sexo y nacionalidad. Año 2010



NACIONALIDAD	EDAD	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
ESPAÑOLA	0 – 24 años	3.304	32	1.390	44,7	4.694	34,9
	25 – 64 años	5.648	54,7	1.228	39,4	6.876	51,2
	65 y más años	1.369	13,3	495	15,9	1864	13,9
	<b>TOTAL</b>	<b>1.0321</b>	<b>100</b>	<b>3.113</b>	<b>100</b>	<b>13.434</b>	<b>100</b>
EXTRANJERA	0 – 24 años	1.331	36,8	443	70,8	1.774	41,9
	25 – 64 años	2.266	62,7	176	28,1	2.442	57,6
	65 y más años	15	0,4	7	1,1	22	0,5
	<b>TOTAL</b>	<b>3.612</b>	<b>100</b>	<b>626</b>	<b>100</b>	<b>4.238</b>	<b>100</b>

El número de usuarios nuevos de atención individual ha disminuido en 2010, pasando de 30.031 en 2009 a 17.632 en este año.

En 2009 el porcentaje de extranjeros nuevos atendidos individualmente fue del 25,5% y en 2010 ha descendido al 24% (↓1,5%).

Los usuarios de atención individual en estos dos últimos años son mujeres de edades comprendidas de 25 a 64 años seguidos del grupo de 0 a 24 años, tanto en españolas como en extranjeras.

### Atenciones en grupo

El total de atenciones grupales (número de personas en sesiones), realizadas en 2010 han sido 64.839, el número de grupos realizados, 1.659 llegando a un total de 38.858 personas.

**Tabla 2: Atenciones grupales 2010**

Nº Grupos	Nº nuevos	Nº sesiones	Nº Atenciones (personas en sesiones)	Nº Grupos
Accidentes	28	760	53	1.083
EpS Accidentes	29	651	78	1.387
Ansiedad y Estrés	59	784	306	3.477
EpS Adolescentes Hábitos Saludables	49	1.610	63	1.722
EpS Adolescentes Afectivo-sexual	394	9.280	572	12.785
EpS Adolescentes	107	2044	134	2.411
EpS Bucodental	177	6015	222	6.352
EpS Escolares	79	1826	97	2.191
EpS Mayores	36	996	100	1.843
EpS Materno infantil	36	498	113	1.476
EpS Programa Adulto	37	603	79	904
Libro Abierto Sexualidad Responsable	99	2520	103	2577
Libro Abierto hábitos saludables	117	2.973	124	3.113
Taller de Accidentes	61	954	268	3.135
Taller para Mayores	33	470	227	2.609
Ayudando a Crecer	63	1.143	127	1.949
Desayunos Saludables	40	1.951	42	1.934
EpS Planificación familiar	1	19	6	114
EpS mujer menopáusica	2			27
Salud Mental CM	5	50	44	412
Salud Mental SPPS	19	198	124	1.017
Tabaco	108	1342	638	7.639
Eps Adolescentes Alimentación	44	1225	76	2.033
Otros	36	9.462	198	2.649
<b>TOTAL</b>	<b>1.659</b>	<b>38.858</b>	<b>3.794</b>	<b>64.839</b>

### Actividades realizadas

La puesta en marcha de todas las actividades por programas, parte de puntos comunes en todos los CMS:

Formación de equipos de trabajo con nombramiento de un referente por Programa.

Presentación y aprobación de los Proyectos del Centro en abril de 2010.

Reuniones internas para organizar las estrategias de captación y difusión, materiales y actividades de presentación e intervención en el distrito.

Reuniones externas del referente con responsables de programas y profesionales de otros CMS.

Cursos de formación para profesionales en casi todos los programas, organizados por el Área Funcional de Gestión de Programas.

Se ha realizado un intenso trabajo de coordinación en el territorio con las distintas instituciones, organizaciones, asociaciones y demás actores de los distritos (Servicios Sociales, técnicos de educación, educadores sociales, educadores de absentismo, agentes de igualdad, agentes tutores, técnicos de prevención de drogas, dinamizadores de espacios públicos, técnicos de la oficina de información juvenil, ONGs, etc). Cada CMS en su memoria relata todos y cada uno de aquellos intervinientes en el distrito que les sirven de alianza para el mejor desarrollo de su estrategia.

Muchos profesionales de los CMS han formado parte de los grupos de trabajo de los diferentes Programas encargados de la elaboración de documentos y talleres específicos de los mismos.

Se ha presentado de forma general el Proyecto de Centro en diferentes ámbitos e instituciones del distrito.

### Actividades por programas

#### PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

Tiene por objetivo fomentar hábitos saludables en la población de la Ciudad de Madrid favoreciendo una alimentación sana y la realización de actividad física regular.

Está dirigido a los ciudadanos de Madrid y para su desarrollo se plantean trabajar dos líneas estratégicas estrechamente relacionadas:

Poblacional, entendiendo como tal las actividades que se dirigen a toda la población de manera general o a grupos determinados de personas del municipio de Madrid.

Alto riesgo, son las actividades dirigidas a un grupo de la población que presenta factores de riesgo elevado para una enfermedad, en nuestro caso, en individuos con alto riesgo de diabetes.

La puesta en marcha del Programa comienza en el mes de marzo de 2010 con la realización del “Curso de Intervención Comunitaria en Enfermedades Crónicas” al que acudieron prácticamente todos los profesionales los CMS.

#### Actividades realizadas:

- Actividad Individual

En todos los CMS la intervención individual se centra en las personas que han acudido a consultas nuevas, revisiones del protocolo de la mujer y revisiones del programa del adulto, además de las derivadas de actividades comunitarias.

El número de Test de Findrisc, cumplimentados para el tramo de edad establecido para la estrategia de alto riesgo (50 - 69 años), es de 4.183. Son positivos 932, de los cuales se han realizado 338 Pruebas de Tolerancia Oral a la Glucosa (PTOG), diagnosticándose 107 prediabetes, 31 Diabetes y el resto con resultados normales.



Tabla 3: Número de Test de Findrisc

CMS	Total Findrisc	Positivos	Sobrecarga oral	Prediabéticos	Diabéticos
Arganzuela	835	140	42	16	3
Carabanchel	221	67	61	13	2
Centro	57	9	0		
Chamberí	50	6	0		
Ciudad lineal	324	43	18	3	0
Fuencarral	39	6	0		
Hortaleza	464	87	0		
Latina	38	19	0		
Puente de Vallecas	73	12	7	4	0
Retiro	14	10	0		
San Blas	127	30	0	5	3
Tetuán	560	85	31	11	4
Usera	500	159	42	13	1
Vicálvaro	250	71	33	12	8
Villa de Vallecas	631	188	104	30	10
<b>TOTALES</b>	<b>4.183</b>	<b>932</b>	<b>338</b>	<b>107</b>	<b>31</b>

- Actividad Grupal

Las actividades grupales orientadas a la alimentación saludable y a la práctica de ejercicio físico para todos los grupos de edad realizadas en los CMS, tanto en los propios centros, como en el ámbito educativo con alumnos, padres y profesores, ONGs, escuelas de adultos, asociaciones de mayores, asociaciones de mujeres en riesgo de exclusión social, centros culturales, etc. en el año 2010 han sido:

Tabla 4: Actividad grupal

Grupos	Nº de Nuevos	Nº Sesiones	Nº de Atenciones
385	9.935	455	11.420

- Actividad Comunitaria

El objetivo es promocionar la alimentación saludable y la actividad física en diferentes ámbitos, desde la escuela hasta los centros de mayores, pasando por polideportivos, grupos desfavorecidos etc.

En la mayoría de los proyectos se han establecido colaboraciones con servicios sociales, polideportivos, técnicos de adicciones, dinamizadores de espacios públicos, OIJ, etc.

Todas estas intervenciones se han realizado desde mayo de 2010 hasta diciembre. En las memorias de cada CMS aparecen cada una de ellas descritas con detalle, al igual que muchas actividades comunitarias programadas para el primer trimestre de 2011.

Hay que destacar el apoyo de la Unidad de Comunicación para el desarrollo de gran parte de estas actividades.

- Actividades más relevantes:

**“Arganzuela Camina”**. Llevado a cabo en colaboración con Servicios Sociales, polideportivos del distrito, concejalía y CMS Arganzuela. Se programó un recorrido de hora y media de duración a lo largo de Madrid Río. Acudieron 350 personas mayores de 65 años a las que previamente se les había cumplimentado el test de Findrisc.

**“Marcha del Arbol”.** Jornada tradicional del distrito a la que se suma el CMS de Puente de Vallecas con distintas actividades en las que se incluye el test de Findrisc.

**“La Diabetes en tu barrio”**, en colaboración de la Asociación de Diabéticos de Madrid. Se pone en marcha un proyecto que se inicia en el Mercado de Ventas, cuyos objetivos son:

- Dar a conocer el Programa de AAFyS y las actividades del CMS en los mercados del distrito.
- Establecer un contacto con los responsables del mercado con vistas a posibles alianzas y a la realización de actividades conjuntas continuadas en el tiempo.
- Identificar población de alto riesgo de diabetes, mediante el test de Findrisc.

**“Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en Vallecas”.** Con el objetivo de identificar e intervenir de manera precoz los casos de TCA en el Área Sanitaria de Villa y Puente de Vallecas se realizan talleres dirigidos a alumnos de 2.º de la ESO en los que se tratan diferentes temas: alimentación saludable, publicidad y autoestima. Se ha trabajado en cinco colegios del distrito.

**“Paseos saludables”** en el distrito de Usera y **“Paseos saludables. Vallecas se mueve”**, en el distrito de Vallecas. Paseos organizados una vez al mes por los profesionales de los centros con grupos de personas con el fin de conseguir poner en valor los beneficios para la salud que se está logrando haciendo esta actividad y conseguir la regularidad de la misma.

**Programa Perseo:** Colegio Gredos-San Diego del distrito Puente de Vallecas.

#### **Intervenciones comunitarias en centros deportivos**

- “Date un baño de salud”, en colaboración con técnico de adicciones, dinamizador de espacios públicos y OIJ. Llevado a cabo en las instalaciones de la piscina municipal Peñuelas, en que se realizaron diversas actividades a lo largo del verano tanto con niños (desayunos saludables, pirámide de la alimentación, salud bucodental), como con adultos (reanimación cardiopulmonar, mitos de la alimentación, detección de personas con alto riesgo de diabetes..).
- Báñate en Salud” Polideportivo la Mina y Polideportivo San Vicente Paúl.
- “¿Quieres prevenir la diabetes?” Polideportivo Las Cruces, Polideportivo de Carabanchel y Cerro Almodovar.

#### **Intervenciones en Centros de Mayores**

- Con objetivo de identificar personas del grupo de alto riesgo de diabetes en Centro de Mayores de Ascao y Centro sociocultural Francisco Fatou.

### **PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO EDUCATIVO**

Las actividades de promoción de la salud en el ámbito educativo se llevan realizando en los centros desde hace muchos años. Durante el año 2010 ha habido un aumento muy importante tanto en el número de actividades realizadas como en el número de profesionales que forman los equipos.

La población diana se amplía a toda la comunidad educativa formal (escuelas infantiles, colegios e institutos de enseñanza secundaria), así como a otros colectivos donde se imparten programas educativos en materia de salud (centros cívicos, centros de adultos, asociaciones vecinales...) e implica a profesores, alumnos, padres, mediadores etc.

El objetivo general es apoyar a la comunidad escolar en la prevención y promoción de la salud, favoreciendo su participación activa, los espacios de reflexión, la promoción de estilos de vida saludables y la coordinación con otros recursos socio-sanitarios y educativos.

### Actividades realizadas

La actividad grupal en el ámbito educativo ha experimentado, durante el año 2010 un incremento muy importante, se han realizado un total de 1.154 grupos lo que supone 9.413 alumnos más que en 2009.

*Tabla 5: Actividad grupal en el ámbito educativo*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	851	21.825	1.181	33.616
TOTAL 2010	1.154	31.238	1.638	38.454

El número de adolescentes con los que se ha trabajado la Educación para la Salud, ha aumentado en un 22%. Esta actividad es prioritaria para la prevención y la promoción de la salud de este grupo de población, produciéndose un incremento del 56% de los grupos en los que se ha trabajado.

*Tabla 6: Adolescentes. Datos de Actividad año 2009-2010*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	560	14.810	891	24.750
TOTAL 2010	874	22.129	1.247	28.219

Temas tratados en Educación para la Salud (EpS):

Adquisición de hábitos saludables sobre higiene, alimentación, importancia del deporte, correcto empleo del ocio y del tiempo libre, trastornos posturales (adecuado mobiliario escolar), etc.

Educación afectivo sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual, prevención de embarazos no deseados.

Prevención del consumo de sustancias tóxicas.

Prevención de accidentes.

Otras demandas de los centros educativos.

### Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles

Información sobre el servicio de Vacunación Permanente en los Centros Madrid Salud y en otros centros del distrito.

Información sobre el servicio de Vacunación Permanente en los Centros Madrid Salud y en otros centros del distrito.

Vacunación en los colegios, en caso de brotes epidémicos (sarampión, parotiditis, meningitis, etc.) y a grupos de riesgo: población marginal, inmigrantes, adolescentes, etc.

Respuesta ante alarmas y/o emergencias epidemiológicas (pediculosis, meningitis...) que se puedan producir en los colegios.

### Salud Bucodental

Dirigido a alumnos de 3.º de Educación Infantil y 1.º de Primaria. Se proporciona información a los padres, alumnos y educadores sobre los principales problemas de salud bucodental.

Durante el curso escolar 2009-2010 no se ha suministrado flúor a los centros educativos con población desfavorecida como se hizo en el curso anterior, de manera que esta actividad sólo se ha mantenido en los colegios donde existía estocaje.

### Taller Ayudando a Crecer

Se realiza con padres de alumnos menores de tres años (etapa de 0 a 3 años), de Educación Infantil (etapa de 3 a 6 años), Educación Primaria (etapa de 7 a 12 años) y Educación Secundaria (etapa de 12 a 16 años), a través de talleres donde se informa sobre los aspectos de especial interés en el desarrollo y cuidados de los hijos. Se realizan de 3 a 5 sesiones de 2 horas de duración en cada una de las etapas.

Se han realizado un total de 63 Talleres, en los que han participado 1.143 padres de alumnos. Se han realizado un 46% más de talleres respecto al curso anterior.

*Tabla 7: Taller Ayudando a Crecer. Año 2009-2010*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	34	653	100	1.658
TOTAL 2010	63	1.143	127	1.949

### Desayunos saludables

Actividad dirigida a alumnos de Enseñanza Primaria en coordinación con el Área 1 de la Consejería de Sanidad. Se lleva a cabo en los CMS de Puente de Vallecas, Vicálvaro, Retiro y Villa de Vallecas. Se realizan al menos tres de las actividades siguientes:

- 1.- "Hoy Desayunamos Juntos", dirigido a 1.º y 2.º.
- 2.- "Tú decides tu desayuno", dirigido a 5.º y 6.º.
- 3.- Salud Bucodental, dirigido a 1.º y 2.º.
- 4.- "Hoy desayunamos juntos", dirigido a alumnos de 1.º y 2.º junto con sus padres.

*Tabla 8: Taller desayunos saludables. Año 2010*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2010	40	1.951	42	1.934

### Madrid un Libro Abierto

En coordinación con el Departamento de Actividades Educativas de la Dirección General de Educación y Juventud, desde los CMS se participa en la actividad "Madrid, un libro abierto". A través de este programa educativo se facilita el conocimiento de los diferentes centros y servicios de Madrid Salud, entre los escolares, los centros educativos y la población de los distritos.

Se realiza una actividad sobre hábitos saludables en la adolescencia, dirigido al primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y para alumnos de segundo ciclo, una actividad sobre sexualidad responsable y una visita guiada por el centro.

Desde los CMS se ha trabajado con 57 centros educativos y las actividades realizadas han sido:

- 117 grupos sobre "Hábitos Saludables en la Adolescencia".
- 99 grupos sobre "Sexualidad Responsable".

### Coordinación con el Instituto de Adicciones

Este año se ha reforzado la coordinación institucional con los recursos preventivos del Instituto de Adicciones para la intervención conjunta en las instituciones educativas. Se plasmó en un acuerdo escrito y una carta dirigida a los directores de centros educativos. Se dio a conocer los programas y servicios que ofrece Madrid Salud a la comunidad educativa, poniendo a disposición de ésta una página web para ampliar información ([www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es)) y una dirección de correo electrónico [msaprevención@munimadrid.es](mailto:msaprevención@munimadrid.es) para datos de contacto. Se fijó como objetivo la presentación conjunta en tres institutos de enseñanza superior por cada distrito.

La actividad realizada en los centros educativos ha sido valorada como muy positiva por el conjunto de profesionales implicados llegando a un total de 1.443 alumnos y 23 profesores con los que se ha trabajado: Salud Afectivo Sexual, Hábitos Saludables, Prevención de accidentes, Alimentación, Higiene Postural y Salud Bucodental.

*Tabla 9: Actividad conjunta CMS- Instituto de adicciones. Sept.- dic. 2010*

CMS	Nº centros	Grupos	Sesiones	Alumnos
TOTAL	26	61	112	1.449

Además de las actividades reseñadas, los profesionales del CMS de Arganzuela participan en los “grupos de trabajo con familias”. En el distrito de San Blas, se ha puesto en marcha el proyecto “Gimnasia Mental en grupo” con el objetivo de crear un grupo de chicos y chicas del Aula de Compensación Educativa (A.C.E.), que utilizando el espacio temporal de educación física piensen en como llevar “una vida adaptada activamente” a su momento y entorno. Entre los contenidos se incluyen: violencia, sexualidad, igualdad de sexo, autoestima, roles, género y prevención drogas.

### Actividades comunitarias

#### Punto E

Se pone en marcha hace 6 años en el distrito de Chamberí, con el objetivo de coordinar las actuaciones de las instituciones y organismos que trabajan con la población infanto-adolescente, ya que en muchos casos, profesionales de diferentes sectores (educativo, sanitario, social, mediación, oficina de información juvenil, Cruz Roja juventud...), estaban interviniendo sobre las mismas personas.

El objetivo fundamental del “Punto E” es:

- “Dar a conocer a la Comunidad Educativa los recursos de la población adolescente e intervenir de una manera informativa, formativa y preventiva en las tutorías de grupo-clase”.
- Responder a las demandas de profesores y alumnos para complementar la formación educativa”.

Dentro de las actividades se incluyen:

1. Reuniones de los miembros del Punto E y con el equipo directivo de los centros.
2. Actividades de Patio en la hora de recreo del instituto.
3. Actividades específicas desarrolladas en el recreo en otros días: Días Singulares.

Durante el 2010 esta iniciativa se ha puesto en marcha en varios distritos:

- El CMS de Chamberí ha desarrollado esta actividad en tres I.E.S. y dos Colegios Concertados del distrito de Chamberí.
- El CMS de Villa de Vallecas, ha iniciado su coordinación con las diferentes instituciones del distrito.
- El CMS de Centro participa en el “Punto IN”, en un I.E.S. de Moncloa.
- El CMS de Hortaleza interviene en la creación de los puntos “Exprésate” en el distrito de Hortaleza y del “Punto y Seguido”, en el de Barajas.
- El CMS de Tetuan participa en el “Punto E”, en cuatro I.E.S. y en una Aula de Compensación Educativa.
- El CMS de Fuencarral lo ha puesto en marcha en tres Centros de Educación Secundaria con el nombre de “PIF” (Punto Informativo Fuencarral).
- El CMS de Puente de Vallecas interviene en la puesta en marcha del “Punto VK” en un I.E.S.
- El CMS de Usera participa en el “Punto Vive” en el distrito de Villaverde y “Punto Telaraña” en el distrito de Usera.

### Taller de Trastorno de la Conducta Alimentaria

Proyectos financiados por el Ministerio de Sanidad en el distrito de Vallecas, a través del Hospital Infanta Leonor, en el que los CMS de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas han intervenido en la reelaboración de los test previos de intervención tras el pilotaje realizado por nuestros centros y en la realización de los talleres correspondientes en los Institutos de Secundaria elegidos y en la recogida de datos.

Va dirigido a los alumnos de 2.º de la E.S.O. y se tratan temas como: alimentación saludable, publicidad y autoestima. Se ha intervenido en cinco Centros Educativos.

### Otros proyectos relevantes

“Encuentro urbano para niños y niñas. Entrevias - El Pozo”. El CMS de Puente de Vallecas participa con un taller de Salud Bucodental.

“Cuida tus dientes”. Iniciativa del CMS de Arganzuela en coordinación dinamizadores de espacios públicos. Tiene como objetivos fomentar una correcta higiene bucodental entre los niños que acuden al parque.

“Chamartin se Mueve”, semana de la juventud en la que participa el CMS de Tetuán con un taller de Prevención de Accidentes.

“Enredando Usera”. El CMS de Usera participa en una red de trabajo con jóvenes en la que intervienen varias instituciones, realizando diferentes actividades con motivo de días singulares, semanas culturales, trabajo de grupo, etc. A esta red, los jóvenes pueden acceder a través de su página web.

“Gyncana por la Igualdad”. Actividad de calle organizada en el distrito de Latina.

“Tarde joven de la melonera”. Tiene como objetivo promover el ocio saludable entre los jóvenes del distrito y hacer visibles las instituciones y los recursos disponibles para ellos en el mismo.

“Chocolatada de RED Arganzuela”. Red Arganzuela aglutina a las organizaciones e instituciones que promueven el tejido asociativo y el trabajo comunitario en el distrito. El objetivo fue la difusión de las actividades del CMS.

### Día Mundial del SIDA

Como en años anteriores con motivo de la celebración del Día Mundial de lucha contra el SIDA, se celebró una Jornada de información y formación dirigida a adolescentes de 3.º y 4.º de Educación Secundaria Obligatoria. Dicha jornada se desarrolló en el Centro Cultural Maestro Alonso, del distrito de Salamanca. Acudieron 156 alumnos de tres Institutos de Puente de Vallecas.

### PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El objetivo de este programa es prevenir los embarazos no planificados, promover la salud sexual y prevenir los problemas asociados a la sexualidad (ITS, disfunciones sexuales, discriminación y violencia sexual y de género, etc.). Se considera como población diana preferente a los adolescentes, jóvenes y personas en edad fértil en situaciones de vulnerabilidad social.

Está compuesto por:

- Consulta y grupos de planificación familiar: dirigida a informar, orientar y facilitar el método anticonceptivo más adecuado.
- Trabajo comunitario, con grupos de voluntariado y otros agentes comunitarios que tienen acceso a la población infantil y juvenil, o a la población de riesgo de ITS.
- Consulta y grupos de ITS. Información, diagnóstico precoz y facilitación del tratamiento de ITS, especialmente en poblaciones de riesgo.
- Consulta de Asesoría sexual, tanto para la población que acuda al programa de salud sexual y reproductiva como para profesionales (docentes, sanitarios), que realizan tareas de promoción de salud, a fin de aclarar las dudas y dificultades sobre salud sexual.

El programa tiene como base las actividades que se venían realizando en el área de la mujer tanto en la etapa adolescente como adulta. La puesta en marcha de este programa en los CMS, pasa por la adecuación a los nuevos criterios de población diana preferente: adolescentes, jóvenes y fertilidad en situaciones de vulnerabilidad.

Esta adecuación va desde la modificación, o ajustes del circuito de atención en el centro (habilitación de citas preferentes), hasta la creación de circuitos específicos de atención (consulta de acogida o Consejería), para la valoración inicial de nuevas usuarias.

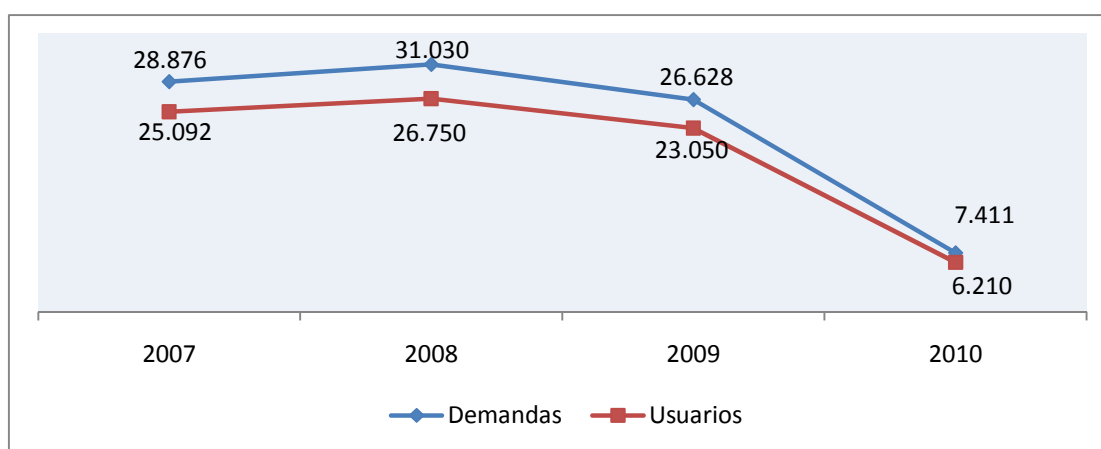
### Actividad individual

En el momento actual, nuestro nuevo sistema de información no registra todavía la atención individual por programas, sino por grupos de edad y profesionales (enfermería, matronas, médicos generales y ginecólogos. Sin embargo, sabemos que la demanda de usuarios nuevos para servicios de planificación familiar supuso el 31%, del total, mientras que el 6% demandó anticoncepción de emergencia.

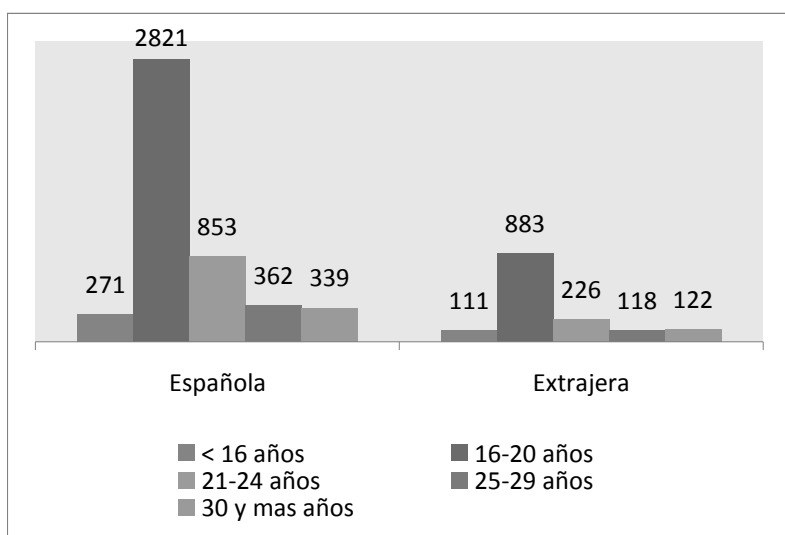
### Anticoncepción de emergencia

La liberación en la dispensación de la píldora poscoital, ha supuesto una disminución de la demanda de anticoncepción de emergencia como se pone de manifiesto en la gráfica siguiente.

**Gráfico 7: Evolución del número de demandas y de usuarias de anticoncepción de emergencia en todos los CMS (incluido CMS Joven). Años 2007-2010**



**Gráfico 8: Anticoncepción de emergencia: Frecuencia y distribución porcentual según grupos de edad y nacionalidad. Año 2010**



El 76,1% de las usuarias son españolas.

El grupo de edad más frecuente es el 16 a 24 años, manteniéndose en porcentajes similares el resto de los grupos de edad. Esta distribución es la misma para españolas y extranjeras.

EDAD	ESPAÑOLA		EXTRANJERA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<16 años	271	5,8	111	7,6	382	6,3
16-20 años	2821	60,7	883	60,5	3704	60,7
21-24 años	853	18,4	226	15,5	1079	17,7
25-29 años	362	7,8	118	8,1	480	7,9
30 y más años	339	7,3	122	8,4	461	7,5
<b>TOTAL</b>	<b>4646</b>	<b>100</b>	<b>1460</b>	<b>100</b>	<b>6106</b>	<b>100</b>

Se prescribe la píldora postcoital al 98,3% de las personas que la demandan y al 15,3% se le prescribe más de una vez al año, siendo las mujeres de 16-24 años las que demandan anticoncepción de emergencia en más de una ocasión durante el año.

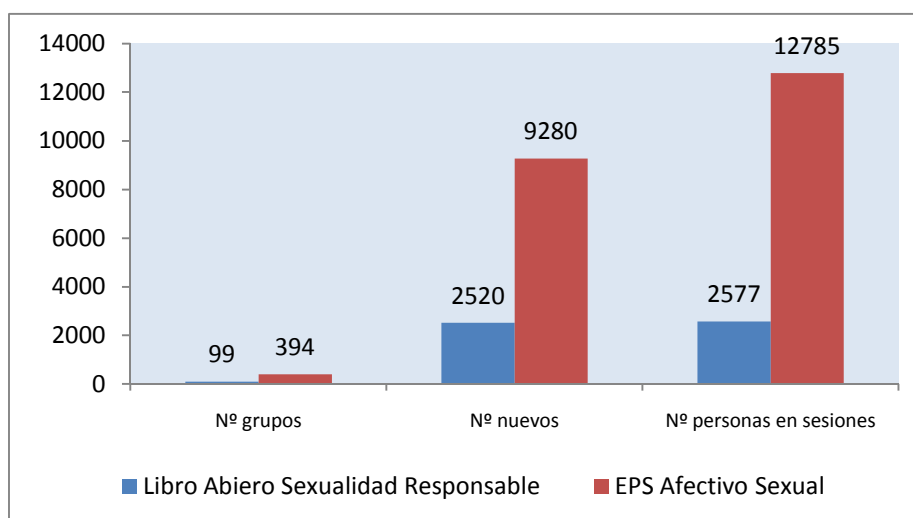
### Actividad grupal y comunitaria

Las actividades grupales de este programa coinciden con parte de las desarrolladas en el marco del ámbito educativo, tanto en su vertiente formal (aula): Sexualidad Responsable, Eps Afectivo Sexual, como en el no formal (instituciones, asociaciones, ONGs..., que desarrollan un proyecto educativo con un grupo de población, independientemente de la edad de los mismos). El total de grupos de salud sexual y educativa en el ámbito educativo realizados se presenta en la tabla siguiente:

*Tabla 10: Grupos Salud Sexual y Reproductiva en el ámbito educativo. Año 2010*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2010	493	11.800	675	15.362

*Gráfico 9: Grupos Salud Sexual y Reproductiva en el ámbito educativo*



Existen otras actividades grupales y comunitarias de salud sexual y reproductiva fuera de este marco educativo en la práctica totalidad de los CMS, de las que aquí se transcriben algunas representativas:

“Mujer Gitana Y Salud”: es una iniciativa de la Mesa por la Igualdad de Villa de Vallecas que se reúne en la Dirección General de Igualdad del Ayuntamiento de Madrid y convoca a todas las organizaciones que trabajan con mujeres gitanas, que son las siguientes: C.A.S.M, F.S.G, Alborea, Romí Sersení, Barró, El Fanal, Opañel, Candelita, Labor.

Este programa comenzó en el año 2006 y desde entonces ha ido aumentando el número de mujeres que acuden al CMS para la revisión médica y ginecológica. En total se han atendido a 373 mujeres.

“Planificación Familiar en Mujeres de la Cañada Real”: en el último trimestre del año 2009 se elaboró un proyecto de coordinación intra e interinstitucional para facilitar la planificación familiar a mujeres que viven en la Cañada Real que, por sus características sociales y culturales, tienen una gran dificultad para acudir a los servicios sanitarios normalizados.



“Instalación de Mesa de Prevención en el Día Mundial contra el SIDA” en varios CMS (Villa de Vallecas, Carabanchel...). Se informó sobre los factores de riesgo y cómo evitarlos, sensibilización sobre los métodos de prevención para evitar la enfermedad, información sobre falsos mitos del contagio de la enfermedad y distribución de preservativos masculinos y femeninos como herramienta de prevención.

“Día de la Juventud” en el distrito de Chamartín: Madrid Salud intervino con una carpa donde se trabajó educación sexual y accidentes para adolescentes.

Actividad de educación sexual con padres, educadores y niños discapacitados de forma conjunta entre CMS San Blas y CAP del distrito.

Talleres de Anticoncepción en grupos de riesgo, como los realizados en colaboración con Servicios Sociales en las casas de acogida de Cáritas Jubileo 2000 en el distrito de Retiro y Sínodo 2005 en el de Latina o con la asociación de discapacitados ADISLI en Retiro.

Talleres de sexualidad en adultos de población árabe y gitana en la asociación Colectivo La Calle.

Talleres de Educación Afectivo Sexual en la Asociación Apromar (presos en tercer grado). En Servicios Sociales San Diego para madres adolescentes. Con el programa ASPA para padres de adolescentes, CMS Centro.

Actividad de educación para la salud en planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en usuarias que acuden a La Rueca (mayoritariamente inmigrantes), CMS Ciudad Lineal.

“Encuentro multicultural El Pozo”. Talleres de educación sexual al colectivo de jóvenes latinoamericanos. CMS Puente de Vallecas.

Trabajo en Programa Artemisa (mujer gitana), en el distrito de Usera.

Colaboración con el programa PISCIS, en distrito Centro.

Taller de sexualidad para adultos en la Junta de Chamartín.

Sesiones con grupos de madres impartido por el Servicio de Educación Social del CSS “Pablo Neruda”, sobre sexualidad y P. Familiar, P. Vallecas.

### Subprograma de salud sexual

El subprograma de salud sexual ha tenido una puesta en marcha más compleja que el de salud reproductiva, requiriéndose completar la formación específica de los profesionales de algunos centros para su desarrollo. En otros Centros, en los que ya existe personal formado, se han puesto en marcha consultas de asesoría sexual y de disfunciones sexuales, así como consultas de consejo y prevención de VIH y otras ITS.

### PROGRAMA ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

El Objetivo principal es contribuir a ampliar la esperanza de vida activa y saludable y, globalmente, la calidad de vida del mayor.

Población diana preferente:

- Personas mayores de 65 años en situación de mayor vulnerabilidad.<sup>5</sup>
- Profesionales que trabajan con mayores y cuidadores (poblaciones intermedias)<sup>6</sup>.
- Instituciones, asociaciones y medios de comunicación con influencia sobre la calidad de vida, el entorno y la imagen social de los mayores.

Intervenciones:

- Actividades de promoción de la salud grupales.
- Promoción de modificaciones en el entorno que faciliten la adquisición de hábitos saludables y minimicen la exposición a riesgos (acceso a parques, polideportivos, alimentos saludables, vivienda de calidad, etc.).
- Actividades preventivas individuales en poblaciones vulnerables con barreras de acceso a la red de atención primaria o especializada (la detección precoz de alteraciones sensoriales -vista y oído-, inmunizaciones, salud buco dental, etc.).
- Promocionar la salud psíquica, ayudar a afrontar las pérdidas propias de esta etapa y fortalecer la vinculación a redes sociales.
- Detección de problemas de memoria y estimulación cognitiva.

<sup>5</sup> La mayor vulnerabilidad se identificará por factores como variables sociales (clase social, nivel educativo, nivel de renta, barrio de residencia, etc.), de modo y condiciones de vida (vivir solos, aislamiento social, cuidadores de otros ancianos, condiciones de vivienda), situaciones vitales (pérdidas recientes, etc.), etc.

<sup>6</sup> Servicio de Atención Domiciliaria (SAD), animadores socioculturales, educadores sociales, monitores de ejercicio físico, trabajadores sociales, profesionales sanitarios, cuidadores informales, voluntariado y ONG's.

- Maltrato al anciano. Intervenciones centradas en la sensibilización y formación a poblaciones intermedias y a la detección en población vulnerable.

La puesta en marcha se ha basado fundamentalmente en la presentación del programa y la toma de contacto con otras instituciones que tienen un papel central en la promoción de la calidad de vida del anciano: Servicios Sociales de distrito, SERMAS, Centros de Mayores, Centros Culturales, Educadores Sociales, etc.

### Actividad individual

Se ha mantenido, con las revisiones del programa del mayor que se venía realizando en los centros y los incluidos con los nuevos criterios. El número de atenciones en mayores durante el 2010 han sido de 10.375, 3.684 menos que el año anterior.

### Actividad grupal

No se han evidenciado diferencias destacables respecto a la actividad grupal como queda reflejado en la tabla siguiente.

*Tabla 11: Actividad Grupal*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	71	1.365	321	4.809
TOTAL 2010	69	1.466	327	4.452

### Taller Pensando en Nosotros

Consta, habitualmente, de ocho sesiones de dos horas de duración cada una y en él se aborda el envejecimiento como un proceso multifactorial sobre el que se puede actuar para conseguir vivirlo en las mejores condiciones. Se han realizado 33 grupos a los que han asistido 470 personas, en un total de 227 sesiones lo que supone 2.609 atenciones.



### Taller de memoria

Ante la demanda recogida para la detección de problemas de memoria y estimulación cognitiva, los profesionales de prácticamente todos los CMS se han reciclado y formado para retomar los grupos de memoria tanto en el propio centro como en Centros de Mayores. Este taller, está distribuido en 9 sesiones de 2 horas de duración.

### Talleres Específicos de Centros

“Grupos de psicogeriatría”: los profesionales de psicohigiene intervienen en grupos de mayores a través de este tipo de grupos, que tienen una duración de 9 meses con una sesión semanal en el distrito de Usera.

“Mejora del sueño”: taller que tiene como objetivo mejorar la higiene del sueño, CMS de Arganzuela.

“El ayer y el hoy”: un taller para abuelos y nietos, en el que se trabaja temas relacionados con la alimentación, la actividad física y la lectura de etiquetas del que ya se ha realizado una sesión en un colegio. CMS de Arganzuela.

“Mayores vulnerables, con riesgo de aislamiento social”: Proyecto que se lleva a cabo por el CMS de Centro en colaboración con Servicios Sociales en el del distrito Centro. Va dirigido a mayores de 80 años vulnerables a los que se les hace una entrevista mediante visita domiciliaria, se evalúa la capacidad cognitiva, funcional y el estado anímico mediante las escalas de BARTHEL, YESAVAGE y cuestionario de PFEIFFER. Tras la evaluación se deriva a los programas o servicios más adecuados que prestan los Servicios Sociales y Madrid Salud.

### Actividad Comunitaria más relevante

Participación en la “Semana del Mayor” en el distrito de Tetuán.

“Arganzuela Camina”, descrito en el programa de Alimentación Actividad Física y Salud.

“Día de prevención del Alzheimer” organizado por Servicios Sociales, la Unidad e Deterioro Cognitivo y CMS de Chamberí, al que asistieron 200 mayores.

Participación en la “Semana del Voluntariado del Mayor” impartiendo un taller de accidentes en el distrito de Hortaleza.

## PROGRAMA DE SALUD MATERNO INFANTIL

### Subprograma de atención al Niño en Situación Social de Riesgo

Este Programa está dirigido a todos los menores en situación social de riesgo, para asegurarles una atención integral, en coordinación con el resto de las instituciones implicadas en su cuidado y seguimiento.

#### Actividades desarrolladas

Consulta de Trabajo Social.

Consulta de Enfermería y Pediatría.

Visita domiciliaria.

Derivación y control de asistencia a planificación familiar.

Evaluación por el equipo de Salud Mental, si procede.

Coordinación: Reuniones periódicas con el resto de las Instituciones implicadas en el cuidado y protección de la infancia.

Uno de los objetivos de este Programa es la captación precoz de estos usuarios para conseguir un desarrollo integral adecuado.

Durante el año 2010 se han atendido a 2.908 usuarios, de los cuales 1.633 son nuevos. Los usuarios son sobre todo niños de 2-6 meses, tanto españoles como extranjeros.

**Tabla 12: Usuarios nuevos atendidos de niño de riesgo según nacionalidad. Año 2010)**

NACIONALIDAD	Española	Extranjera	TOTAL
TOTAL	1.029	604	1.633

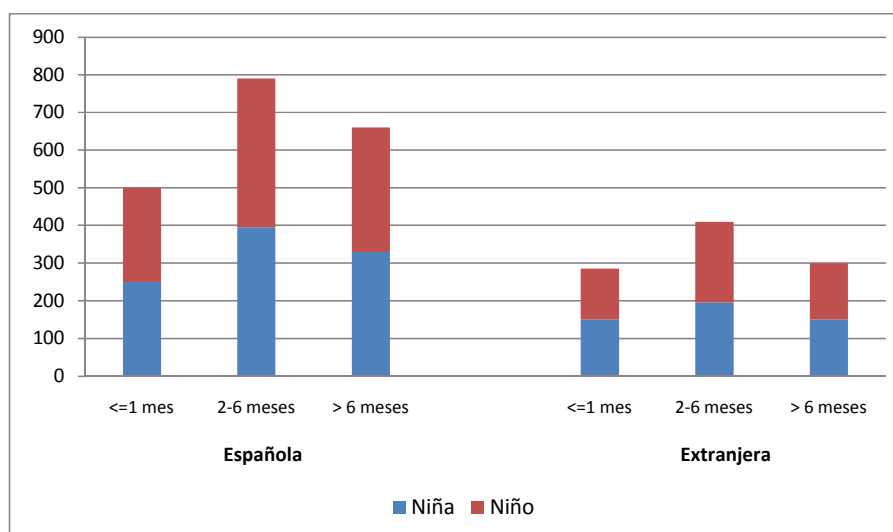
#### Consumo de leche

Como apoyo a la alimentación durante el primer año de vida de los niños incluidos en el Programa se proporciona leche de forma gratuita.

**Tabla 13: Gasto de leche 2010**

Leche de inicio		Leche de continuación		TOTAL
Kgs.	Euros	Kgs.	Euros	Euros
13.222,20	50.554,28	21.297,20	59.556,52	110.110,83

**Gráfico 10: Usuarios del programa de niño de riesgo atendidos en los CMS según grupos de edad, sexo y nacionalidad. Año 2010**



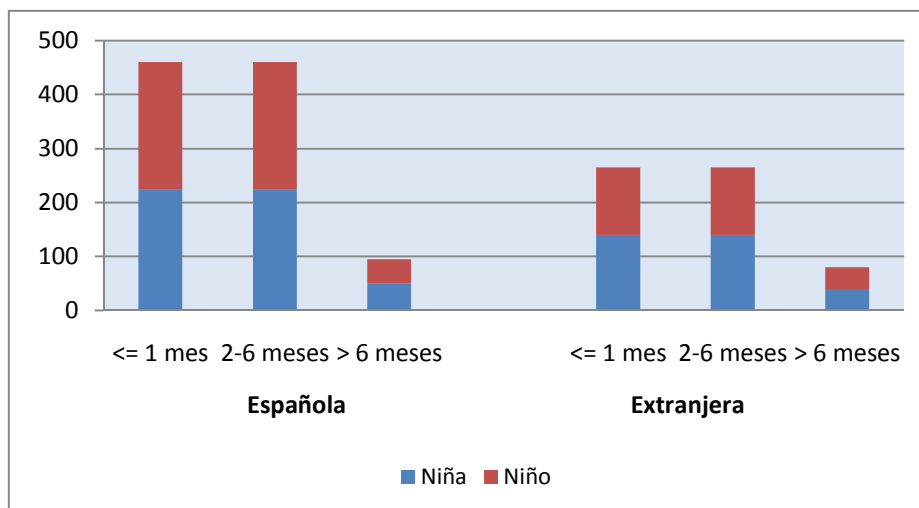
Se han atendido en el programa de niño de riesgo de los CMS a 2.908 usuarios.

Un 34% de los usuarios atendidos son extranjeros.

Los usuarios son sobre todo niños de 2-6 meses, tanto en españoles como en extranjeros.

Se ha producido un ligero incremento del número de usuarios extranjeros (5,6%).

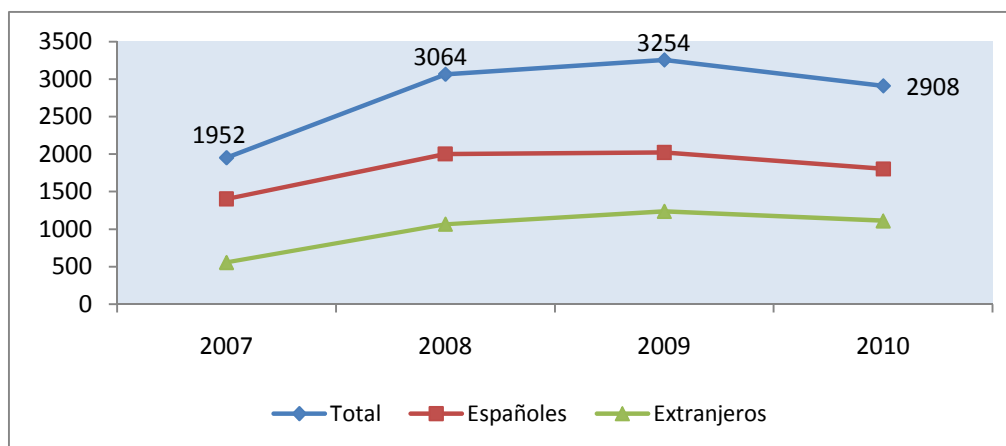
**Gráfico 11: Usuarios nuevos atendidos de niño de riesgo según edad, sexo y nacionalidad. Año 2010**



Se han atendido en el programa de niño de riesgo en los CMS a 1.633 usuarios nuevos. El 37% de los usuarios atendidos de niño de riesgo son extranjeros. El 44,7% de los usuarios atendidos de niño de riesgo tienen un mes o menos.

El número de niños de riesgo atendido, con un mes o menos, ha aumentado un 22,8%, dato muy positivo ya que uno de los objetivos es la captación precoz de los usuarios.

**Gráfico 12: Evolución del nº de usuarios del programa de niño de riesgo según nacionalidad, atendidos en los CMS. Años 2007-2010**



El número de usuarios atendidos desde el año 2008 se mantiene, prácticamente sin variaciones.

#### Subprograma de Salud Materno-Infantil

Está orientado a las mujeres embarazadas de la ciudad de Madrid, principalmente las que se encuentran en situación de riesgo bio-psico-social.

Las actividades desarrolladas son:

Antes del parto:

Historia-entrevista con la pareja.

Sesiones en grupo (6 a 8 sesiones, de hora y media a 2 horas cada sesión, grupos de aproximadamente 10 mujeres con sus parejas).

El Primer ciclo de sesiones se realiza alrededor del primer trimestre del embarazo.

El Segundo ciclo tiene lugar a partir del séptimo mes de embarazo.

El trabajo grupal semanal se completa en cada sesión con ejercicios de gimnasia, respiración y relajación.

Después del parto:

Entrevista postparto, con la pareja y acompañados del bebé.

Sesiones grupales (2 a 4 sesiones). Cada sesión semanal de trabajo se completa con ejercicios para la recuperación de la musculatura abdominal y del suelo pélvico.

Durante el año 2010 se ha producido una disminución de esta actividad con respecto al 2009, en el número de grupos realizados.

**Tabla 14: Programa Materno-Infantil. Atenciones en grupo**

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	71	781	250	3.263
TOTAL 2010	36	498	11	1.476

## PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL TABAQUISMO

Pretende motivar y proporcionar habilidades a los fumadores para que abandonen su hábito, además de formar a profesionales sanitarios en la prevención del tabaquismo. El programa se desarrolla de manera tanto individual como grupal. Consta fundamentalmente de:

Encuesta sobre consumo de tabaco y motivación para dejar de fumar.

Evaluación previa al tratamiento: analítica de sangre, espirometría, cooximetría, test de Fagerström, cuestionario sobre el hábito de fumar.

Evaluación durante el tratamiento: elección individualizada de la técnica específica para dejar de fumar.

Ocho sesiones de tratamiento (8).

Programa de prevención de recaídas.

Evaluación de seguimiento: cuestionario de seguimiento a los 3, 6 y 12 meses. Cuestionario de autoeficacia.

Durante el año 2010 se han formado 93 grupos en los CMS, 40 grupos menos que en el año anterior, sin embargo, en ellos se han incluido 1.178 fumadores, con un total de 6.741 atenciones (suma de personas que acuden a cada sesión), lo que pone de manifiesto que sólo son 80 fumadores menos los que han demandado este programa con respecto al año 2009.

**Tabla 15: Programa de deshabituación tabáquica. Datos de Actividad CMS. Año 2009-2010**

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	133	1.258	602	7.208
TOTAL 2010	93	1.178	613	6.741

Se ha presentado el Programa en diferentes empresas para sensibilizar sobre la necesidad de dejar de fumar y participar en nuestro taller.

## PROGRAMA DE PSICOHIGIENE

El Programa de Psicohigiene es un programa transversal que tiene como objetivo general promocionar la salud mental y prevenir la enfermedad mental en la ciudad de Madrid, especialmente en la población más vulnerable.

Los profesionales de salud mental, psiquiatras y psicólogos, de los CMS participan en el apoyo a otros programas: Salud Materno Infantil, Envejecimiento Activo y Saludable, Alimentación Actividad Física y Salud, Ámbito Educativo y Salud Sexual y Reproductiva, Dehabitación Tabáquica, etc., tanto de manera Individual como grupal.

La atención individual en salud mental en los CMS es muy difícil de cuantificar debido a que su sistema de registro está en proceso de revisión.

En la actualidad existen en los CMS cinco psiquiatras y un psicólogo que continúan desempeñando sus funciones para el Sistema Regional de Salud.

### Actividad grupal

Dentro del Programa de Psicohigiene se han realizado 1.017 atenciones en grupo, específicas de salud mental. A ellas habría que añadir otras 412 que han sido efectuadas por los profesionales que prestan sus servicios a la red de centros de salud mental de la Comunidad de Madrid.

*Tabla 16: Atención en Salud Mental SPPS en los CMS. Año 2009-2010*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	9	56	130	1.212
TOTAL 2010	19	198	124	1.017

### Taller de Ansiedad y Estrés

Tiene como objetivo prevenir trastornos mentales consecuentes a estados de ansiedad o situaciones de estrés y promocionar un estilo de vida más ajustado y satisfactorio. El taller va dirigido a personas con dificultades de manejo del estrés o la ansiedad.

Su actividad se desarrolla tanto de forma individual como grupal. Durante 2010 se han formado 59 grupos participando 245 personas más que en 2009, con un total de 3.477 atenciones.

*Tabla 17: Programa Ansiedad y Estrés. Datos de Actividad CMS. Año 2009-2010*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
TOTAL 2009	55	539	299	3.716
TOTAL 2010	59	784	306	3.477

### Programas específicos de centros

Taller GERACHE: son "Grupos de Entrenamiento en Relajación Creativa y Habilidades Emocionales", para funcionarios del Ayuntamiento de Madrid. Durante el 2010 se han realizado dos Cursos de Entrenamiento en Relajación Creativa y uno de Entrenamiento en Habilidades Emocionales, a los que han asistido 35 y 11 personas respectivamente. Cada curso ha constado de seis sesiones de dos horas de duración cada una, impartidas una vez a la semana en el CMS Retiro

En el CMS de Usera se llevan a cabo los siguientes talleres: "Intervención en familias y población infantil con trastornos del déficit de atención e hiperactividad". "Psicoeducación grupal para personas con fibromialgia", tres grupos 12 sesiones semanales. "Psicoeducación grupal para personas con agorafobia". "Paseos saludables" iniciados en octubre, descrito en el programa de Alimentación, Actividad Física y Salud.

"Grupo de Trastornos Adaptativos" en el CMS de Carabanchel.

"Gimnasia Mental en Grupo": actividad que se realiza en el distrito de San Blas se describe en el Programa del Ámbito Educativo.

"Huerto por la salud": se inscribe en el auge cultural de los "huertos saludables". El aspecto más importante de las actividades es el de la Educación para la Salud de los usuarios mediante la provisión y

el refuerzo de actitudes que faciliten que cada persona se interese y se sienta capaz de asumir la gestión de su propia salud y de los seres más próximos y dependientes, por sus propios medios o mediante el recurso a la ayuda de otras personas, en particular de profesionales de la salud. Se dirigen a todos los grupos étnicos, con énfasis en las desigualdades debidas al género, la inmigración foránea o la etnia gitana, así como a la prevención en salud mental, sexual y reproductiva, y en algunos trastornos relacionados con la alimentación y el ejercicio físico.

## PROGRAMA DE DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD

El objetivo es que la perspectiva de las desigualdades sociales en salud se trabaje de forma transversal en todos los Programas de Centro, con el fin de realizar una discriminación positiva, priorizando la atención a los grupos más vulnerables y desfavorecidos socialmente, remover las barreras socio-culturales de acceso a nuestros servicios y realizar las derivaciones oportunas.

Para ello, aunque quedan muchos retos por afrontar, se ha avanzado en estrechar la colaboración con las distintas instituciones, Servicios Sociales, Asociación Vecinos, Centros Culturales, ONG del distrito, Agentes de Igualdad, Técnicos Prevención de Drogas, Educadores Sociales, Dinamizadores de Espacios Públicos, Técnicos de Absentismo Escolar, Técnico de Oficina de Orientación Juvenil, Centro de Atención a la Familia.

Aunque esta perspectiva es una tarea de todo el equipo, el trabajador social tiene una función motora: se relaciona con el resto de los recursos socio-educativos del distrito, participa en la evaluación y seguimiento de las familias de los niños de riesgo, atiende las demandas directas de usuarios y las derivadas de otros profesionales del centro, presta atención a las peticiones de información sobre IVES y su posterior cobertura anticonceptiva.

### Actividades con colectivos vulnerables a la discriminación y la desigualdad social

“Día Internacional de la eliminación de la Violencia contra la Mujer” (25 de noviembre), se trabajó de forma específica en varios centros y ámbito educativo (Punto E), la problemática del maltrato con diferentes iniciativas.

“Quererse bien”, “Yo soy así”, “Ven a tu bola”. Talleres realizados en el Centro Cultural Antonio Machado y dirigidos a adolescentes del distrito de San Blas, mayores de 12 años, con el objetivo de que los adolescentes tengan una formación no sexista. Actividad realizada en colaboración con los Servicios Sociales de la Junta Municipal, los técnicos de igualdad, de prevención de adicciones, la Informadora Juvenil y las Asociaciones: Rueca, Avivar, Aventura 2000, Hispano-boliviana, Centro Europeo. Participaron en estos talleres un total 130 adolescentes.

Trabajo con el Centro Ayaan Iris Ali, asociación que en un principio acogía a mujeres fundamentalmente magrebíes y que ha ido ampliando su labor con mujeres de otras nacionalidades en situaciones de riesgo en exclusión social, CMS de Centro.

Participación en el “Proyecto Sabintre y Piscis” de los distritos de Centro y Moncloa, a través de las Mesas de Salud y de Infancia y Juventud.

Colaboración entre el CMS de Centro y Cruz Roja del distrito Centro para atención a menores inmigrantes sin papeles.

Proyecto de “Educación para la Salud en mujeres del gallinero” y talleres para mejorar el cuidado del niño dirigido a madres dentro del programa Niño de Riesgo, CMS Villa de Vallecas.

Participación en el “Programa Comunitario de Seguridad Ciudadana” (PCSC), del Distrito Centro incluyendo al CMS de Centro en el Consejo comunitario a través del Trabajador Social. Es un espacio de participación de la ciudadanía y los recursos del distrito sobre las necesidades y problemas percibidos, así como posibles medidas de intervención. El PCSC es impulsado desde la iniciativa Seguridad en Diversidad, proyecto europeo de investigación.

Participación en el Proyecto de desarrollo comunitario “Tetuán Participa” con la cumplimentación de 121 cuestionarios sobre la violencia de género.

Talleres de EpS en las viviendas de “Jubileo 2000” tuteladas por Cáritas en el CMS de Retiro.

Asociación de discapacitados ADISLI Taller de “Hábitos Saludables” CMS de Retiro.

Actividades del CMS Latina con pisos de acogida de Caritas, Sínodo 2005. Se realizaron talleres de métodos anticonceptivos, alimentación y ejercicio físico, alimentación infantil y accidentes.

“Mujer Gitana y Salud”, dirigido a mujeres gitanas a las que se realiza revisión médica y ginecológica y planificación familiar, CMS Puente de Vallecas.

“Hábitos Saludables en población gitana” que tiene como objetivo mejorar los hábitos de alimentación y actividad física en esta población, CMS Villa de Vallecas.

“Pezqueñines”, programa Eps. llevado a cabo en el CMS de San Blas destinado a madres y padres del distrito de entre 16 y 26 años con menores a su cargo de 0 a 3 años, en su mayoría con escasos



recursos. Tiene una metodología grupal con sesiones dirigidas por educadores sociales y profesionales del CMS. Se inició en 2009 y tiene una duración anual.

“La buena práctica”, promoción y prevención de la salud de personas con trastorno del espectro del autismo.

“Intervención de psicomotricidad terapéutica”, dirigido a niño/a (y su familia), usuario del Programa Niño de Riesgo que tiene como objetivo general, mejorar la calidad de vida del niño/a, potenciando el desarrollo de sus capacidades. Participan en esta intervención la Educadora Social de Servicios Sociales y profesionales del CMS de San Blas.

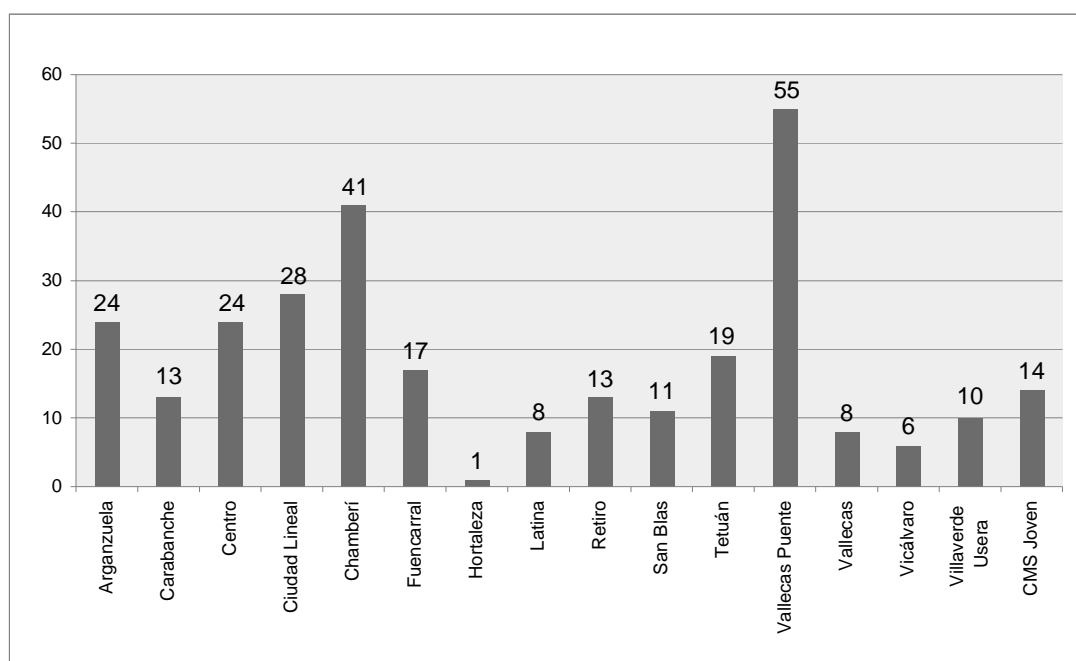
Por último, dentro de las actividades de los CMS, mencionaremos algunas no encuadrables en los programas anteriores (o que están relacionados con varios de ellos), como la atención a personas con sanciones administrativas por consumo o tenencia de drogas, el taller de prevención de accidentes, los planes de cuidado de enfermería y las vacunaciones.

### ATENCIÓN A USUARIOS CON SANCIÓN ADMINISTRATIVA POR CONSUMO/TENENCIA DE DROGAS

Durante el año 2010 se han atendido usuarios con expediente/sanción administrativa, por consumo/tenencia de sustancias tóxicas en la vía pública, en los Centros de Madrid Salud del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental, este dato supone un descenso del 27,2%, respecto al año 2009.

En el siguiente gráfico, se presenta la distribución de estos usuarios, en este periodo.

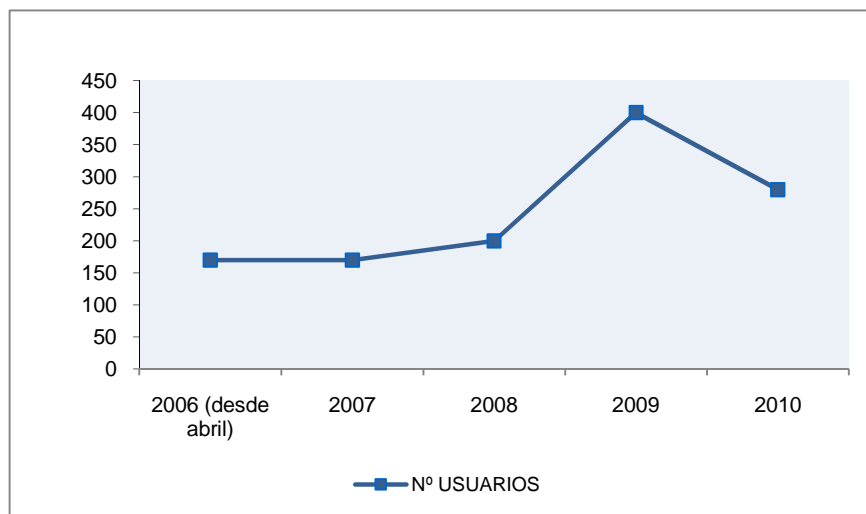
**Gráfico 13: Registro Sanción de drogas Usuarios CMS. Año 2010**



La evolución del nº de usuarios, desde el inicio de esta actividad en los CMS, ha sido creciente hasta este último periodo, en que se produce un descenso.



Gráfico 14: Evolución número de usuarios desde el año 2006-2010

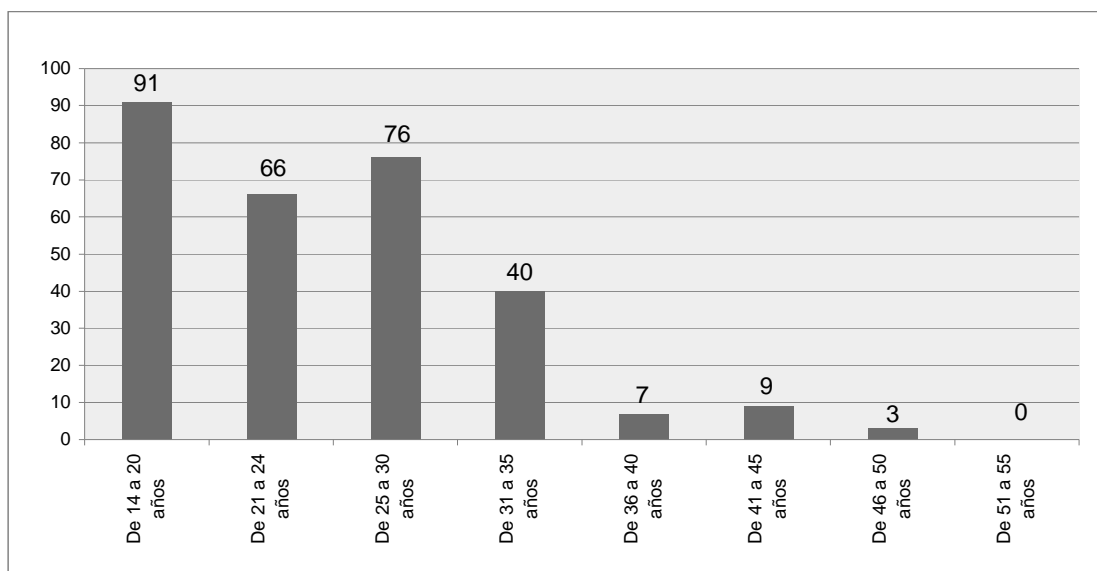


### Edad

El rango de edad es de 14 a 50 años. El 54% de los casos son menores de 25 años, esta cifra es similar a la del año 2009. La proporción de usuarios de menos de 21 años, en el grupo de 14 a 25 años, se ha incrementado en 2010, un 36% respecto al año anterior.

Este dato puede deberse a una mayor detección del consumo en menores de 21 años, por lo que se podría considerar "satisfactorio", teniendo en cuenta que el consumo se inicia en este grupo de edad y cuanto antes se realice la captación y el trabajo con los usuarios, la prevención del consumo/abuso de sustancias tóxicas será más eficaz.

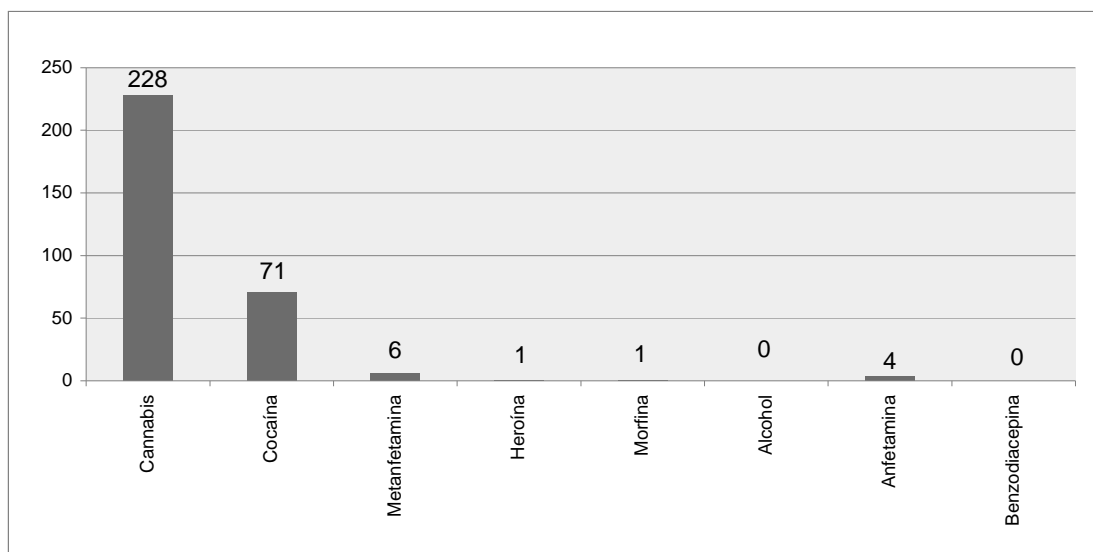
Gráfico 15: Registro de usuarios por grupos de edad. Año 2010



### Sustancia motivo de sanción

Respecto a las sustancias que motivaron la sanción/expediente, el cannabis está presente en el 78% de los casos, el consumo de esta sustancia en el 2010 disminuye un 8%. Las otras sustancias que se consumen de manera preferente son la cocaína (24%) que se incrementa en un 10% en relación al año 2009, las metanfetaminas y las anfetaminas como en años anteriores. No siendo significativo el resto de los consumos.

Gráfico 16: Registro de usuarios por grupos de edad. Año 2010



### TALLER DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y PRIMEROS AUXILIOS

El taller se dirige a toda la población, adolescentes, padres, mayores, educadores, monitores de grupos juveniles, cuidadores y otros profesionales (farmacéuticos, veterinarios...).

El objetivo es contribuir a disminuir la frecuencia de los accidentes y la gravedad de las lesiones que pudieran producirse.

Se pretende que los participantes:

Conozcan qué factores favorecen la accidentabilidad.

Sepan aplicar las medidas preventivas más elementales.

Conozcan los medios para atender accidentes (contenido básico de un botiquín, servicios de emergencias...).

Sepan resolver las lesiones leves correctamente, así como actuar en los accidentes graves hasta que estén presentes sanitarios especializados.

#### Actividades:

Curso teórico/práctico de entre 10 y 20 h. de duración de 8 sesiones de 2 horas y media, estructurado en varias sesiones:

- Módulo I sobre prevención de accidentes.
- Módulo II sobre la intervención en primeros auxilios y el entrenamiento en RCP básica.

Esta actividad ha tenido un aumento muy significativo respecto al año anterior como pone de manifiesto la tabla siguiente, habiendo realizado el taller 1.714 personas durante 2010.

Tabla 18: Talleres de Accidentes desarrollados en los CMS. Año 2009-2010

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
2009	45	726	209	3.948
2010	89	1.714	321	4.220

Además hay que añadir 651 adolescentes que han hecho EpS relacionadas con los accidentes, que no están incluidas en la tabla anterior.

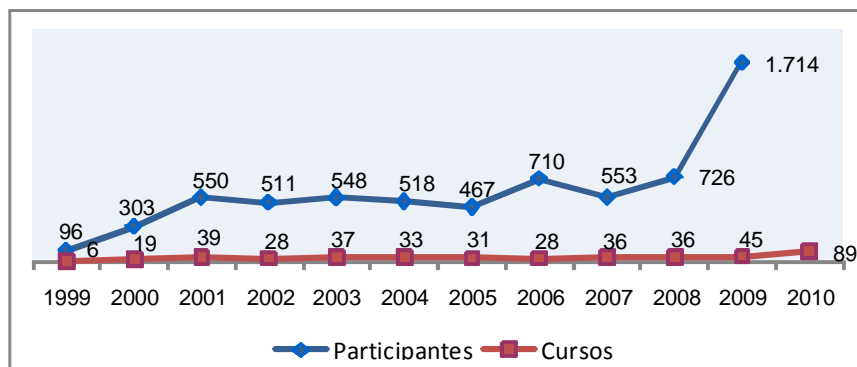
Tabla 19: Talleres de EpS Accidentes en Adolescentes. Año-2010

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
2010	29	651	78	1.387

En coordinación con Salud Laboral se han realizado, nuevamente en los CMS, seis ediciones del taller de accidentes, dirigido a funcionarios del Ayuntamiento de Madrid, con la denominación “Primeros auxilios y actuaciones en caso de emergencia”, R05-0359, en los que han participado 73 alumnos.

En el siguiente gráfico se puede ver como ha aumentado de una manera muy significativa la demanda y la realización de este taller desde su inicio en 1999.

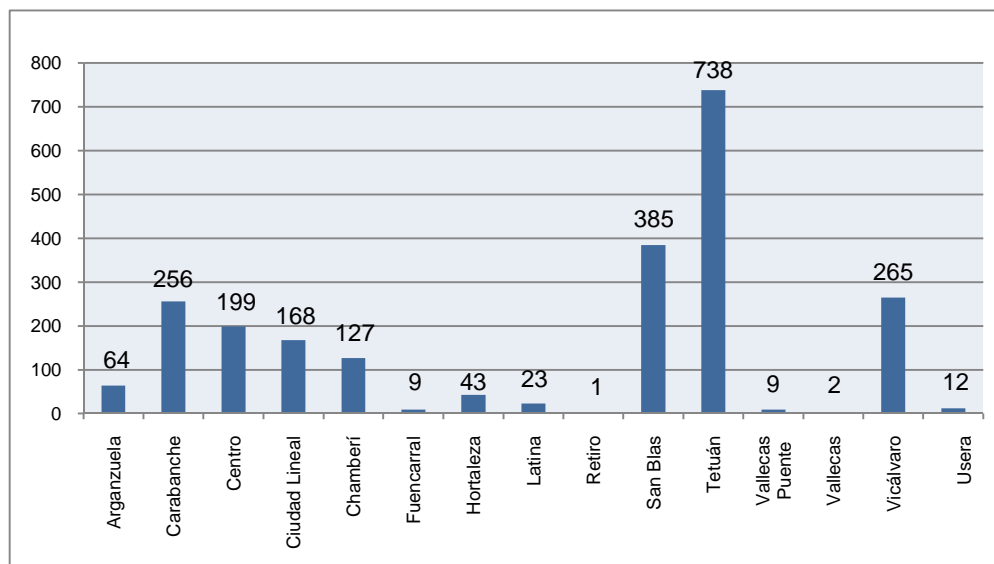
Gráfico 17: Taller de Prevención de Accidentes. Evolución 1999-2010



## PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

En las consultas de enfermería se realiza la prestación de los cuidados relacionados con la modificación de los estilos de vida, cuya necesidad se ha detectado a través de las consultas individuales. Teniendo en cuenta los hábitos y factores de riesgo que presenta un usuario, se le ofrece un plan de cuidados personalizado.

**Gráfico 18: Número de Planes de cuidado de enfermería 2010 por CMS**



En el año 2009 se produjo un incremento del 13'56 % en el número de planes de cuidados realizados y en 2010 se mantienen con un ligero descenso del 5%.

**Tabla 20: Planes de cuidados de enfermería. Años 2009-2010**

CMS	2009	2010
TOTAL	2.790	2.671

## PROGRAMA DE VACUNACIÓN

Se dirige a toda la población de la ciudad de Madrid que por su edad o situación, pueda ser beneficiaria de las vacunaciones.

Actividades desarrolladas:

Vacunación gratuita y accesible a toda la población, en todos los CMS.

Integración de la vacunación en la rutina de atención a los usuarios que acuden a las diferentes actividades de los CMS.

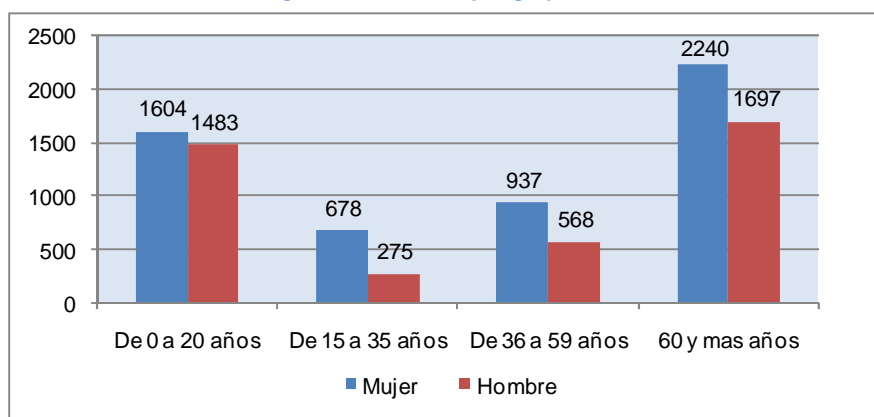
Campaña de Vacunación de Gripe y de Neumococo en los meses de octubre y noviembre.

Se administran las vacunas facilitadas por la Comunidad de Madrid, siguiendo los criterios establecidos por los calendarios de vacunación vigentes. También se han administrado vacunas adquiridas por Madrid Salud (Tda, Hepatitis B adultos; Hepatitis A infantil y de adultos) y Virus del papiloma humano (HPV), prescritas por los profesionales de los centros, a adultos en situación de riesgo personal, laboral, viajes, etc. En el caso de HPV fuera de calendario la vacuna es aportada por el usuario.

En el mes de junio del 2010 se modificó el calendario de vacunación infantil de la Comunidad de Madrid, sustituyéndose la vacuna conjugada frente al neumococo de 7 serotipos (VNC7), por la vacuna de 13 serotipos (VCN13). Además se modificó la pauta de administración de esta vacuna, en lugar de a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad, la pauta que se utiliza es 2, 4 y 15 meses de edad, a partir de ese momento.

En el año 2010 han acudido a los CMS a vacunarse 9.482 usuarios y se han administrado 17.290 dosis de vacunas. Los usuarios son sobre todo personas en las edades extremas de la vida, mayores de 59 años y menores de 15.

Gráfico 19: Registro de usuarios por grupos de edad. Año 2010



A lo largo de los últimos cuatro años se produce un descenso del número de usuarios en todos los grupos de edad.

Gráfico 20: Evolución del número de usuarios totales de vacunas en los CMS. Años 2007-2010

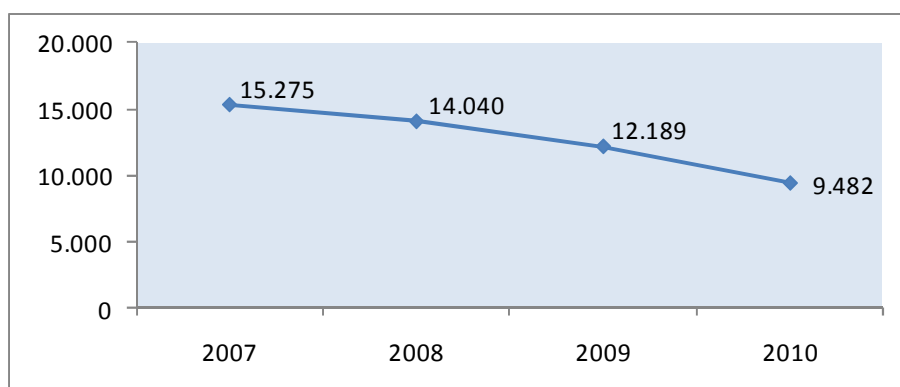


Tabla 21: Vacunas administradas en el Año 2010

VACUNAS	Nº	%
Gripe	5.158	29,8
Neumococo infantil	2.062	11,9
Tetanos difteria adulto	1.713	9,9
Meningococo C	1.497	8,7
DIF-TET-TOS-HIB-VPI-HB	1.382	8,0
Triple Vírica	1.236	7,1
Virus papiloma humano	960	5,6
Hepatitis B	863	5,0
Difteria-Tétanos-Tosferina	616	3,6
Varicela	613	3,5
DIF-TET-TOS-HIB-VPI	556	3,2
Neumococo adulto	379	2,2
Otros	255	1,5
<b>TOTALES</b>	<b>17.290</b>	

El 46% de las dosis administradas corresponden a vacunas del calendario sistemático infantil. En "otros" se recogen vacunas no incluidas en el calendario oficial o dosis administradas a personas no vacunadas correctamente.

## UNIDAD TÉCNICA DE CENTROS MONOGRÁFICOS

La Unidad Técnica de Centros Monográficos Madrid Salud está integrada por 7 Centros de apoyo a la actividad de los Centros Madrid Salud y de otros Centros Municipales, que atienden también necesidades específicas de salud de la población.

- Especialidades médicas
- Diagnóstico por Imagen
- Salud Bucodental
- Hábitos Saludables
- Salud Internacional
- Centro Joven
- Prevención de Deterioro Cognitivo

Como ya se ha mencionado antes, una parte creciente de las actividades de nuestros centros monográficos se ha dirigido durante 2010 a apoyar y alinearse con el proceso de reorientación comunitaria del servicio.

Otras actividades, sin embargo, responden a proyectos o compromisos de servicios (encomiendas, acuerdos, proyectos de investigación o formación, servicios de atención diagnóstica y terapéutica, etc.), anteriores a dicho proyecto de reorientación (algunos de gran tradición), que se han mantenido de forma estable, con dinámicas específicas propias y han sido gestionados desde el servicio. Finalmente, hay centros con funciones de apoyo logístico (principalmente de diagnóstico y tratamiento) a unidades tanto de fuera, como de dentro del Servicio.

Desde la jefatura de sección de esta Unidad Técnica se coordinan las prácticas de formación pregrado de alumnos de enfermería, de la UCM y San Pablo CEU que se desarrollan en los centros dependientes del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud.

### CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

La actividad del Centro de Especialidades ha permanecido similar a la de años anteriores. Dentro de sus actividades se encuentran por un lado las que pueden considerarse como servicios secundarios que aceptan derivaciones de otros centros de nuestra organización. (Oftalmología, ORL, Urología, Ecografía Ginecológica). En estos casos el objetivo es responder adecuadamente a las derivaciones solicitadas.

Por otro lado algunas de las actividades presentan demanda propia (prevención y control de ITS/SIDA, de Tuberculosis, de Diabetes). También se presta apoyo a Salud laboral.

#### Actividades realizadas

*Tabla 22: Actividades individuales*

ACTIVIDAD	Nuevos	Revisiones	TOTALES
Alcoholemia	6	0	6
Cirugía Diagnóstica	114	263	377
Dermatología ITS.SIDA	2.228	6.131	8.359
Dermatología. CA cutáneo	627	766	1393
Diabetes	542	2.290	2.832
Estudio Básico de Salud	598	0	598
Medicina Interna. P. Tuberculosis	1.272	1.094	2.366
Medicina Interna. Cardiovascular, otros	213	1.286	1.499
Oftalmología	656	467	1.123
Otorrinolaringología	763	228	991
Urología	377	918	1.295
<b>TOTALES</b>	<b>7.759</b>	<b>12.883</b>	<b>20.642</b>

Tabla 23.- Actividades Grupales

GRUPO	Nuevos usuarios	Sesiones
Relajación creativa	211	26
Habilidades Emocionales	71	18
Apoyo emocional Abierto	15	76
EpS Diabetes	63	44
Obesidad	91	2
Prevención VIH	145	11
<b>TOTALES</b>	<b>596</b>	<b>177</b>

Tabla 24.- Exploraciones Complementarias

UNIDAD	EXPLORACIONES	NÚMERO
DERMATOLOGÍA	Extracciones de sangre	2.789
	Exudados	2.710
	Biopsias cutáneas	292
	Mantoux	87
UNIDAD DE DIABETES	Electrocardiogramas	542
	Vibrameter	8
ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA		6.399
MEDICINA INTERNA	Baciloscopia	19
	Cultivo	24
	Radiografía torax	570
	Espirometría	4
	Electrocardiograma	119
	Índice brazo-tobillo	54
OFTALMOLOGÍA	Campimetría	48
	Corrección Óptica	182
	Fondo de Ojo	929
	Funducopia	341
	Paquimetría ultrasónica	77
	Refracción	392
	Tonometría	954
OTORRINOLARINGOLOGÍA	Audiometría	933
	Extracción de tapones	363
	Impedanciometría	859
	Otoemisiones	39
	Otoscopia	951
	Rinoscopia	13
UROLOGÍA	Biopsia	56
	Ecografía reno-vésico-prostática	1.078
	Ecografía transrectal	219
	Ecografía andrológica	318
	Flujometría	910
<b>TOTALES</b>		<b>22.279</b>

Tabla 25.- Actividades de Enfermería

ACTIVIDADES – ENFERMERÍA	NÚMERO
Consulta Individual Consejo VIH	459
Taller Individual Preservativo	440
Test rápido VIH	91
Inyectables	69
Vacunas de HB (dosis)	922
<b>TOTAL</b>	<b>1.981</b>

## CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN:

Es un Centro de alto nivel de especialización en el diagnóstico precoz por imagen del cáncer de mama, en el que también se realizan otro tipo de pruebas diagnósticas de imagen. Recibe usuarios derivados de los Centros Madrid Salud de distrito, Centros Monográficos, Salud Laboral, Centros dependientes del Instituto de Adicciones, propios y concertados, y de otros Centros Municipales. Es un Centro de apoyo diagnóstico en los Programas Preventivos del Servicio de Prevención, Promoción de la Salud y Salud Ambiental, de especial importancia en los programas de salud dirigidos a la mujer y en los de control de la tuberculosis.

Tabla 26:- Actividades de Realizadas

ACTIVIDAD	Nº CASOS
Radiología General	1.403
Rx Unidad Móvil	878
Ecografía General	262
PAAF General	2
Estudios digestivos/urológicos	6
Mamografía	17.452
Ecografía Mamaria	1.926
PAFF Ecoguiadas de mama	29
Biopsias Aguja Gruesa	108
Biopsia Asistida por Vacío	86
Densitometrías	10.143
<b>TOTAL</b>	<b>32.295</b>

Tabla 27:- Mamografía y Ecografía mamaria. Variación interanual

Tipo de Intervención	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mamografía	17.665	15.747	17.189	18.663	18.757	17.989	17.452
Ecografía mamaria	3.629	3.431	2.549	2.912	2.223	2.492	1.926
<b>TOTAL</b>	<b>21.284</b>	<b>19.178</b>	<b>19.738</b>	<b>21.575</b>	<b>20.980</b>	<b>20.481</b>	<b>19.378</b>

Tabla 28.-Intervencionismo Mamario. Resultados totales año 2010

Tipo de Intervención	Total	Resultados Positivos
PAFF Ecoguiados	29	5
Biopsias Mama	168	93



**Tabla 29.- Resultados anatomopatológicos de las biopsias de mama**

Tipo de Lesión	Total	%
Ca Ductal "in situ"	16	17,20
Ca Lobulillar infiltrante	1	1,08
Ca Ductal Infiltrante	51	54,84
Ca Lobulillar "in situ"	2	2,15
Hiperplasia Ductal atípica	9	9,68
Otros	14	15,05
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Se han planificado un total de 194 biopsias, 90 ecoguiadas y 104 por estereotaxia. De las biopsias planificadas, 26 han pasado a control 6 meses, no realizándose la extracción de la muestra. Siendo, por tanto, el número total de biopsias realizadas 168.

El total de las lesiones malignas o con potencial maligno incierto (resultados B3, B4 y B5 de la clasificación para "core biopsia" del Servicio de Anatomía Patológica), confirmadas por biopsia ha sido de 93, lo que supone un porcentaje de 55,4%.

Se han confirmado 71 cánceres, de los que 16 (22,5%) son carcinomas "in situ" (ver tabla 29: 68 cánceres confirmados + 3 dentro del apartado "otros", lo que hace un total de 71. No se contabiliza el CLIS por considerarse lesión premaligna)

Es de destacar que de las 168 Biopsias realizadas, 82 han sido en pacientes menores de 50 años. El número total de lesiones malignas o con potencial maligno incierto, confirmadas por biopsia en menores de 50 años ha sido de 44, lo que supone un porcentaje de 53,6%. Confirmándose 27 cánceres de los que 5 (18,5%) fueron carcinomas "in situ" (ver tabla 30: 23 cánceres confirmados + 4 dentro del apartado "otros", lo que hace un total de 27. No se contabiliza el CLIS por considerarse lesión premaligna).

**Tabla 30.- Resultado de A. Patológica. Menores de 50 años**

Tipo de Lesión	Total
Ca Ductal "in situ"	5
Ca Lobulillar infiltrante	1
Ca Ductal Infiltrante	18
Ca Lobulillar "in situ"	3
Hiperplasia Ductal atípica	8
Otros	9
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>

## Conclusiones

De las mujeres biopsiadas, el 55% han necesitado una cirugía terapéutica en su hospital de referencia, y el 45% han obtenido un resultado de benignidad sin haber sido necesario su ingreso hospitalario para llegar a un diagnóstico.

De los cánceres diagnosticados el 22,2% han sido "in situ", lo que mejora sensiblemente el pronóstico de la enfermedad. Según la Guía Europea de Calidad, el estándar mínimo en porcentaje de CDIS diagnosticados debe ser del 10% y el estándar deseable 10-20%.

Es de destacar que de las 168 Biopsias realizadas, 82 han sido en pacientes menores de 50 años.

## CENTRO DE SALUD BUCODENTAL

El Objetivo general del Centro es disminuir la incidencia de enfermedad bucodental en los escolares de Madrid en base a elevar su educación en Salud bucodental y la adquisición consecuente de hábitos higiénicos y alimenticios correctos. La población diana son los alumnos de los colegios de Madrid, padres y profesores

### Estadística comparativa 2008-2009-2010

*Tabla 31:- Usuarios atendidos en el Centro Monográfico de Salud Bucodental*

USUARIOS	2008	2009	2010
Nuevos	2.398	1.922	1.638
Revisiones	3.248	6.541	6.459
<b>TOTAL</b>	<b>5.646</b>	<b>8.463</b>	<b>8,097</b>
Ausencias	1.230	1.624	1.518

### Actividad en el Centro Monográfico de Salud Bucodental (2008-2010)

*Tabla 32:- Atenciones individuales*

TIPO DE ATENCIÓN	2008	2009	2010
Exploraciones estomatológicas	6.246	12.099	11.652
Higiene dental	6.146	11.952	11.587
Fluorizaciones	5.428	8.130	8.027
Selladores	5.266	7.826	6.968
Control dieta	5.417	8.149	8.048
Exodoncias	139	249	237
Ortopantomografías	80	174	56
Obturaciones	136	92	46
Telerradiografías	31	7	2
<b>TOTAL</b>	<b>28.889</b>	<b>48.678</b>	<b>46.623</b>

*Tabla 33:- Atenciones Grupales*

ATENCIONES GRUPALES	2008	2009	2010
<b>EN EL CENTRO (*)</b>			
Nº de Colegios	11	93	88
Nº de Niños	739	3.906	3.543
<b>EN LOS COLEGIOS</b>			
Nº de Colegios	3	3	6
Nº de Niños	669	258	496
<b>JORNADAS TEÓRICO PRÁCTICAS</b>			
Nº de Institutos	6	12	12
Nº de Alumnos	146	233	245
<b>TOTAL</b>	<b>1.554</b>	<b>4.397</b>	<b>4.284</b>

(\*) Fuente OMI.

*Tabla 34: Total usuarios atendidos 2010*

USUARIOS	2008	2009	2010
<b>TOTAL</b>	<b>7.200</b>	<b>12.860</b>	<b>12.381</b>

## CENTRO DE PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES (CPHS)

Actividades realizadas (encuadradas en los actuales programas marco)

## PROGRAMA DEL CONTROL Y PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

Tabla 35.- Atenciones individuales ayuda a deshabituación tabáquica, 2007-2010

USUARIOS	2007	2008	2009	2010
Nuevos	356	369	227	186

Gráfico 21: Porcentaje de abstinentes (acumulado dic. 2010)

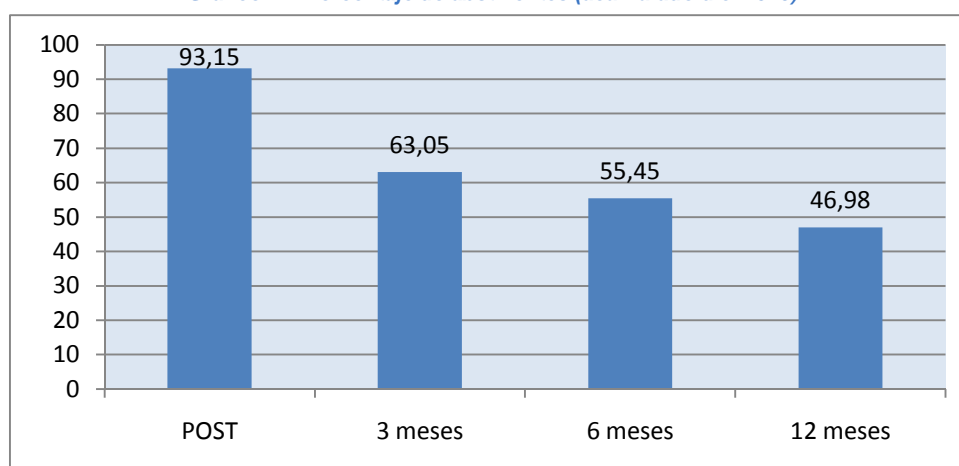


Tabla 36: Resumen de usuarios atendidos en programa tabaco "on line" y resultados al final y a los 6 meses

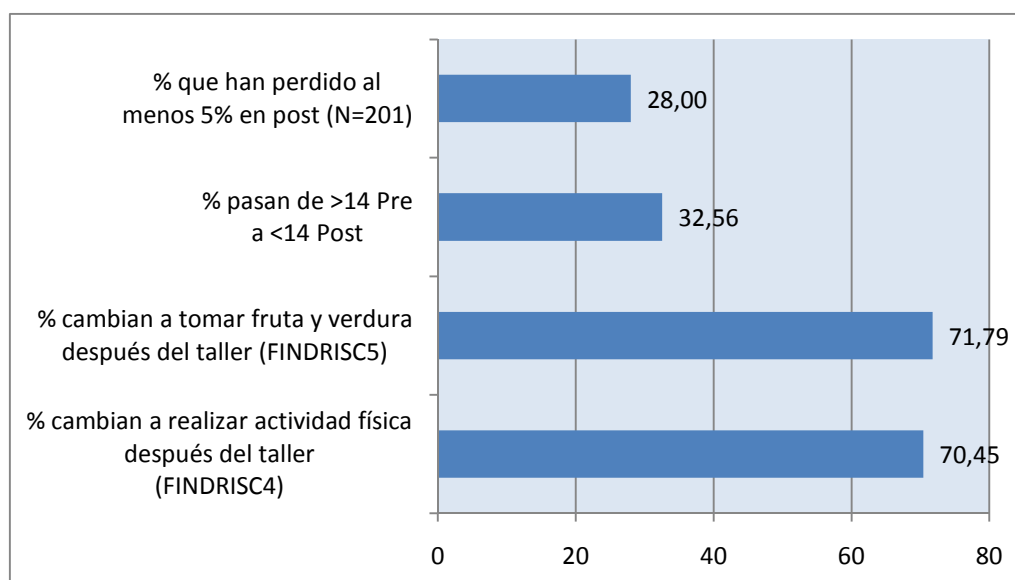
USUARIOS		TOTAL
NUEVOS INSCRITOS		1.244
CONSULTAS ATENDIDAS		180
FINAL	No responden	5.140
	Fuman	1.076
	No fuman	1.323
6 MESES	No responden	3.323
	Fuman	172
	No fuman	399

## PROGRAMA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

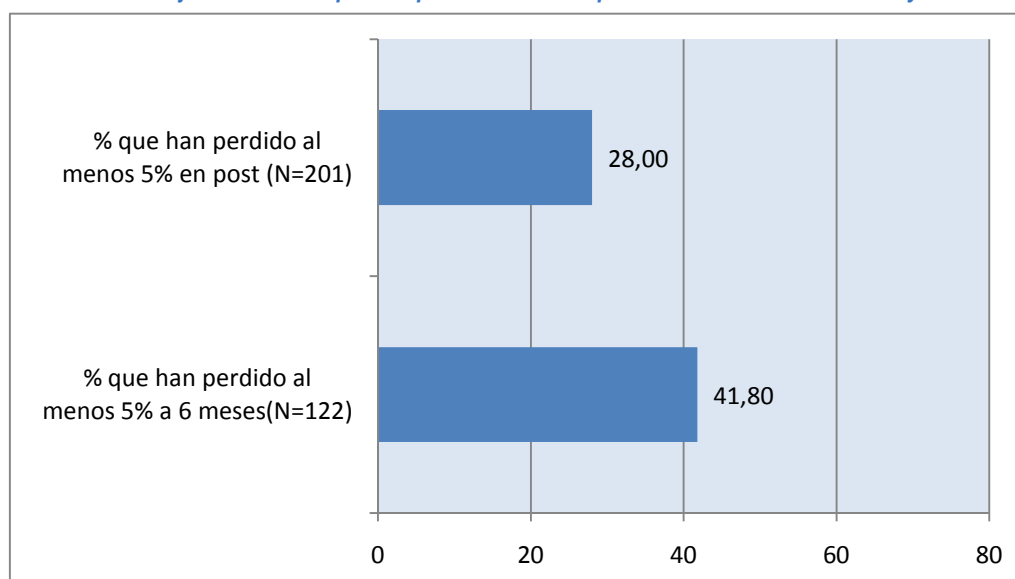
**Tabla 37: Atenciones individuales a personas con obesidad y sobrepeso, 2007-2010 (2007-2009: correspondiente al programa de obesidad "Comer mejor y Moverse más")**

USUARIOS	2007	2008	2009	2010
Nuevos	18	155	120	79

**Gráfico 22.- Porcentaje de usuarios con sobrepeso u obesidad que consiguen los objetivos después de la intervención**



**Gráfico 23.- Porcentaje de usuarios que han perdido el 5% del peso inicial de la intervención y a los 6 meses**



## PROGRAMA DE PSICOHIGIENE

Tabla 38.- Atenciones individuales en taller GESA, 2007-2010

USUARIOS	2007	2008	2009	2010
Nuevos	88	171	296	150

Gráfico 24.- Evolución nº nuevos de Taller GESA, 2007-2010

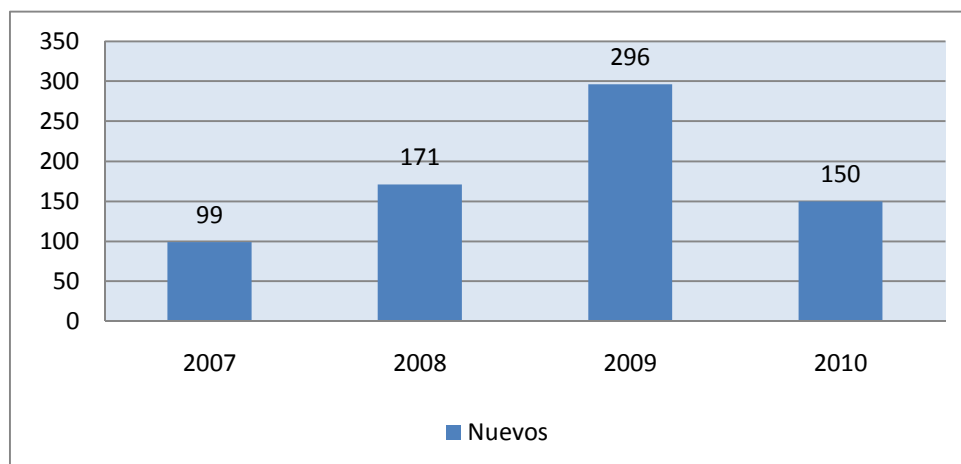
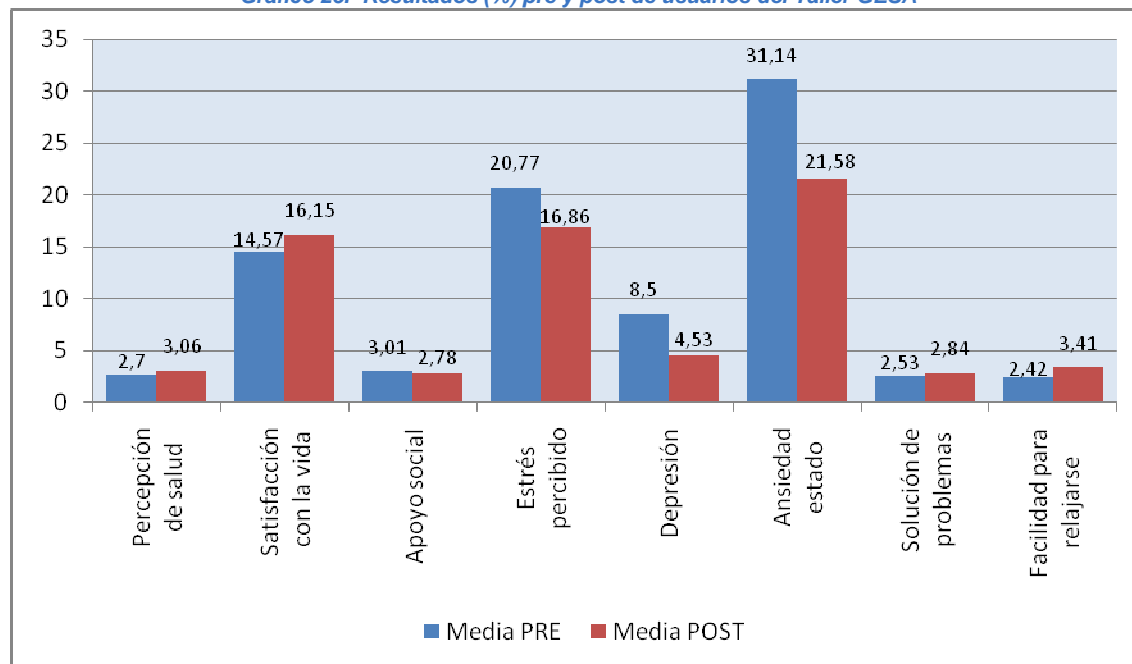


Gráfico 25.- Resultados (%) pre y post de usuarios del Taller GESA



### Otras actividades vinculadas a los Programas Marco y al Proyecto de Centro

Proyecto de Servicio web para la promoción y apoyo para dejar de fumar en adolescentes y jóvenes.

Presentación y distribución del DVD "Discutir o Dialogar". En proceso de adaptación y mejora por Pfizer y con el acuerdo de editar más de 2.000 copias.

Proyecto de Servicio web para la promoción de hábitos saludables de alimentación y actividad física.

Se ha elaborado un protocolo de entrevista motivacional para la entrevista con personas de alto riesgo de diabetes tipo 2.

### Conclusiones

Ha habido una reducción de la actividad de atención como se ve en los datos comparativos con otros años en los diferentes programas. Ello puede ser explicado por la merma de sus efectivos y por el apoyo que algunos de sus miembros han venido prestando en el proceso de reorientación del SPSSA. Por otra parte, una parte apreciable de nuestra actividad en centros de trabajo se ha visto reducida por razones coyunturales como los cambios de destino de mediadores sindicales clave.

En relación con el Programa de tabaco, los resultados al cabo del año siguen siendo muy buenos (46,98% de abstinentes al año). El proyecto de teleservicio web para adolescentes está bastante avanzado y susceptible de abordar su desarrollo definitivo, a condición de contar con los recursos requeridos.

En relación con el Programa de alimentación y actividad física, lo más relevante son los resultados de nuestra intervención en sobrepeso/obesidad. Por una parte, se observan cambios de hábitos en el 70% y continúan perdiendo peso en el seguimiento de los 6 meses. Nos estamos planteando hacer un seguimiento más activo con el objetivo de mejorar estos resultados. Por lo que se refiere al Teleservicio web, existe un proyecto que está pendiente de continuar su desarrollo.

Los indicadores de resultados de GESA, enmarcado en el Programa de Psicohigiene, son muy satisfactorios en especial los que se refieren a la "ansiedad estado", la percepción de "facilidad para relajarse" y en "estrés percibido".

## CENTRO MADRID SALUD INTERNACIONAL (CMSI)

El centro encuadra sus actividades en tres grupos principales: a) atención a viajeros y EpS relacionadas con los viajes, b) atención a inmigrantes y EpS relacionada con los mismos y c) atención ante casos de agresiones animales, que se encuadra dentro del Servicio de Profilaxis de la rabia humana.

### Actividades realizadas

**Tabla 39.- Consulta del Inmigrante**

TOTAL	Hombre	Mujer	Programa Tuberculosis	RX Tórax	Extracciones de sangre
	311	54	4	166	223

**Tabla 40.- Consulta del Viajero**

AÑO 2010	Viajeros nuevos atendidos	Viajeros visitas sucesivas	Quimioprofilaxis paludismo	Vacunas administradas
Enero	318	54	225	570
Febrero	457	94	332	904
Marzo	627	107	443	1.268
Abril	644	74	433	1.080
Mayo	1.093	169	767	1.969
Junio	1.590	226	1.174	2.584
Julio	1.808	127	1.320	3184
Agosto	1.174	207	858	2.212
Septiembre	683	178	528	1.520
Octubre	428	209	272	1.024
Noviembre	460	84	320	1.001
Diciembre	346	100	233	816
<b>TOTAL</b>	<b>9.628</b>	<b>1.629</b>	<b>6.908</b>	<b>18.132</b>

**Tabla 41.-Trabajo Social**

TOTAL	Nuevos	Revisiones	Ausencias
	248	192	11

**Tabla 42.- Inmunoprofilaxis de la Rabia**

Consulta presencial		Consulta telefónica
Nuevos	Revisiones	
175	197	550

### Actuaciones grupales:

Formación específica en medidas preventivas relacionadas con los viajes.

Formación de Técnicos en emergencias (ANTESE) en relación con las enfermedades transmisibles en inmigrantes.

Formación específica a SAMUR-PC relacionada con la situación epidemiológica de Haití y las medidas preventivas a adoptar frente al cólera por la UAD.

### Coordinación

El C.M.S.I., tiene firmados los siguientes acuerdos de colaboración:

Encomienda de Gestión con el Ministerio de Sanidad y Consumo para la prestación del servicio de consulta del viajero y vacunación internacional.

Convenio de colaboración con Cruz Roja Española para la prestación del servicio de atención socio-sanitaria a personas inmigrantes sin documentación ni tarjeta sanitaria y mayores de 18 años.

También se coordina con:

Samur-PC, B.U.S.F. y Samer-PC, ESDP y GIRECAN para la preparación de misiones en el exterior, evaluación sanitaria post misión, consejo sanitario, vacunación y EpS en Unidades de Atención en Desastres.

ANTESE para la formación en relación con las enfermedades transmisibles en inmigrantes.

Centro de Protección Animal para el cruzado de datos en agresiones animales.

Policía Nacional para la formación de mandos policiales en relación con la normativa O.M.S. y la atención sanitaria en áreas geográficas en el contexto del "XX Curso de Observadores Policiales para Misiones de Paz de Naciones Unidas".

Servicio de Prevención de la Enfermedad de la Comunidad Autónoma de Madrid, para la coordinación y difusión de la actividad de inmunoprofilaxis de la rabia humana.

El C.M.S.I. está representado en la mesa de coordinación de Servicios Sociales del Distrito de Salamanca.

## Conclusiones

**Consulta del viajero.-** La actividad en lo que respecta al número de usuarios nuevos que han sido atendidos en el Centro se mantiene estable en relación con el año anterior. Sin embargo, las listas de espera se han reducido de 35 días en 2009 en los meses de máxima actividad a 8 días como máximo en el mismo periodo del 2010, aun habiendo aumentado nuestra actividad en los meses de verano (mayo a julio) en más de un 13%. Estas variaciones en la lista de espera y en el volumen de viajeros atendidos en los meses de máxima afluencia creemos que está relacionada con la variación en el sistema de citación, que ha pasado del Servicio de Call Center externo al sistema de citación a través de Línea Madrid (teléfono 010) y citación electrónica vía web.

El volumen total de recaudación por precio público en la actividad de asesoramiento sanitario y administración de vacunas a viajeros internacionales, asciende a 137.937 euros durante el año 2010.

**Consulta de atención a inmigrantes.-** Se ha producido un importante incremento en el número de personas atendidas a lo largo del 2010 en relación con el año anterior que supone cerca del 50% más. Esto se debe a la reactivación del convenio con Cruz Roja Española. Hemos tramitado 46 DAS en todos los individuos susceptibles del mismo, cumpliendo con los objetivos propuestos.

**Consulta de Inmunoprofilaxis de la Rabia Humana.-** El volumen de atenciones se ha mantenido estable en relación con el año anterior.



## CENTRO MADRID SALUD JOVEN

El CMS Joven ha participado activamente en el diseño de la nueva estrategia, aportando su experiencia.

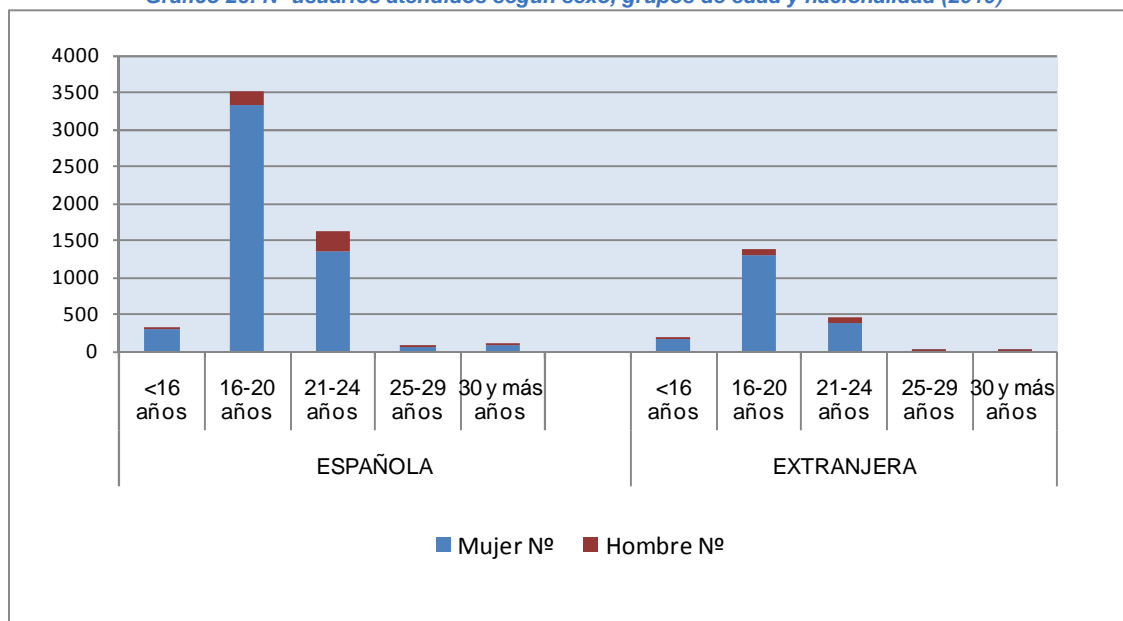
Una circunstancia que ha afectado de manera importante para el trabajo del CMS Joven, ha sido la libre dispensación de la Anticoncepción de Urgencia (AU). Aunque a lo largo de 2010 se ha ido recuperando la demanda, en ningún momento se ha recuperado el volumen de consulta anterior a octubre de 2009, cuando se implantó esta medida.

Como contrapartida a esta situación se ha producido un enorme incremento de la consulta de consejo de VIH y de ITS a través, especialmente de la oferta que hemos puesto en marcha por el centro joven de los test rápidos de VIH.

### Actividades realizadas

En 2010 se han atendido 7.614 usuarios y realizado 16.312 atenciones.

**Gráfico 26: Nº usuarios atendidos según sexo, grupos de edad y nacionalidad (2010)**



Nacionalidad	EDAD	Mujer		Hombte		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
ESPAÑOLA	<16 años	293	5,7	17	3,4	310	5,5
	16-20 años	3321	65,0	189	38,0	3510	62,6
	21-24 años	1355	26,5	261	52,5	1616	28,8
	25-29 años	57	1,1	16	3,2	73	1,3
	30 y más años	80	1,6	14	2,8	94	1,7
	<b>TOTAL</b>	<b>5106</b>	<b>100</b>	<b>497</b>	<b>100</b>	<b>5603</b>	<b>100</b>
EXTRANJERA	<16 años	153	8,3	2	1,2	155	7,7
	16-20 años	1297	70,1	78	48,1	1375	68,4
	21-24 años	384	20,8	75	46,3	459	22,8
	25-29 años	7	0,4	5	3,1	12	0,6
	30 y más años	8	0,4	2	1,2	10	0,5
	<b>TOTAL</b>	<b>1849</b>	<b>100</b>	<b>162</b>	<b>100</b>	<b>2011</b>	<b>100</b>

El 26,4% de los usuarios atendidos son extranjeros.

Con relación a la EpS y a la intervención comunitaria, hemos podido, con menos recursos profesionales, mantener el trabajo con instituciones, tanto educativas como sociales, y otros recursos con los que hemos colaborado. Este año hemos realizado 75 grupos con 108 sesiones y hemos llegado a 1.568 adolescentes.

Acudimos habitualmente a las mesas de salud y de infancia y participamos en el conjunto de las actividades que se realizan.

En 2010 hemos realizado 10 talleres de nutrición para adolescentes en diferentes institutos con 19 sesiones en las que han participado 175 adolescentes con edades comprendidas entre 13-17 años.

El abordaje de situaciones sociales colectivas, mediante la organización y la acción asociativa, ha favorecido el trabajo con los grupos de mayor vulnerabilidad a través de las ONG y entidades que trabajan directamente con éstos en el ámbito educativo no formal.

Dentro de nuestra colaboración con otras Instituciones, como se venía realizando en el año 2009, dentro del CMS Joven ha funcionado un punto de información juvenil pilotado por el informador juvenil del distrito los lunes por la tarde.

Así como se presentaba el año pasado el Programa de Atención Temprana al Embarazo Adolescente como una de nuestras actividades más elaboradas y en la que depositábamos más esfuerzos hemos visto como este año por diferentes motivos ha disminuido la posibilidad de desarrollar los grupos de embarazadas. La primera razón a la que lo atribuimos es la disminución de la derivación por parte de los Servicios Sociales. Un cambio en la contrata de los Centros de Atención a Menores en Riesgo y la asunción del apoyo a embarazadas por parte de diferentes recursos como los CAF, los educadores sociales, los CAI, etc. han podido contribuir a esta disminución de la demanda. Mantenemos el programa aunque con un mayor componente del trabajo individual sobre el grupal, realizando 2 grupos durante el año 2010 e incrementando la atención individualizada en casos de alta vulnerabilidad social.

El CMS Joven ha participado, aportando su experiencia en Congresos, Jornadas o Foros científicos: cursos en la Agencia de Formación Laín Entralgo, en el Servicio de Salud Mallorquín y en el Área 6 de la Comunidad de Madrid, en el Congreso Nacional de la SEMA, Congreso Europeo de Promoción de la Salud realizado este año en Ginebra, presentando dos póster.

Por último, y respecto a los datos de atención en el centro, comentar el descenso de atenciones respecto al año pasado. En 2009 fueron 24.290 atenciones o citas y en 2010 han sido 16.312. Podemos valorar diferentes explicaciones:

Disminución desde octubre de 2009 de la demanda de anticoncepción de urgencia (AU) por la libre dispensación en oficinas de farmacia. En 2009 se prescribió la píldora postcoital en el centro a 10.593 usuarias por 3.596 en 2010. Aún así, representan el 58,9% de todas las usuarias a las que se prescribió píldoras postcoitales en la red de Centros de Madrid Salud.

Cierre de la atención del fin de semana en marzo 2010. En 2009 supuso un total de 3.780 atenciones, la mayoría de AU.

La AU sigue siendo la principal puerta de entrada de adolescentes y jóvenes que acuden por primera vez al centro con un 50% de todos los motivos. En segundo lugar están la ITS con un 22,08%; la sospecha de gestación centrada en la demanda de test de embarazos con un 12,26%; la consulta de anticoncepción representa el 8,39%. Del total de usuarias de anticoncepción de urgencia de los Centros Madrid Salud (6.210), el 58,6% (3.639) han sido atendidas en el Centro Madrid Salud Joven.

Durante 2010, en la consulta de Consejo de VIH e ITS hemos atendido a 1.050 personas. Se han realizado 589 Test Rápidos (TR) y 461 serologías, de los cuales el 48,57% se ha realizado a varones de todas las edades entre 14 y 24 años. En cuanto al país de origen el 70,67% son de España y el 29,33% son extranjeros. En el caso de TR la proporción de varones atendidos alcanza el 51%.

Estos datos nos muestran que la consulta de consejo e ITS es una de las puertas de entrada para los varones, a menudo desvinculados de los procesos de salud sexual y reproductiva de sus parejas sexuales y de sí mismos. Es también una puerta de entrada de población extranjera.

Durante 2010 hemos encontrado 13 resultados positivos con TR lo que supone el 2,2% del total de TR realizados. El ambiente de alta prevalencia es definido por los CDC como aquel que tiene un 1% o más de prevalencia de la infección entre la población atendida.

En 2010, se ha desarrollado una asesoría en sexología por profesionales adscritos al CMS Joven, al cesar la consulta de sexología que venía realizándose una tarde a la semana.

## PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO

El objetivo fundamental del Centro es trabajar en la Prevención del Deterioro Cognitivo.

Va dirigido a población especialmente vulnerable, dada su condición de alteración mental y cognitiva, especialmente a:

- Población de la Ciudad de Madrid, mayor de 65 años.
- Población menor de 65 años con alteraciones cognitivas o de memoria.
- Familiares de los pacientes con Deterioro Cognitivo.
- Colectivos de la comunidad en los que estos problemas pueden ser más prevalentes.

El centro cuenta con una plantilla actual de 16 profesionales.

### Actividades realizadas

*Tabla 43: Atención individual*

Nuevos	Revisiones	TOTAL
1.436	4.734	6.170

*Tabla 44.- Atenciones grupales (Estimulación cognitiva)*

	GRUPOS	PERSONAS	SESIONES	ATENCIONES EN GRUPO
Estimulación Cognitiva por Ordenador (ECO)	42	399	910	7.147
Estimulación Cognitiva Grupal	18	248	344	3.868
Estimulación Cognitiva Grupal (PMAE)	16	207	216	2.534
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>854</b>	<b>1.470</b>	<b>13.549</b>

*Tabla 45.- Atenciones grupales (Educación para la salud)*

	GRUPOS	FAMILIARES	PACIENTES
Charlas-coloquio de Educación para la Salud sobre evolución de los síntomas, usuarios y actuación de familiares sobre recursos sociales	5	130	96
Charlas-coloquio de Educación para la Salud sobre estimulación cognitiva y actuación de familiares	5	97	62
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>227</b>	<b>158</b>

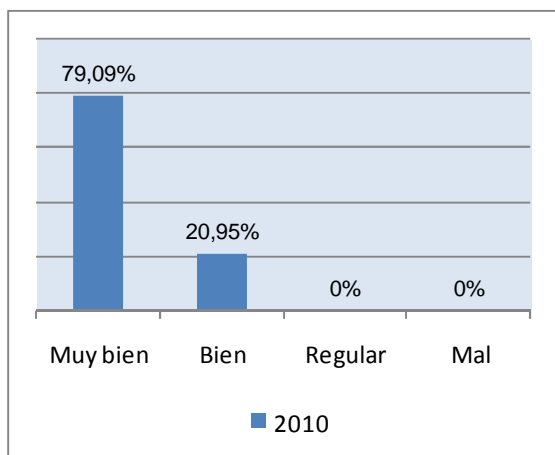
Cada semana hay en funcionamiento 10 grupos de Estimulación Cognitiva con Ordenador, 3 grupos de Estimulación grupal para usuarios con Deterioro Cognitivo Leve y 2 grupos de Entrenamiento de Memoria para alteración de memoria por la edad en horario de mañana y en algunos periodos hay 1 grupo más por la tarde.

Durante todo el año se realizan charlas para familiares en horario de tarde, los últimos miércoles de mes.

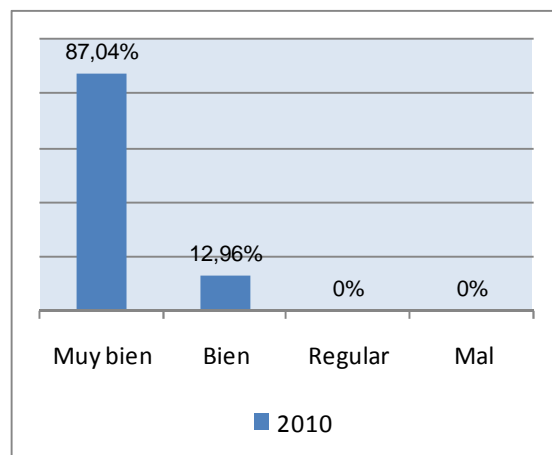
### Encuesta de satisfacción

Todos los años se realiza de modo periódico (una semana cada dos o tres meses) una evaluación de la calidad de la atención que se presta a los usuarios mediante un breve cuestionario de 5 preguntas. En 2010 se ha realizado a 463 usuarios. A continuación aparecen algunos de estos resultados.

**Gráfico 27: Opinión sobre la atención del personal de recepción**



**Gráfico 28: Opinión sobre la atención de los profesionales sanitarios**



### Actividades comunitarias y de coordinación

1. Red de entrenamiento cognitivo con ordenadores a domicilio. Representantes de S. Sociales del Distrito de Salamanca y Cruz Roja.
2. Jornada de puertas abiertas coordinadas con la Junta de Distrito y el CMS de Chamberí, que se realizó el 21 de septiembre de 2010 y a la que asistieron 106 mayores del Distrito.
3. Asistencia mensual a reuniones de trabajadores sociales del distrito de Salamanca.
4. Otras reuniones de coordinación y visitas de difusión de cartera de servicios: Federación de Sordos, Asociación de esclerosis múltiple, Fundación Luca de Tena, Alumnos del Máster de Salud Pública, centro de mayores "Maestro Alonso", Centro de Día El Enebral, colaboración en el salón Vivir50 Plus, etc.

### Actividades de difusión en medios

1. Entrevista a profesionales del centro y grabación de actividades para Televisión española.
2. Programa de TV "Más Vivir" de Intereconomía. Visita al centro incluyendo reportaje con entrevistas a pacientes y profesionales y asistencia de dos profesionales al programa en directo.
3. Entrevistas sobre las actividades del centro y sobre las alteraciones cognitivas de los mayores:
  - Artículo en revista "Gente Saludable".
  - Artículo periódico "Entre Mayores".
  - Entrevista por Agencia de noticias EFE que salió en varios periódicos y web digitales (Terra.es, ABC.es., Diario de Jerez, Diario de Sevilla, de Cádiz, etc.).
  - Artículo en "Afal Contigo".

### Actividades de docencia, investigación y comunicación científica

1. Formación de los profesionales de los CMS para iniciar la actividad de Cribaje de Deterioro Cognitivo y Estimulación Cognitiva. Se ha realizado en 2010 dos cursos y han realizado prácticas en nuestro centro los profesionales de los CMS. Se ha preparado todo el material para ponerlo en práctica.
2. Cursos de Evaluación y Entrenamiento de Memoria para profesionales externos al Ayuntamiento de Madrid.
3. Curso de Estimulación cognitiva en drogodependencias. Se ha realizado un curso de 25 horas (Junio).
4. Elaboración de Ejercicios Interactivos para la web de Madrid-Salud.

5. Revisión de los ejercicios del Cuaderno 4 para estimulación cognitiva en el Domicilio. Negociación para su edición.
6. Estudios de investigación, entre los que destacan: Datos normativos de diversos test; Estudio aprobado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología en colaboración con Hospital Clínico, Facultad de Psicología de la Universidad Complutense, Centro de Magnetoencefalografía (Investigador principal) y otros centros; Estudio Control-Experimental sobre rendimiento de la estimulación cognitiva grupal, etc.
7. Docencia individual de varios profesionales del Centro en Máster y cursos a los que son invitados: se ha participado en 11 Máster y cursos de postgrado.
8. Presentaciones a Congresos: 13 comunicaciones-póster
9. Artículos publicados: cinco artículos en revistas de impacto

## CONCLUSIONES

### Actividades individuales y grupales:

El número de usuarios nuevos ha tenido un incremento del 14%. Las actividades grupales se han incrementado en un 15% (número de personas en grupo) y en un 14% el número de grupos total.

### Colaboración en las actividades del Programa Marco de Envejecimiento Activo y Saludable:

Se ha mantenido un contacto fluido y directo con el responsable del Programa. Se ha proyectado la formación de los profesionales de los CMS mediante: dos cursos en 2010 y uno en 2011 y las prácticas rotatorias por nuestro Centro de los profesionales interesados. Se han elaborado los materiales necesarios para volver a poner en marcha el Programa de Memoria (documentos, material de evaluación, láminas digitalizadas, etc.).

### Innovación, Desarrollo e Investigación:

Se mantienen las líneas de investigación y se están estableciendo conexiones con otros equipos. Se continúa desarrollando el trabajo en el método de estimulación cognitiva para DCL: se ha valorado una planificación diferente de sesiones y se está probando. Se ha trabajado en el método de estimulación mediante la página web: se han diseñado nuevos ejercicios y una nueva organización programada de estos ejercicios que contenga también evaluaciones periódicas.

## PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN PERSONAS SIN HOGAR Y EN GRAVE RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

Dentro del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, en Marzo de 2010 y con el ánimo de contribuir con el máximo esfuerzo a las iniciativas promovidas por la OMS dentro de la estrategia de Alto Riesgo en la prevención y control de la Tuberculosis, se puso en funcionamiento en colaboración con Cruz Roja, una Unidad Móvil de Intervención y Radiodiagnóstico, que ha permitido mejorar y aumentar la captación activa en esos colectivos vulnerables, ya que con este dispositivo se asegura que la secuencia información-captación-intervención sea inmediata, logrando una cobertura difícilmente alcanzable de otra forma en esta población.

La realización de RX de Tórax en el momento, en los casos indicados, permite la detección inmediata de personas con alta sospecha de enfermedad tuberculosa activa. Las imágenes se envían en un plazo corto de tiempo al Servicio de Radiodiagnóstico de Montesa, completándose el estudio posteriormente con Mantoux y baciloscopia en los casos necesarios. Los que muestran alteraciones radiológicas o clínicas son derivados al Centro de Montesa, al igual que los que resulten positivos en el test rápido de VIH, para completar su estudio y posterior tratamiento si está indicado o derivación a un centro hospitalario en los casos que lo requieran.

La unidad permite además llevar a cabo el control de la cumplimentación de tratamientos mediante la estrategia TDO (Tratamiento Directamente Observado). Posibilita, también, la realización de estudios de contactos en colectivos en un sólo día, lo que resulta muy importante de cara al éxito de los mismos al minimizar de forma extraordinaria las pérdidas de los contactos de un caso activo.

Esta Unidad Móvil ha permitido dar cobertura a nuevos comedores y dispositivos sociales a los que no se había llegado hasta ahora y, en colaboración con Samur Social y sus equipos de calle, a asentamientos y personas que viven en la calle y/o que no acuden fácilmente a ningún dispositivo. En el año 2010 se ha trabajado periódicamente con 13 albergues para personas sin hogar, 9 comedores sociales, 4 centros sociales específicos adheridos a la Campaña de Frío, además de otros recursos sociales gestionados por otras instituciones y ONG's. En el año 2011 se pretende incrementar el número de centros adheridos.

Los datos de actividad total del Programa durante el año 2010, es decir, los derivados de las atenciones que se realizan directamente en el Centro de Especialidades Médicas de Montesa y otros Centros Madrid Salud más las que se realizan en la Unidad Móvil, desglosándose en algunos casos independientemente estas últimas, con el fin de apreciar qué parte de toda la actividad recae específicamente sobre este dispositivo de reciente incorporación, son:

*Tabla 46: Atenciones Unidad Móvil*

	ATENCIONES	ATENCIONES EN UNIDAD MOVIL	
	Nº	Nº	%
Personas	1.618	1.069	66
Intradermoreacción de Mantoux	409	185	45
Radiografías de Tórax	1.410	850	60
Tests rápidos de VIH	143	116	81

*Tabla 47.- Datos de Actividad*

OTROS DATOS DE ACTIVIDAD	AÑO 2010
Estudios de contactos comunitarios de algún caso activo	6
Personas atendidas en los estudios de contactos	132
Analíticas de sangre y orina realizadas	292
Preservativos repartidos en la Unidad Móvil	2.138
Folleto informativo repartidos	850

## DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL

Tres son las líneas estratégicas implantadas en el Departamento de Salud Ambiental:

4. La vigilancia de la salud de los madrileños relacionada con la exposición a factores ambientales.
5. La promoción de entornos urbanos saludables y el control de la salubridad y habitabilidad de viviendas.
6. El control de establecimientos/instalaciones no alimentarias con incidencia en Salud Pública.

Para la realización de estas actuaciones se cuenta con la actuación de inspectores sanitarios, agentes de salubridad y aplicadores de biocidas, así como con el personal administrativo, adscrito a las 4 Unidades Técnicas y a la Adjuntía y la Jefatura del Departamento.

Durante 2010 se ha continuado con las actividades ya iniciadas en años anteriores y se han incorporado nuevas actuaciones que refuerzan la vigilancia en Salud Ambiental del Municipio.

### Participación de Madrid Salud en la Comisión de Calidad del Aire de la Ciudad de Madrid:

Las normativas europeas y nacionales sobre calidad del aire y protección de la salud frente a contaminantes atmosféricos establece la necesidad de elaborar planes de calidad del aire y adoptar las medidas oportunas cuando exista riesgo de superación de los límites establecidos reglamentariamente con el fin de reducir el riesgo y limitar su duración. Al respecto, establece la necesidad de poner a disposición de la población la información oportuna sobre las superaciones registradas o previstas de los umbrales de aviso a la población y alerta, así como la información sanitaria sobre el tipo de población afectada, sus posibles efectos para la salud y el comportamiento recomendado. También contempla prever acciones específicas destinadas a proteger los sectores más vulnerables de la población, incluidos los niños.

En este contexto se crea la Comisión de Calidad del Aire de la Ciudad de Madrid, cuyo objetivo principal es la evaluación y gestión de la calidad del aire y la coordinación de actuaciones entre los agentes implicados ante una posible alerta ambiental.

A este respecto, desde el Departamento de Salud Ambiental se ha colaborado en la elaboración del documento "Procedimientos de Información y Alerta a la Población en el Municipio de Madrid" que protocoliza las actuaciones ante posibles situaciones de alerta e información a la población por superación de los umbrales correspondientes para Dióxido de Nitrógeno, Ozono y Partículas en suspensión.

La participación de Madrid Salud en estos episodios podría concretarse en:

Preparación del material informativo de carácter sanitario (fichas informativas y/o de medidas de contención sanitaria).

Creación de la base de datos de receptores (informadores) clave a los que remitir la información sanitaria su posterior difusión generalizada.

En su caso, ante la superación de los niveles de alerta, la adopción de ciertas actuaciones concretas de minimización de exposición.

### Campañas de protección solar en colaboración con la Asociación Española contra el Cáncer

En colaboración con la AECC durante 2010 se han realizado dos campañas de información destinado a la población sobre los riesgos de la exposición solar sin la protección adecuada.

#### "Planta cara al Sol" (campaña de verano)

Ha consistido en la entrega en las piscinas municipales y piscinas privadas de uso público y gran aforo, de material informativo en forma de dípticos y pasatiempos para los más jóvenes, así como material audiófónico para la emisión de mensajes de prudencia y seguridad en la exposición al sol para ser emitido por los servicios de megafonía de estas instalaciones.

### “En invierno y en la nieve no dejes de proteger tu piel” (campaña de invierno)

Campaña informativa, que ha contado también con la colaboración de la Federación Madrileña de Deportes de Invierno, que pretende concienciar sobre las necesidades de protegerse convenientemente frente al sol también en invierno. Para su difusión se han remitido carteles y dípticos a las escuelas de esquí y montañismo, al tiempo que se ha ofertado una acción formativa dirigida a técnicos deportivos y monitores en disciplina de nieve y montaña con el objetivo de que difundan esta información y favorezcan la adopción de hábitos de protección adecuados.

### CONAMA

El Departamento de Salud Ambiental ha sido el interlocutor de Madrid Salud en la planificación y organización del Congreso Nacional de Medio Ambiente CONAMA 10.

En dicho Congreso se ha participado en los Comités Técnicos de

- Impactos del cambio climático en salud
- Suelos contaminados
- Agenda estratégica europea de I+D+i en tecnologías ambientales

Además se ha formado parte de la Sala Dinámica sobre “La renovación urbana, un reto para la acción municipal concertada”.

### Implantación de sistemas de calidad basados en la gestión por procesos y Cartas de Servicios

Por parte del Departamento de Salud Ambiental se ha solicitado al Departamento de Evaluación y Calidad la implantación de la sistemática de calidad y protocolización basada en Gestión por Procesos en las distintas Unidades Técnicas que integran este Departamento.

Esta iniciativa fue aceptada, iniciando su desarrollo en la Unidad Técnica de Gestión Ambiental, que de manera paralela inicio el desarrollo de la Carta de Servicios de información y compromiso con los ciudadanos al respecto de las actuaciones en materia de vigilancia y control de salubridad y habitabilidad en viviendas. Esta actividad será finalizada en el primer trimestre del año 2011.

## UNIDAD TÉCNICA DE GESTIÓN SANITARIO AMBIENTAL

Lo más destacable del 2010, a nivel de la actividad desarrollada por la U.T de Gestión Ambiental es la supresión de la emisión de los certificados de habitabilidad para Reagrupación Familiar, en base a la publicación de la Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

Por otra parte, desde el punto de vista de la gestión de la Unidad Técnica, cabe destacar la realización de la Gestión por Procesos, así como la Carta de Servicios de cara al ciudadano, que estará disponible en el 1º trimestre del año 2011.

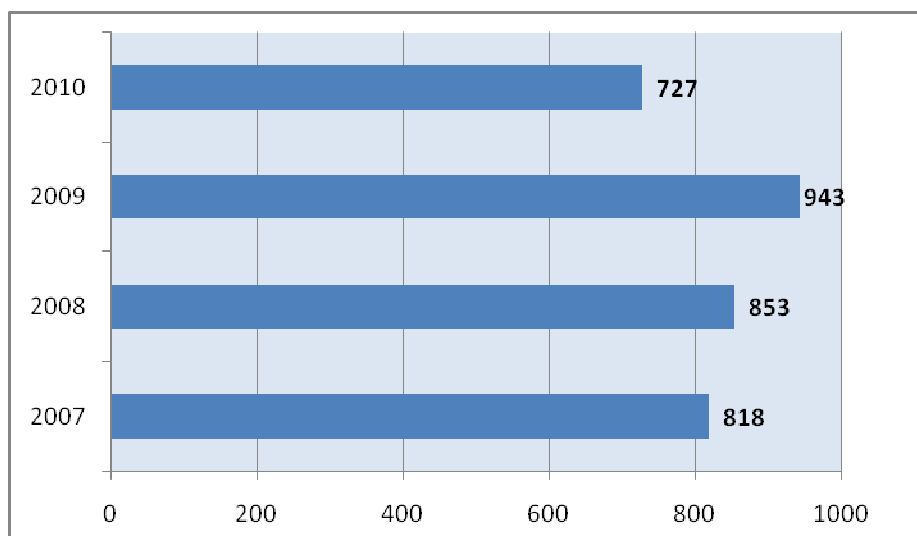
### Habitabilidad para el IVIMA-EMV

Tabla 48.- Informes de Habitabilidad

INDICADOR	Habitabilidad IVIMA	Porcentaje
Nº solicitudes pendientes al empezar el año	57	
Nº solicitudes recibidas	727	
Nº certificados emitidos	742	94
Nº solicitudes pendientes al finalizar año	46	6,32
Nº inspecciones realizadas	659	
Nº inspecciones/profesional	219,66	
Tº de demora en la atención	35,29 días	



Gráfico 29.- Solicitudes Habitabilidad recibidas. Evolución interanual

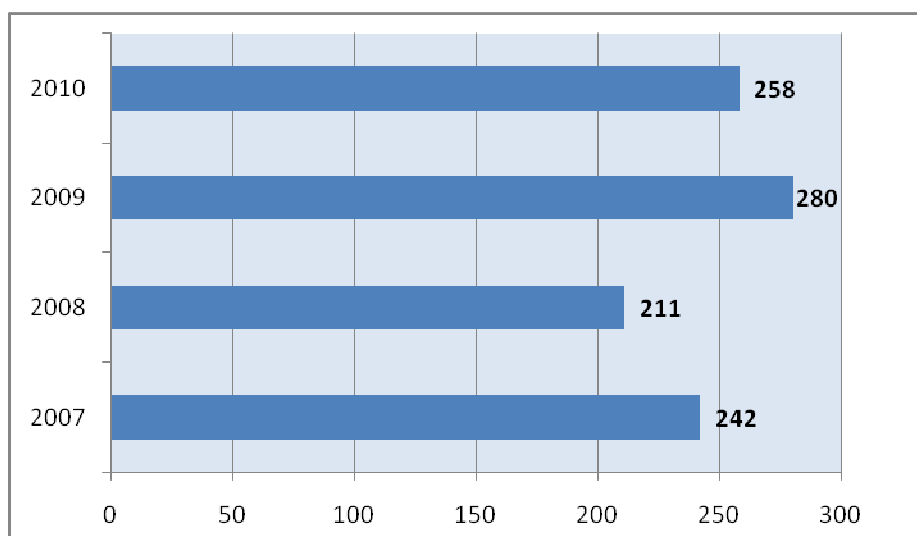


## Insalubridad en Viviendas y Locales

Tabla 49.- Denuncias por Insalubridad en Viviendas y Locales

INDICADOR	Insalubridad	Porcentaje
Nº solicitudes recibidas	258	
Nº inspecciones realizadas	845	
Nº inspecciones/profesional	241	
Nº expedientes para los que se ha solicitado Autorización Judicial	45	17,44
Nº expedientes resueltos	269	
Nº limpiezas coordinadas	61	
Nº limpiezas voluntarias	32	52,45
Kg. de basura retirados	103.715	
Tiempo de demora denuncia-requerimiento	19,62 días	
Tiempo medio limpieza y saneamiento	78,84 días	

Gráfico 30.- Denuncias de Insalubridad recibidas. Evolución interanual



## PROYECTOS INTERAREAS

### URBACT II (BUILDING HEALTHY COMMUNITIES)

Proyecto financiado por la Unión Europea, coordinado por la Oficina de Centro del Área de Urbanismo, en el que participa la U.T. de Gestión Ambiental, como representante de Madrid Salud.

Durante el año 2010, se ha participado en 10 reuniones del grupo de trabajo, elaborándose como documentos de trabajo el Cuestionario Cualitativo y el Plan de Acción Local.

### REHABILITACIÓN EJE PEZ-LUNA

Proyecto de Rehabilitación integral del Área Pez-Luna. La U.T. de Gestión Ambiental participa como representante de Madrid Salud. La nueva fase del proyecto comenzó en Diciembre de 2009, y formamos parte del Equipo Técnico del Proyecto.

Durante el año 2010 se ha participado en 8 reuniones del Equipo Técnico, elaborándose como documento de trabajo el Plan Estratégico del Eje Pez-Luna.

### GRANDES CIUDADES, NUEVAS NECESIDADES

Grupo de trabajo interáreas del Ayuntamiento de Madrid coordinado por el Dpto. de Igualdad del Área de Servicios Sociales, en el que participa la U.T. de Gestión Ambiental.

Durante el año 2010, la U.T. de Gestión Ambiental ha participado en la única reunión de trabajo/encuentro organizado.

*Tabla 50.- Cumplimiento de Objetivos*

OBJETIVO	Grado de cumplimiento
<b>Realización de un nuevo mapa de Procesos de la U.T. Gestión Ambiental y Definición de los Procedimientos desarrollados</b>	100%
<b>Mejora de los procedimientos empleados en el programa de habitabilidad</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducir a 30-35 días el tiempo de repuesta a la demanda</li> </ul>	100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Introducción de al menos el 50% de las fichas técnicas de inspección en el sistema informático</li> </ul>	No se han introducido
<b>Mejora de los procedimientos empleados en el Programa de Insalubridad</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener en 15 días el tiempo medio de respuesta a la demanda</li> </ul>	18 días
<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación con todas las áreas implicadas en el programa de Insalubridad, habiendo mantenido al menos 1 reunión de coordinación con cada una de las áreas</li> </ul>	100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la valoración psicológica de los afectados</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;65 años: solicitud de valoración psicológica en al menos el 80% de los casos</li> </ul>	No se han registrado todos los casos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resto de población afectada: iniciar coordinación con los CMS para posible valoración</li> </ul>	No iniciada
<b>Inicio del nuevo Programa de Entorno Urbano</b>	Parcialmente iniciado
<b>Participar activamente en los proyectos implicados</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistir al menos al 80% de las reuniones de trabajo de los proyectos</li> </ul>	Se ha asistido al 100% de las reuniones de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> <li>URBACT II</li> <li>Grandes Ciudades. Nuevas Necesidades</li> <li>Rehabilitación Eje Pez-Luna</li> </ul>	

## UNIDAD TÉCNICA DE ESTUDIOS

### Prevención y control de la legionelosis en los Edificios de Titularidad Municipal (ETM)

Para llegar a la consecución de estos objetivos, la Unidad Técnica de Estudios ha establecido las siguientes líneas de actuación:

Generar y mantener un censo real y actualizado de las instalaciones de refrigeración con sistemas de agua en todos los ETM, incluyendo un análisis de riesgos de cada una de ellas.

Ejercer el control y verificación de los tratamientos, incluida la toma de muestras en las instalaciones, mediante la inspección de las mismas

Establecer vías de comunicación bidireccionales con los responsables de las instalaciones, vías que incluyen formación, información y apoyo técnico (recomendaciones, recordatorios, asesoría, etc.).

Mantener una estrecha coordinación con las JMD y las Áreas responsables de las instalaciones, a efectos de unificar criterios de seguimiento y actuación en esta materia.

#### Actividades en las instalaciones:

Las inspecciones programadas a las instalaciones de refrigeración de los ETM pueden ser de tres clases, dependiendo del modo de funcionamiento de cada instalación: estacionales, continuas e irregulares.

En los tres casos, el procedimiento a seguir es similar y viene establecido del modo siguiente:

1. Previa a la puesta en marcha de la instalación:
  - Contacto con el responsable de la misma (comunicar la fecha de inspección, recogida de datos previos).
  - Revisión de la documentación previa disponible.
  - Inspección del estado de la instalación antes de su puesta en marcha según protocolo establecido.
  - Informe interno y acta del resultado de la visita.
  - Notificación a la dependencia municipal responsable del ETM.
2. Durante el periodo de funcionamiento: Durante este periodo se realizan tantas visitas como sean necesarias si las condiciones de la instalación así lo requieren.
  - Contacto con responsable de la instalación y nueva revisión de la documentación disponible.
  - Inspección de la instalación.
  - Análisis “in situ” de los parámetros del agua (Temperatura, pH, Conductividad, Cloro libre y Cloro total) según protocolo establecido.
  - Por muestreo aleatorio en caso de resultados incorrectos, no aptos, o no disponibles en el momento de la inspección, se toma una muestra de agua para su análisis en el Laboratorio Municipal de Salud Pública, siguiendo protocolo establecido al efecto.
  - Se comprueban certificados de limpieza y desinfección, última analítica y se revisa el Libro de Mantenimiento, si existe.
  - Informe interno y acta del resultado de la visita.
  - Notificación a la dependencia municipal responsable del ETM.
3. Posterior a la parada estacional:
  - Previamente a la parada estacional se envía un recordatorio a todos los responsables de instalaciones con las medidas preventivas de cierre para estos sistemas de refrigeración.
  - Contacto con el responsable de la instalación y comprobación de la actualización de la documentación.
  - Visita/inspección para comprobar el estado y las medidas adoptadas para su conservación durante el invierno.
  - Se comprueba el cumplimiento de los programas de mantenimiento durante el periodo de funcionamiento.
  - Informe interno y acta del resultado de la visita.
  - Notificación a la dependencia municipal responsable del ETM.

Existen algunas instalaciones que efectúan paradas prolongadas durante el periodo de funcionamiento, tanto programadas como aleatorias. En ambos casos, las visitas van encaminadas a comprobar que las medidas efectuadas durante la parada garanticen las condiciones de seguridad. Se utilizan los mismos protocolos y procedimientos anteriormente descritos.

### Resultados de actividad

Los resultados totales se incluyen en la evaluación específica correspondiente al año 2010 del "Programa de Prevención y Control de Legionelosis en ETM".

En la tabla adjunta se incluyen algunos resultados generales de actividad.

*Tabla 51: Nº Inspecciones/Visitas técnicas*

INSTALACIONES	Nº inspecciones/visitas técnicas
<b>Según carácter de las instalaciones</b>	
• Cerradas	13
• Abiertas	80
• Estacionales	63
• No estacionales	17
<b>Según tipo de instalaciones</b>	
• Torres de refrigeración	39
• Acondicionadores evaporativos	44

*Tabla 52: Nº Instalaciones Censadas*

INSTALACIONES CENSADAS 2010	Nº
Nuevas detectadas	1
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>

En relación al análisis de los resultados de inspección obtenidos, se puede resumir en líneas generales que:

Aún pueden existir algunas instalaciones sin censar en el ámbito de los ETM y se han localizado otras instalaciones, en empresas mixtas con titularidad municipal de sus ubicaciones, pendientes de inclusión en el censo y en el programa de inspecciones.

Todas las instalaciones censadas cuentan con un programa de mantenimiento, más o menos desarrollado, a cargo de empresas autorizadas e inscritas en el ROESB (Registro oficial de establecimientos y servicios biocidas).

Continúan observándose deficiencias tanto estructurales como higiénico-sanitarias, como se demuestran en las inspecciones y en los resultados analíticos realizados.

Por otra parte, durante el brote de legionelosis acontecido en Madrid en octubre de 2010, desde la Unidad Técnica de Estudios cabe subrayar que:

Se estableció una estrecha colaboración con la Comunidad de Madrid que se materializó en la realización de inspecciones y tomas de muestras de torres de refrigeración según censo aportado por la Comunidad de Madrid.

Ninguna instalación de titularidad municipal estaba afectada o contaminada durante el episodio de legionelosis. No obstante, todas aquellas ubicadas en el área geográfica de referencia, se sometieron a desinfección y limpieza siguiendo las instrucciones de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Tabla 53.- Actividades durante el Brote de Legionelosis 2010

Resultados de actividades para la Comunidad de Madrid durante el brote de legionelosis. Octubre 2010	Nº
Edificios inspeccionados NO ETM	13
Instalaciones totales inspeccionadas	17
Torres de refrigeración funcionando	7
Torres de refrigeración cerradas o desmanteladas	6
Otras instalaciones con agua (Humectadores)	2
Otras instalaciones sin agua (Instalaciones por aire)	2

### Estudios, Proyectos e Informes Técnicos en Salud Ambiental

#### Proyecto de investigación de los niveles de Radón en el municipio de Madrid:

El Consejo de Seguridad Nuclear esta llevando a cabo un estudio para la elaboración del Mapa Nacional del Radón, en el que se indicará los niveles medios obtenidos de las distintas medidas realizadas a lo largo del territorio español.

Este proyecto del Departamento de Salud Ambiental, es un estudio complementario al mismo, para conocer los niveles medios de Radón y su distribución geográfica en la ciudad de Madrid.

Actividad: Estimación de las medidas obtenidas en 75 puntos de diferentes edificios distribuidos según una disposición geográfica uniforme.

Se realizaran un total de 150 determinaciones analíticas, dos por ubicación, en edificios de pública concurrencia en dos periodos de tiempo correspondientes a:

- 1.ª medida invierno 2011
- 2.ª medida primavera verano 2011

#### Sistema de Gestión Ambiental Madrid Salud / EMAS/ ISO 14.001:

Iniciado en junio de 2007, este proyecto se lleva a cabo con el apoyo técnico y financiero del Departamento de Agenda 21 del Área de Medio Ambiente. En junio de 2009 se obtiene la certificación ISO 14001 y la validación de la declaración ambiental para su presentación en el registro EMAS de la Comunidad de Madrid de la Sede Central y CMS Chamberí.

Durante el año 2010, la entrada en vigor del nuevo reglamento EMAS III, la imposibilidad económica de una nueva auditoría y la falta de definición entre administraciones, no han permitido la obtención del sello final EMAS por motivos estrictamente administrativos.

Así mismo, la situación económica y otros factores asociados han hecho imposible el mantenimiento de la certificación de este sistema.

No obstante, desde la Unidad Técnica de Estudios se han mantenido aquellas actividades del Sistema de Gestión Ambiental que dependían exclusivamente de dicha Unidad.

#### Actividades de control de criterios ambientales en contratos públicos:

A solicitud de la Dirección General de Servicios Administrativos (DGSA):

Actividades de gestión, recogida de datos, evaluación y seguimiento de las contrataciones realizadas por Madrid Salud, en relación al cumplimiento del Decreto 855 de 15 de febrero de 2008 (BOAM 13.03.08), modificado por el Decreto 1313 de 15 de junio de 2010, para la incorporación de criterios medioambientales y sociales en los contratos establecidos por el Ayuntamiento de Madrid, sus Organismos Autónomos y Empresas Públicas en relación con los productos forestales (BOAM 29.06.10).

### Atención al ciudadano y educación para la salud.

Dentro de este apartado se llevan a cabo fundamentalmente las siguientes actividades:

Respuesta a las distintas reclamaciones, peticiones y solicitudes requeridas por los ciudadanos (registro, 010, correo electrónico, etc.).

Aunque numéricamente no son especialmente significativas (8) por su complejidad suponen una importante labor en el seno de las actividades de la Unidad Técnica de Estudios requiriendo la realización de estudios específicos concretos para cada caso.

Actividades de formación y docencia.

### Otras actividades para Madrid Salud.

Dentro de la política institucional de cooperación al desarrollo de Madrid Salud:

Participación de la Jefa de Unidad en el proyecto de cooperación para el desarrollo: "DOTACION SANITARIA PARA EL ATLAS 2010", en materia de Prevención y promoción de la salud, evaluación ambiental, formación, gestión de recursos sanitarios, etc. en el Kaifato de Tounfite, en Marruecos.

## UNIDAD TÉCNICA DE PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN

### CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDADES CON INCIDENCIA EN SALUD PÚBLICA.

Elaboración, planificación, seguimiento y evaluación del Plan de actividades programadas en establecimientos con incidencia en Salud Pública para el año 2011 en colaboración con el Servicio de Coordinación Territorial que incluye los programas que se relacionan ha continuación:

Programa de control de establecimientos donde se realizan prácticas de tatuaje, anillado y micropigmentación.

Programa de control de centros de bronceado.

Programa de control de peluquerías, institutos de belleza y centros de estética.

Programa de control de centros de recreo y cuidado infantil y escuelas infantiles.

Programa de control de piscinas.

Campaña de control de centros de fotodepilación.

Esta actividad incluye la elaboración del Plan y la realización y/o revisión de los protocolos técnicos de inspección de las distintas actividades, así como de las guías de cumplimentación correspondientes.

Asimismo, desde esta Unidad Técnica se realiza el seguimiento de las actividades y la evaluación de protocolos con la consiguiente valoración de objetivos.

### INSPECCIONES PROGRAMADAS DE ESTABLECIMIENTOS

Las actuaciones programadas se han realizado por inspectores de las Juntas Municipales y del Departamento de Salud Ambiental.

En concreto, desde la Unidad Técnica de Programación y Evaluación se ha dado cobertura de inspección en el Programa de control de centros de bronceado (en los distritos de Salamanca, Ciudad Lineal, Moncloa-Aravaca, Chamberí, Puente de Vallecas y Hortaleza) y en el Programa de control de peluquerías, institutos de belleza y centros de estética, dando cobertura a los Distritos de Chamberí, Ciudad Lineal, Hortaleza y Puente de Vallecas.

El número de actuaciones en establecimientos, durante el año 2010, se desglosa de la siguiente Tabla:

*Tabla 54: Desglose de instalaciones*

Instalaciones Protocalizadas	Nº
Peluquerías	443
Centros e Institutos de Belleza	89
Centros de Bronceado	166
Piercing, tatuaje y micropigmentación	1
<b>TOTAL</b>	<b>699</b>

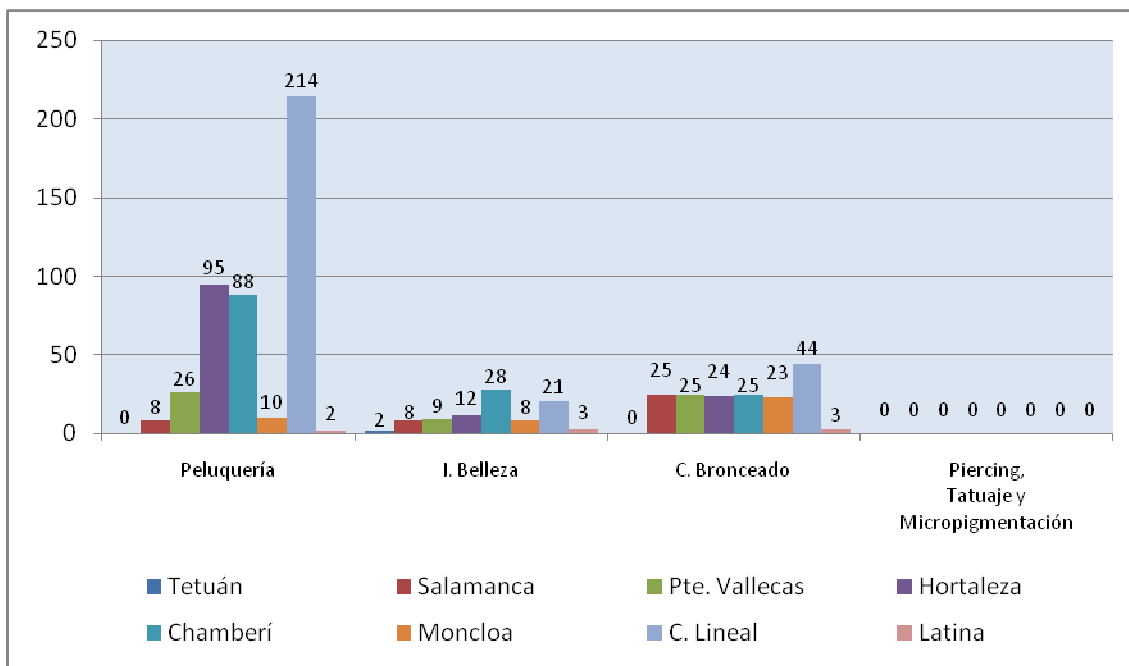
Además, se ha realizado una actualización de censos, para los que se han realizado:

Visitas en las que se comprueba que los establecimientos que figuran en el censo ya no existen o han cambiado de actividad, que supone una actualización de censo: **197**

Visitas de inspección en las que se comprueba que los establecimientos no tienen máquinas de Rayos UV y no realiza inspección protocolizada. **14**

La información al respecto de la actualización de los censos es enviada periódicamente.

**Gráfico 31.- Nº de Inspecciones según actividad**



Como resultado de las inspecciones realizadas por esta Unidad Técnica, se han levantado un total de 647 Actas de inspección, las cuales corresponden a:

- Inicio de nuevos expedientes de inspección 2010: **374**
- De comprobación de deficiencias: **116**
- De procedimiento de medidas cautelares 2010: **40**
- De impedimento de inspección: **1**
- De otros motivos: **6**
- De comprobación y seguimiento de Procedimientos de medidas cautelares del año 2009: **39**
- De comprobación y seguimiento de otros Expedientes de subsanación de deficiencias 2009: **30**

En los nuevos establecimientos inspeccionados en el año 2010, se procedió a:

**40 Adopciones de medidas cautelares** de la actividad de bronceado artificial por poseer en el establecimiento máquinas de rayos UV sin revisión técnica por organismo de Control autorizado.

**4 Propuestas de inicio de expedientes sancionadores** por no subsanar en el plazo establecido, las deficiencias encontradas en la inspección.

Otros:

- Informe y valoración de los documentos informativos al usuario solicitados por centros de bronceado.
- 80 informes de deficiencias detectadas en las licencias de actividad de los establecimientos inspeccionados.

## INSPECCIONES NO PROGRAMADAS

### Actuaciones por denuncia:

Nº denuncias:	7
• Quemaduras centros fotodepilación:	6
• Quemaduras centros bronceado:	1
• Nº Total de inspecciones a demanda	10

### Autorizaciones sanitarias de congresos

Autorización sanitaria para la realización de prácticas de tatuaje, anillado y micropigmentación en una feria

• Nº solicitudes de autorizaciones congresos / ferias	1
• Nº inspecciones a demanda	3

### Otras actividades desarrolladas

## SANIDAD MORTUORIA

Se ha realizado la inspección higiénico-sanitaria de todos los servicios funerarios de la ciudad de Madrid (6 servicios, 6 inspecciones) y 4 coches de las empresas funerarias autorizadas en el municipio de Madrid, para comprobar que cumplen las condiciones higiénico-sanitarias que exige la legislación vigente.

## UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL DE VECTORES

La Unidad Técnica de Control de Vectores (en adelante UTCV), adscrita al Departamento de Salud Ambiental es la unidad municipal encargada de las operaciones de gestión (prevención y control) de animales plaga en Madrid. Como tal, desarrolla las iniciativas, los programas y las actuaciones singulares puestos en marcha por Madrid-Salud y encaminados a mantener espacios urbanos saludables y compatibles con la salud y el bienestar de los ciudadanos (gestión de peligros y riesgos asociados a plagas-vectores).

### INTERVENCIONES–ACTUACIONES:

Las actividades UTCV comprenden la totalidad del término municipal de Madrid y se engloban en dos grandes grupos:

1. Programas específicos de prevención y lucha antivectorial:
  - Programas desratización-desinsectación (roedores y cucarachas) en alcantarillado y espacios públicos.
  - Programa de edificación de titularidad municipal.
  - “Plan del Frío” de la ciudad de Madrid; en apoyo institucional a Servicios Sociales.
  - Programa de prevención y control de poblaciones de palomas (*Columba livia*, var).
  - Novedoso desde el 2009, prevención y gestión de chinches de cama (*Cimex lectularius*) en diferentes escenarios posibles.
  - Programa de I+D+i, como actividad transversal de apoyo a los diferentes programas.
2. Atención urgente de incidencias singulares (avisperos-enjambres).
3. Actividades no programadas:
  - Actuaciones singulares en supuestos de presencia/riesgo de otros vectores-plagas (garrapatas, mosquitos, pulgas, etc.).
  - Intervenciones apoyo Servicios Sociales-SAMUR Social.
  - Intervenciones apoyo Servicios Sanitarios Juntas de Distrito.
  - Intervenciones en supuestos de lanzamientos / órdenes judiciales:
    - Levantamiento cadáveres.
    - Lanzamientos judiciales.



- Retirada animales en viviendas
- Limpiezas especiales.
- “Síndrome de Diógenes”.
- Otros...
- Identificación muestras de insectos (servicio público sujeto a tasas).
- Otras actuaciones no programadas.

Tabla 55: Actuaciones globales 2010

Actuaciones globales	Nº
Actuaciones (inspecciones + tratamientos + gestión avisos todos los programas)	9.285
Registros alcantarillado revisados	203.100
Registros alcantarillado tratados	155.317

Respecto a la distribución por vector/plaga de trabajos (programados y/o atención de incidencias comunicadas), se mantiene una tendencia más o menos estable según la cual roedores (ratas), insectos (cucarachas) y aves (palomas urbanas), constituyen las “plagas” objeto de mayor carga de trabajo. En este sentido:

**RATAS** (*Rattus norvegicus*) en alcantarillado-vía pública; Disminución en el número de avisos ciudadanos recibidos (-10, 38%) e incremento en trabajos programados (desratización alcantarillado).

**CUCARACHA** (*Blatta orientalis* / *Periplaneta americana*); Los avisos comunicados en vía pública se han incrementado en este caso en un + 10,64%. Los trabajos programados (revisión y tratamientos preventivos), se han incrementado durante el año 2010 y se han realizado varias experiencias encaminadas al mejor conocimiento de la dinámica de poblaciones de estos insectos en el alcantarillado de la ciudad.

**PALOMAS URBANAS** (*Columba livia*, var). Ligero incremento en el número de incidencias comunicadas respecto al ejercicio 2009. Se ha potenciado muy notablemente las intervenciones de gestión medioambiental (disciplina) relativas a edificaciones privadas y se ha dado continuidad al resto de actividades propias de este programa.

**AVISPAS SOCIALES** (*Vespula* spp) y **ABEJAS** (*Apis* spp); Se mantiene la tendencia de incremento continuado en la serie temporal de incidencias relacionadas con avisperos (avispos) y/o enjambres-colmenas (abejas).

Tabla 56: Actuaciones generales según tipo de plaga/vector

Actuaciones globales	2010	%
Paloma Bravía ( <i>Columba livia</i> )	546	5,81
Palomas Torcaz ( <i>Colomba palumbus</i> )	30	0,32
Rata ( <i>Rattus norvegicus</i> )	2.174	23,14
Ratón ( <i>Mus musculus/domesticus</i> )	523	5,57
Cucaracha ( <i>Blatta orientalis</i> )	4.369	46,51
Cucaracha ( <i>Blattella germanica</i> )	132	1,41
Cucaracha ( <i>Periplaneta americana</i> )	139	1,48
Hormiga (varias spp)	844	8,98
Avispa ( <i>Vespula</i> spp)	377	4,01
Abeja ( <i>Apis</i> spp)	129	1,37
Pulga ( <i>Ctenocephalides felis</i> ) (otras spp)	0	0,00
Chinche ( <i>Cimex lectularius</i> )	65	0,69
Mosquito (var spp)	60	0,64
Termita subterránea ( <i>Reticulitermes</i> spp)	6	0,06
<b>TOTAL (sin incluir 109 casos de combinaciones)</b>	<b>9.285</b>	
Registros alcantarillado (rata + cucarachas)	203.100	

## PROGRAMA DE DESRATIZACIÓN Y DESINSECTACIÓN DE ALCANTARILLADO Y ESPACIOS PÚBLICOS (EXCLUIDO EDIFICACIÓN MUNICIPAL)

Comprende todas las actividades programadas UTCV y/o de atención de avisos comunicados directamente por ciudadanos/otros sistemas de captación de incidencias. Implica actividades encuadradas en diferentes subprogramas:

Revisiones y tratamientos programados de alcantarillados y otros entornos públicos exteriores (parques y jardines, descampados y solares, etc.).

Atención y gestión de avisos (ratas-ratones) interesando dominio público municipal (excluyéndose el interior de edificación municipal).

Gestión de la información y explotación de datos ambientales, actividad relacionada con la elaboración de diagnósticos de situación y emisión de informes y propuestas correctoras ambientales. Análisis espacial de variables de interés ambiental con significación.

Información, educación y participación (corresponsabilidad) ciudadana.

Vigilancia sanitaria; Captura y análisis de roedores (ratas) capturadas UTCV en alcantarillado/ exterior, a efectos de monitoreo y vigilancia epidemiológica de enfermedades de interés en sanidad veterinaria-salud pública (sin actividad 2010).

Desarrollo e innovación: Investigación nuevos operativos de tratamiento.

### Subprograma Desratización-Desinsectación.

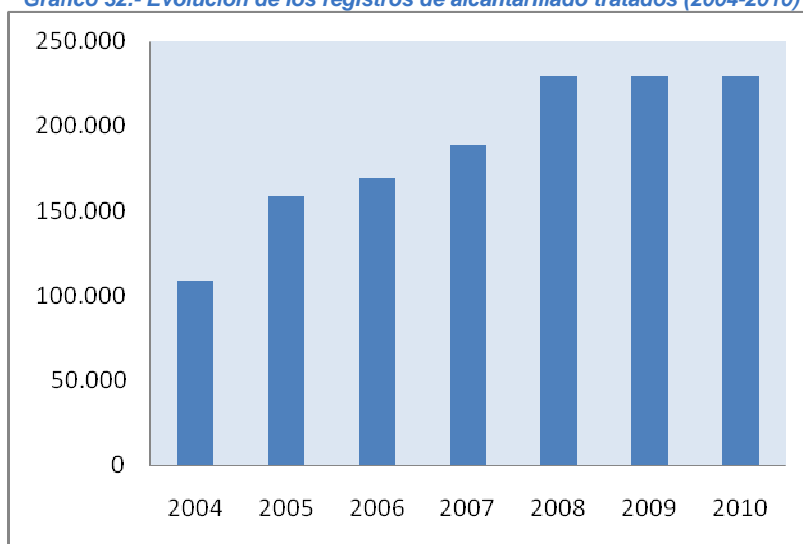
Tratamientos programados en alcantarillado:

Los datos muestran cómo, en la serie temporal de los últimos años, se está incrementando de manera progresiva el número de unidades de tratamiento de alcantarillado.

*Tabla 57.- Registros de alcantarillado revisados tratados (2005-2010)*

Alcantarillado	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisado	203.100	215.993	221.472	260.197	258.383	260.383
Tratados	155.317	176.717	191.249	228.849	230.826	231.254

*Gráfico 32.- Evolución de los registros de alcantarillado tratados (2004-2010)*



### Subprograma de Avisos / Incidencias comunicadas:

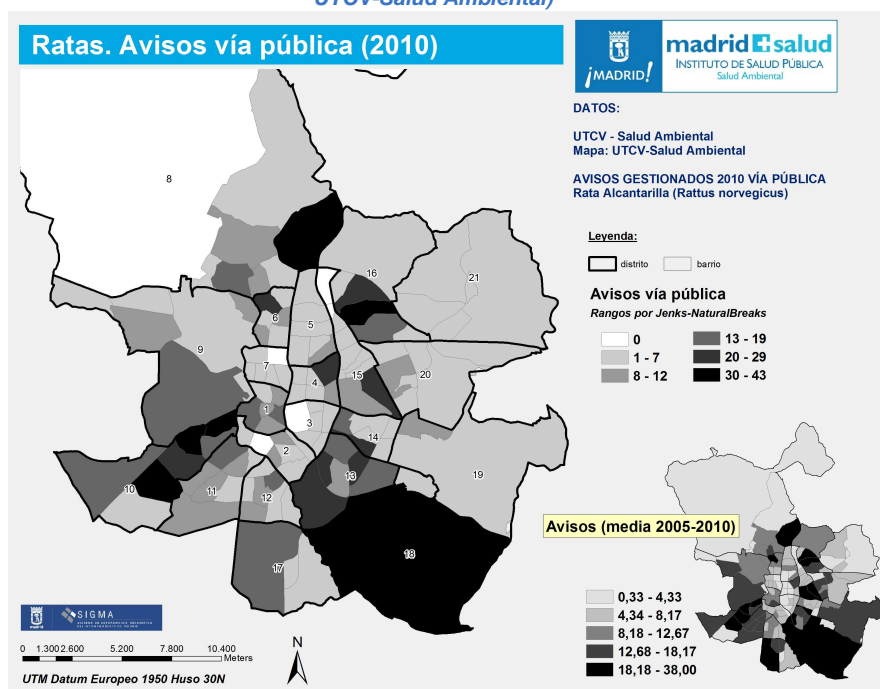
Comprende los recursos encaminados a la captación y la gestión de los avisos o incidencias que los ciudadanos, policía u otros servicios municipales comunicara a la UTCV. Se limita a los vectores roedores (principalmente rata de alcantarilla-Rattus norvegicus) y a dos especies de cucarachas (Blatta orientalis y Periplaneta americana).

Tabla 58.- Vía pública; Resumen de incidencias comunicadas (2005-2009).

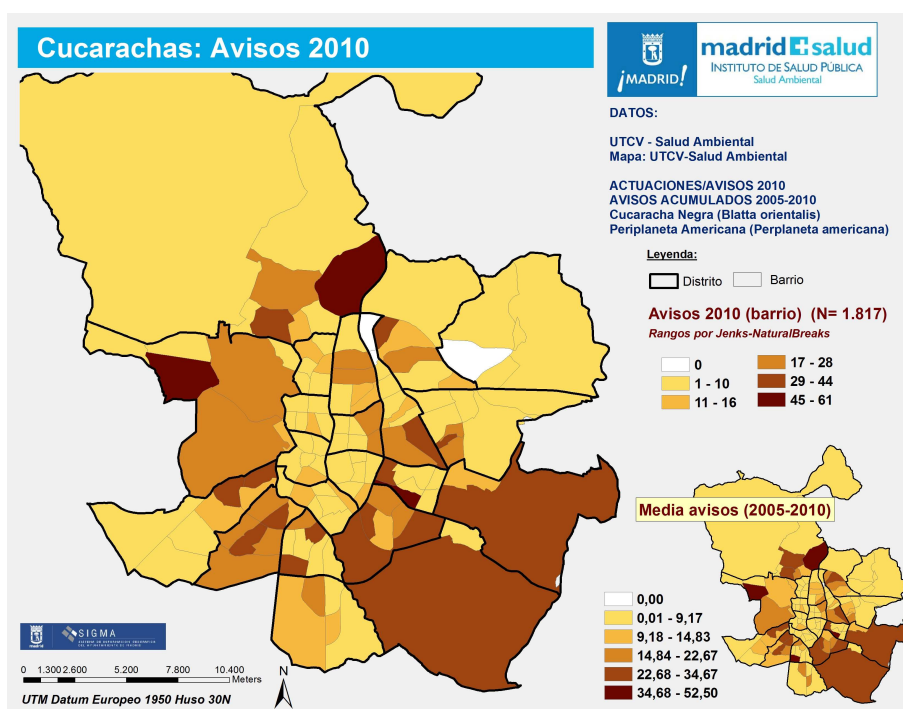
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Diferencial 2009-2010
Rata (R. norvegicus)	1.278	1.433	1.401	1.448	1.310	<b>1.174</b>	- 10,38%
Cucarachas (B. orientalis)	696	1.459	1.712	1.577	1.616	<b>1.788</b>	+ 10,64%

En el año 2010, se han gestionado un 10,64 % más de avisos de cucarachas; Respecto a ratas, se han atendido un 10,38 % menos de avisos. En conjunto, el número de avisos totales atendidos ha aumentado en un 0,26 %. Estos avisos son atendidos en un rango inferior a 24 horas desde su notificación UTCV, en la mayoría de los casos, son atendidos en el mismo día de su comunicación.

Figura 2: Avisos comunicados por ratas y su distribución espacial en los diferentes barrios de la ciudad (Mapa: UTCV-Salud Ambiental)



**Figura 3.- Cucarachas (*B. orientalis* + *P. americana*). Avisos gestionados 2010 y datos de la serie temporal 2005-2010. (Mapa UTCV-Salud Ambiental)**



#### Estudios de Prevalencia (monitoreo) de cucarachas 2010

Durante el año 2010, se han seguido realizando diversos proyectos encaminados a la evaluación y ensayo de diferentes metodologías de aplicación y la utilización de diferentes productos biocidas con los objetivos de:

- Mejorar el conocimiento en biología y dinámica de poblaciones de *B. orientalis* en medio urbano.
- Optimizar los operativos de trabajo UTCV de desinsectación:
  - Sistemas de aplicación.
  - Biocidas; Ingredientes activos y formulaciones.

Se han realizado dos ensayos globales de valoración de nuevos procedimientos de desinsectación de alcantarillado en Orcasitas (Usera) y Casa de Campo (Moncloa).

#### PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN EDIFICACIONES E INSTALACIONES MUNICIPALES

Incluye todas las actividades relacionadas con la inspección programada, la atención de avisos comunicados y la gestión de informes ambientales y otras cuestiones encaminadas a la prevención y control de riesgos vectoriales en edificaciones de titularidad municipal. En total y durante el año 2010 se han realizado 4.029 actuaciones (un 13,51% respecto a 2009).

**Tabla 59.- Actuaciones (programas y avisos) en edificios municipales (2010)**

	2006	2007	2008	2009	2010
Actuaciones	3.270	3.549	3.923	3.485	<b>4.029</b>

#### Avispas y Abejas. Gestión de Incidencias.

Dado que mientras no supongan un riesgo para la salud-seguridad (vgr.: avisperos interiores, enjambres en vía pública), se trata de insectos beneficiosos en mayor o menor grado, las actuaciones relacionadas con avispas y/o abejas no se engloban en el contexto de un programa específico y solo presentan con carácter puntual, como respuesta a un incidente dado.

Tabla 60.- Incidencias atendidas (avispa y abejas) (2010)

	2009	2010	Diferencial 2009-2010
Avispas ( <i>Vespula spp</i> )	359	377	4,77
Abejas ( <i>Apis spp</i> )	77	129	40,31

Durante el presente año 2010, se han atendido un total de 377 incidencias relacionadas con avispa y 129 relativas a problemas con abejas, lo que mantiene la tendencia general creciente respecto a este tipo de avisos.

Las incidencias de avispa se refieren tanto a avisperos en exteriores (árboles, fachadas, nidos subterráneos, etc.) como a incidencias en interior de edificaciones y viviendas. Un número importante de los enjambres han podido ser recogidos de manera viable y entregados a apicultores. Se ha intervenido tanto en casos de enjambres móviles (fachadas de edificios, árboles, mobiliario urbano, etc) como en el caso de colmenas establecidas (espacios entre fachadas y tabicado interior, etc.).

#### PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE POBLACIONES DE PALOMA BRAVÍA (*COLUMBA LIVIA*)

Este programa UTCV incluye actividades relacionadas con la gestión de problemas relacionados con palomas urbanas (*Columba livia*, var.). Comprende, entre otras actividades:

Censo palomas urbanas ciudad de Madrid.

Información, participación y corresponsabilidad ciudadana.

Edificación de titularidad municipal; Inspección y corrección factores ambientales (informe de situación).

Edificación privada: A solicitud, inspección e informe de situación.

Edificación privada: Requerimientos en supuestos de nidaciones de aves.

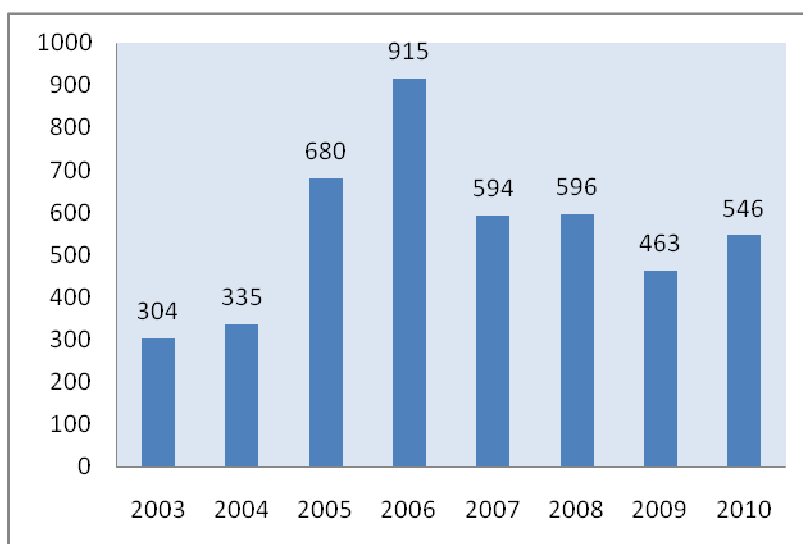
Captura y recolocación.

Vigilancia sanitaria: Palomas capturadas.

#### Subprograma gestión incidencias edificación pública municipal / privada

De las **546** incidencias en edificación gestionadas durante el 2010, la mayoría (420) correspondieron a edificios privados, mientras que solo en 26 casos afectaron a edificación de titularidad municipal.

Gráfico 33: Palomas. Avisos gestionados (2003-2010)



Se significa:

El presente ejercicio 2010 muestra un ligero incremento de las incidencias comunicadas por ciudadanos respecto a palomas.

Con excepciones, el mayor porcentaje de incidencias comunicadas se concentran en los distritos históricos (almendra central de la ciudad).

Las capturas realizadas asimismo se intensifican en los distritos centrales de la Ciudad.

Los problemas relacionados con palomas afectan fundamentalmente a edificaciones privadas. Muy escasas (solo 26 edificaciones de titularidad municipal comunicaron incidencias).

Respecto a otras especies de palomas y bien que las poblaciones se están incrementando en la ciudad en los últimos años (especialmente en el caso de las palomas torcazes), actualmente no se producen incidencias significativas

**Tabla 61.- Avisos comunicados (otras especies de palomas). Años 2006-2010**

Paloma Especie	2006	2007	2008	2009	2010
Tórtola Turca ( <i>Streptopelia decaocto</i> )	0	1	1	2	0
Paloma Torcaz ( <i>Columba palumbus</i> )	20	16	9	8	14

#### Subprograma gestión capturas

Con el objeto de aliviar la presión demográfica en determinadas zonas de la ciudad, se capturan un número predeterminado de palomas urbanas que son objeto de transporte a núcleos zoológicos de repoblación de palomares.

Durante el año 2010 se han capturado un total de 4.754 palomas, de las cuales un porcentaje han sido muestreadas frente a determinados patógenos predefinidos.

Estas capturas se realizan, principalmente en localizaciones de distritos de la almendra central de la ciudad: Con esta cifra y desde el año 2005, Madrid Salud ha capturado un total de 38.239 aves, de las cuales un número cercano a 1.000 ejemplares han sido analizadas frente a diversos tipos de microorganismos de interés en salud pública.

#### Subprograma vigilancia sanitaria

Asimismo y como parte de una estrategia de vigilancia sanitaria, una proporción de las aves capturadas se somete a examen veterinario-análisis respecto a ciertos microorganismo potencialmente patógenos y de interés en sanidad veterinaria-salud pública. Desde el año 2005, cerca de un 2% de las aves capturadas son objeto de examen.

**Tabla 62.- Vigilancia sanitaria**

Microorganismo / patógeno	
Virus	Gripe aviar
Bacteria	Salmonella spp
	Campylobacter spp
	Chlamydia ( <i>Chlamydophila</i> ) psittaci
	Rickettsia spp
Parásito	Cryptosporidium spp
	Cryptococcus spp

De los resultados analíticos acumulados 2005-2010 (datos pendiente de publicación), cabe señalar la notable baja prevalencia de los microorganismos investigados en relación con otros estudios publicados en otras ciudades.

## Otros Vectores / Plagas:

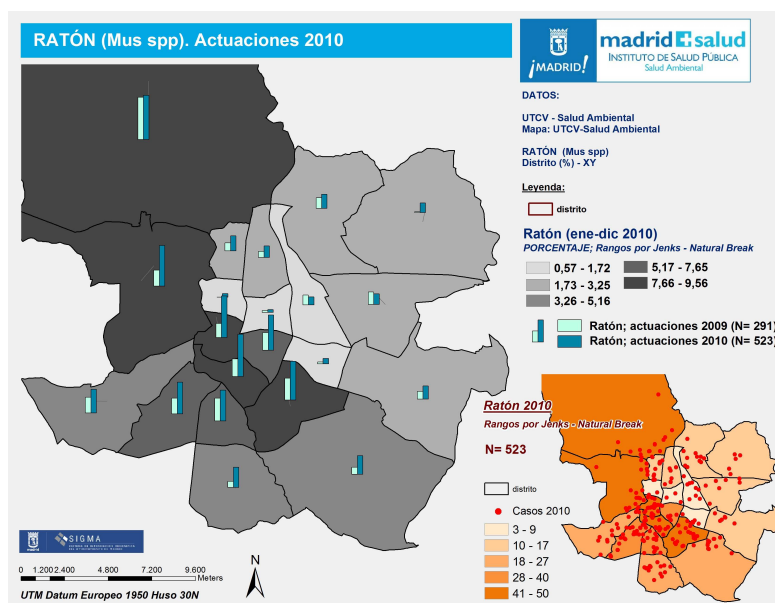
Ratón (*Mus spp*)

La tabla y mapa adjuntos indican las actuaciones relacionadas con este animal.

**Tabla 63.- Ratón (*Mus spp*): incidencias atendidas 2010**

	2010	Vía pública	EMT	Edificios privados	Otros supuestos
RATÓN	523	28	494	1	0

**Figura 4.- Incidentes relacionados con ratones (2002-2010).**

Termita subterránea (*Reticulotermes spp*)

En el año 2010 se han atendido 6 incidencias relacionadas con termitas.

## OTROS SERVICIOS

**Tabla 64.- UTCV. Otras actuaciones de servicio públicos (2006-2010).**

SERVICIO	2006	2007	2008	2009	2010
Identificación muestra de insectos	25	35			6
Desinfección / desinsectación de vehículos	2	0	0	0	0
Desinfección / desinsectación de ropas	0	0	0	0	0
Desinfección-desinsectación-levantamiento judicial cadáveres (levantamiento judicial cadáveres)	6	5	6	2	4
Desinfección-desinsectación-lanzamientos judiciales (lanzamientos judiciales)	14	19	9	19	46

(\*) Incluye ciertas actuaciones no sujetas a tasa pública (incidencias espacios públicos)

## INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (I+D+I)

Madrid Salud forma parte del grupo oficial de I+D de la Comunidad de Madrid "Vigilancia Sanitaria" y como tal participa con el resto de organismos e instituciones que forman parte de ese consorcio de acuerdo al correspondiente programa de actividades en I+D+i.

## ASEGURAMIENTO DE CALIDAD: ADJUNTÍA DEPARTAMENTO

### Sistemas de aseguramiento de la calidad.

Dentro del Proyecto de Desarrollo del Departamento de Salud Ambiental se contempla la implantación de un sistema de aseguramiento de la calidad a nivel interno, planteándose la necesidad de:

- Identificar los distintos procesos realizados desde el Departamento.
- Definir organigrama y funciones del personal adscrito al mismo.
- Realizar diagramas de flujo de los procesos identificados.
- Elaborar protocolos normalizados de trabajo, señalando actividades y responsabilidades, modelizando toda la documentación relacionada con el proceso.
- Marcar objetivos estratégicos para cada proceso y establecer indicadores de consecución de objetivos y actividad.

La responsabilidad del plan de calidad y normalización de la gestión del Departamento corresponde a la Adjuntía. Durante este periodo se han priorizado:

- La Gestión por Procesos.
- La creación de indicadores, especialmente los referidos a Cuadro de Mando.
- La colaboración con la organización en la implantación del modelo EFQM y la consecuente consecución de la certificación.
- Las cartas de servicio.

Tras la identificación de los procesos del Departamento llevada a cabo en 2009, se ha iniciado la elaboración de los correspondientes procedimientos. El trabajo se ha desarrollado con la colaboración del Departamento de Evaluación y Calidad, realizándose talleres y sesiones formativas sobre el análisis de procesos para todo el personal del Departamento de Salud Ambiental, con buena respuesta por parte del personal que ha participado durante este periodo.

En relación con el Cuadro de Mando Integral (CMI) instaurado por Madrid Salud, se ha establecido un grupo de indicadores que informan sobre actuaciones desarrolladas por las distintas unidades técnicas del Departamento, que recogen de manera sintética y sistematizada la información relevante sobre la gestión, las actuaciones realizadas y la consecución de objetivos.

Se han creado 13 indicadores enfocados tanto a factores intrínsecos de trabajo del Departamento, como al servicio ofrecido al cliente. Estos indicadores, a su vez, han sido desagregados según necesidades precisando la recogida de 48 subindicadores.

Así mismo la adjuntía ha participado en el grupo de trabajo constituido por la organización, con carácter multidisciplinar y multisectorial, que ha llevado a cabo el análisis de la organización conforme a los criterios del modelo europeo de excelencia "EFQM", con vistas a su implantación y posterior certificación.

Se ha iniciado la elaboración de las cartas de servicio del departamento enfocadas según los contenidos de las diferentes unidades técnicas. Las cartas de servicio suponen un compromiso con el ciudadano, medido a través de los indicadores contenidos en las mismas. Estos permiten controlar la evolución del nivel de calidad con el que son prestados los distintos servicios por el Departamento de Salud Ambiental.

### Indicadores en Salud Ambiental

En una primera fase se han seleccionado los indicadores que mejor reflejan el efecto sobre la salud de los riesgos ambientales. Para ello se han adoptado criterios de factibilidad (facilidad de obtención y recogida sistemática) y oportunidad (adaptación a la necesidad e idiosincrasia propia de la Ciudad de Madrid), basados en:

- Existencia de un vínculo claro entre el indicador y el aspecto en materia de salud pública con el que se relacione.
- Viabilidad suficiente.



Posibilidad de incorporación en el análisis de intervenciones en salud pública.

Se ha iniciado la valoración de los indicadores propuestos en ENHIS (Sistema de Información Europeo de Medioambiente y Salud). En una primera fase se han seleccionado los 28 indicadores principales sugeridos por ENHIS de los que se han evaluado 10 en términos de factibilidad y oportunidad, siendo considerados en este sentido 5 indicadores sobre los que se ha iniciado el análisis, valoración y comparativa con los datos obtenidos por otras ciudades europeas. Estos indicadores han sido:

Exposición de los niños a contaminación atmosférica en aire exterior.

Mortalidad infantil por causas respiratorias.

Políticas para reducir en niños la exposición a ambientes con humo de tabaco.

Mortalidad en niños y ancianos por heridas involuntarias.

Políticas para reducir y prevenir las heridas involuntarias en niños y adolescentes.

## CENTRO DE APOYO A LA SEGURIDAD (CAS)

A comienzos del año 2.004, la Concejalía de Seguridad y Servicios a la Comunidad del Ayuntamiento de Madrid decidió dar cobertura a una necesidad para la que no existía ningún medio específico en nuestra Ciudad.

Se detectó, en efecto, un problema derivado de la función de los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad, consistente en la escolta, vigilancia o acompañamiento de los detenidos que hacen uso de su derecho a asistencia médica; de las víctimas de delitos violentos y de la atención médica que necesitan los propios agentes. Al no existir un servicio médico específico para estos casos, eran atendidos en los servicios de Urgencias de los hospitales, generándose unos tiempos enormes de espera al tener que adecuarse al trabajo normal de dichos servicios.

Esto generaba una situación de inmovilización durante un tiempo prolongado, de los dos agentes que custodiaban al paciente, con el consiguiente menoscabo de su función principal, disminuyendo su presencia en la calle, y por tanto la seguridad de la Ciudad de Madrid.

Se decidió por tanto la inauguración del Centro de Apoyo a Seguridad, sito en la calle Alberto Aguilera 20, en horario nocturno de lunes a viernes, y 24 horas sábados, domingos y festivos.

Desde su creación, el CAS ha contado con una acogida muy favorable por parte de los agentes de Policía, que valoran en gran manera la atención que se les presta, ahorrando gran cantidad de tiempo en la escolta de víctimas de delitos o de los propios delincuentes, pudiendo dedicarse a su labor principal. Al mismo tiempo, se contribuye a descargar las urgencias de los hospitales de la Comunidad de Madrid, ya suficientemente saturadas con su actividad habitual.

El horario de atención actual engloba tres turnos de guardia constituidos, cada uno de ellos, por dos Médicos, dos A.T.S.-D.U.E. y dos Auxiliares Sanitarios.

Así, el personal actual del CAS se compone de:

- 1 Jefe de Sección.
- 1 Jefe de División.
- 1 Adjunto a la Sección.
- 6 Médicos.
- 6 ATS-DUES.
- 6 Auxiliares sanitarios.
- 1 Auxiliar administrativo.

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Las fuerzas de seguridad de Madrid cuentan en la actualidad con el CAS para la atención médica inmediata de:

- Víctimas de delitos y accidentes de tráfico.
- Pacientes detenidos afectados de patología común y/o lesionados.
- Agentes de Policía Nacional y Municipal afectados de patología común y/o lesionados.
- Pacientes que voluntariamente solicitan detección de alcoholemia en sangre.

La asistencia al Centro se produce de manera espontánea, según se presenta la necesidad en los Agentes de Seguridad, sin necesidad de aviso previo durante el horario de apertura. En el CAS se realiza una exploración física completa del paciente, permitiendo de ese modo, la instauración del tratamiento oportuno, así como la realización de trámites judiciales, por medio de la emisión de partes de lesiones.

Asimismo, se practican extracciones de sangre para determinación de alcoholemia, con emisión del parte judicial correspondiente, y refiriendo las muestras al nuevo Instituto de Toxicología, sito en Las Rozas, con arreglo a protocolo consensuado en febrero de 2.010 con esta Institución.

Cabe también reseñar la colaboración de los facultativos del C.A.S. con la Administración de Justicia al ser requeridos con asiduidad para peritar lesiones en Vistas judiciales, con especial incidencia en los juicios tramitados conforme a la Ley de Juicios Rápidos, referentes a Violencia sobre la Mujer.

Tabla 65: Centro de Apoyo a la Seguridad. Actividad 2010

TIPO DE ASISTENCIA	Nº CASOS	%
Agresiones	3.715	69,49
Alcoholemias	106(*)	1,81
Maltrato	102	1,91
Autolesión	9	0,17
Tráfico	42	0,79
Patología común(**)	1.381	25,83
<b>TOTAL</b>	<b>5.346</b>	

(\*) Del cómputo global de 106 alcoholemias, 97 corresponden al CAS, 6 a la Sección de Especialidades Médicas (calle Montesa), y las 3 restantes provienen de hospitales del Ciudad de Madrid (traslado y custodia a cargo de Policía Municipal).

(\*\*) Hace referencia a detenidos y Fuerzas de Seguridad atendidos y que presentan patología médica no traumatológica, por lo que no se emite parte judicial. La mayoría consisten en autorización de medicación habitual del detenido, necesaria mientras se encuentra bajo custodia.

El cómputo total de casos ha experimentado un crecimiento progresivo desde su inauguración en 2004, si exceptuamos el año 2009, en el que se produjo un descenso de 1.155 casos, lo que es atribuible al traslado imprevisto en el mes de abril del Centro situado en una ubicación céntrica, en la calle Alberto Aguilera, a otra periférica en la carretera de la Dehesa de la Villa, así como al necesario cese de la actividad durante dicho mes (del 3 al 19 de abril) para acondicionar las nuevas instalaciones. En este sentido se realizaron campañas de información a Comisaría de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que dieron lugar a una recuperación progresiva de la demanda durante el año 2010.

Gráfico 34: Variación interanual actividad CAS

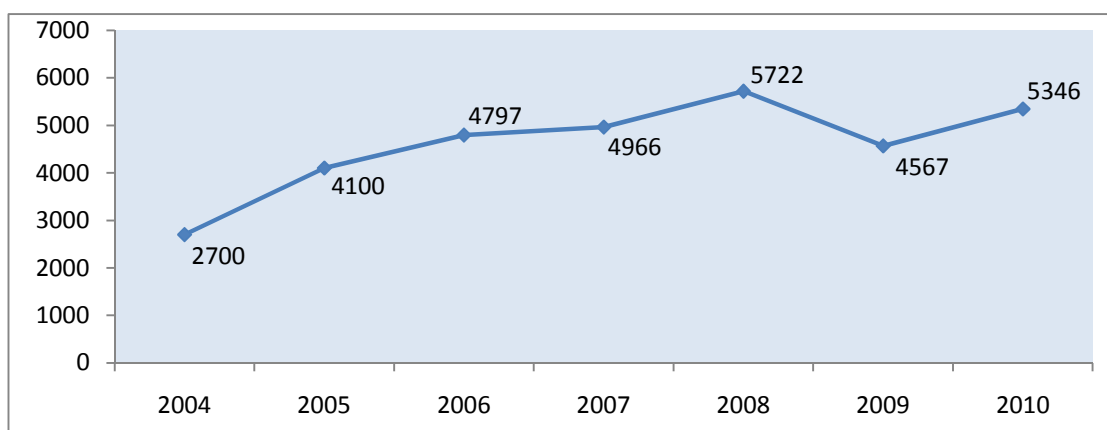
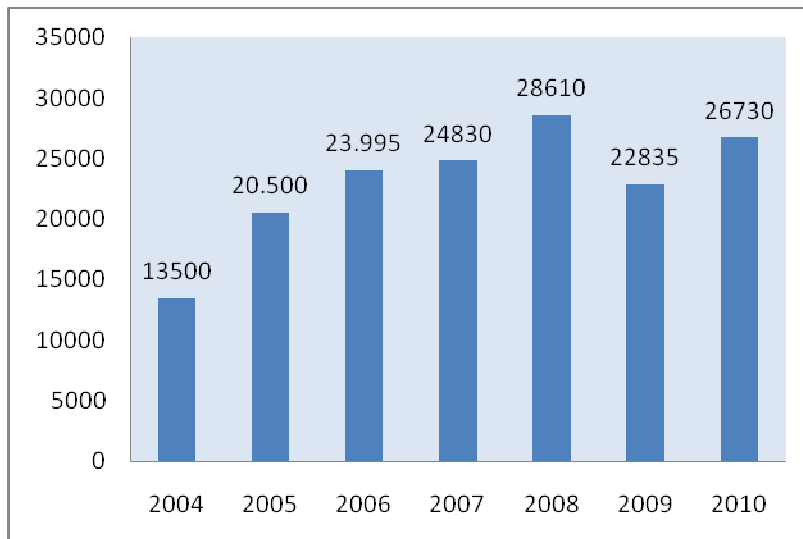


Tabla 66: Número de alcoholemias

2005	2006	2007	2008	2009	2010
119	110	133	132	103	<b>106</b>

Gráfico 35: Horas ahorradas



El tiempo de atención por caso en el CAS oscila aproximadamente entre 12 y 36 minutos. Dado que, la media de atención por paciente en el servicio de urgencias de la red de Hospitales de la Comunidad de Madrid puede cifrarse entre 2 y 3 horas (según hemos testado de diferentes agentes), y contando con la presencia de 2 agentes en cada caso; podemos cuantificar el ahorro de tiempo de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en 26.730 horas, a lo largo del año 2.010 ( $5.346 \times 2,5 \text{ horas} \times 2 \text{ agentes} = 26.730 \text{ horas}$ ).+

#### CONCLUSIÓN–OBJETIVOS 2011

En consecuencia, parece clara la utilidad de este Centro, siendo deseable, en un futuro la ampliación del horario de atención, hasta totalizar 24 horas, todos los días de la semana. De este modo, podrían asumirse las extracciones de sangre practicadas en la Sección de Especialidades Médicas (calle Montesa), y aquellas otras provenientes de hospitales de la Ciudad de Madrid, cuyo traslado y custodia al CAS corre a cargo de la Policía Municipal.

Dicha ampliación, supondría la asignación al CAS de 2 médicos, 2 ATS y 2 Auxiliares Sanitarios, en turnos de mañana y tarde respectivamente.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE MADRID SALUD

### OMI-MS. SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

#### Registro de actividades individuales

Queda establecido como único registro de actividad individual de los profesionales del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud.

#### Arquitectura de OMI

Se mantiene el tipo cliente-servidor. La parte cliente se ejecuta en un servidor cluster (un cliente en cada servidor), y la parte de datos reside en un servidor de datos distinto al servidor cluster. La ejecución en los servidores cliente es balanceada por CITRIX que a su vez controla las sesiones de acceso remoto por parte de los puestos de trabajo de OMI-MS.

#### Cuadro de mando integral Madrid Salud. Explotación Datos OMI-MS.

Se consolida la actuación de un equipo multidisciplinar para la colaboración, desarrollo y mantenimiento del Cuadro de Mando Integral de Madrid Salud con las siguientes actuaciones:

- Extracción de datos para las memorias.
- Extracción de datos para entrega trimestral.

#### Explotación Datos OMI-MS

Mantenimiento del sistema creado para la extracción de datos requeridos para las memorias de actividades del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud.

#### Interacción con CMS.

Continuidad en el soporte necesario para el correcto funcionamiento del sistema y resolución de incidencias planteadas.

#### Cartera de Servicios del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud.

Desarrollo del plan ARD (Alto Riesgo Diabetes).

Actualización del protocolo de tabaquismo.

Actualización de calendarios vacunales.

Plantillas de analíticas para laboratorio.

Desarrollo e implantación de agendas del Centro de Vacunación Internacional en línea Madrid (010).

Creación, desarrollo, implantación y formación de la agenda de citación abierta, con nuevos criterios de citación para OMI-AP.

Revisión y modificación de los actos de citación en las agendas de OMI-AP

Desarrollo en colaboración con el IAM, de un motor de migración de bases de datos Acces a SQL, específico para la migración de datos del antiguo programa de tuberculosis a OMI-AP.

Desarrollo de procedimiento en colaboración con el IAM para la explotación lineal de datos en SPSS.

## **OM- SL Y OMI-CPA. SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y CENTRO DE PROTECCIÓN ANIMAL.**

### **OMI-SL**

- Creación de protocolos de la Unidad de Condiciones de Empleo.
- Creación de protocolos de la Unidad de Vigilancia de la Salud.
- Formación para auxiliares administrativos en OMI-SL.

### **OMI CPA:**

- Desarrollo e implantación de las agendas del Centro de Protección Animal en línea Madrid (010). Comunicación al IAM y reestructuración de servidores para mejora de servicio de OMI-CPA.

## **PROTECCIÓN DE DATOS**

### **PROCESO DE ADECUACIÓN.**

Adecuar las declaraciones de ficheros de carácter personal efectuadas ante la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid a la realidad existente en la Dirección General de Salud Pública.

Recoger información en las distintas unidades de la Dirección General de Salud Pública sobre todas aquellas actividades que en su desarrollo impliquen la recogida y tratamiento de datos de carácter personal.

Se mantiene el proceso de elaboración de una propuesta de declaración de ficheros, en colaboración con el Servicio de Protección de Datos, especificándose que ficheros se crean, cual se suprimen y cuales se modifican.

Notificación definitiva ante la Gerencia de Madrid Salud y la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid del acuerdo adoptado.

Publicación en el BOCAM (10 octubre) del "ACUERDO DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MADRID POR EL QUE SE APRUEBA EL PROYECTO DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN Y SUPRESIÓN DE FICHEROS DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL EN EL ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD".

### **PROCESO DE AUDITORIA.**

Verificación mediante la realización de auditorías del cumplimiento de:

Medidas a adoptar con los ficheros que contienen datos de carácter personal descritas en el Real Decreto 1720/2007, de 21 diciembre de la LOPD.

Plazos establecidos igualmente en el mismo decreto para la comprobación de la correcta adopción de las medidas.

### **ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

Verificación del cumplimiento de medidas a adoptar con presencia física del auditor designado por el Servicio de Protección de Datos del Ayuntamiento de Madrid.

En el año 2010 los ficheros que pasaron auditoria son:

- "Salud Laboral"
- "Bajas de Larga Duración"

Elaboración de documento de seguridad de los ficheros automatizados de nivel alto de seguridad.

- Documento de seguridad del fichero "Salud Laboral"
- Documento de seguridad del fichero "Bajas de Larga Duración"

Procedimiento de comunicación a todo el personal de Madrid Salud de sus obligaciones y deberes en materia de protección de datos. Verificación de la recepción de las mismas.

## **GESTIÓN INFORMÁTICA.**

### **PROYECTO DE RACIONALIZACIÓN DEL USO DEL MATERIAL INFORMÁTICO (IMPRESORAS).**

Se realiza estudio actualizado de la sede central de Madrid Salud, realizándose un informe donde se especifica material a conservar, material a retirar y material a sustituir en virtud de los criterios establecidos por IAM. Pendiente de la fase de ejecución por parte de IAM.

### **ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS INFORMÁTICOS DE MADRID SALUD A LA REALIDAD.**

Se realiza inventario en colaboración con IAM de equipos instalados. Se procede a la retirada o instalación, según corresponda, de los equipos no instalados.

**CENTRALIZACIÓN** de todos los aspectos referentes a recepción, gestión, tramitación y seguimiento de las peticiones de equipos informáticos (hardware y software), líneas de voz y datos, de las distintas unidades de la Dirección General de Salud Pública de Madrid Salud.

Se mantiene eAbelardo Rubio López [ruloab@hotmail.com] Abelardo Rubio López [ruloab@hotmail.com] circuito de peticiones, donde se valoran por criterios de necesidad, urgencia, etc y se distribuyen en coordinación con el IAM atendiendo a las directrices que este marca.

### **AULA INFORMÁTICA DE MADRID SALUD EN LA C/EMIGRANTES.**

Gestión de peticiones Abelardo Rubio López [ruloab@hotmail.com] de uso de este recurso mediante calendario de disponibilidad del mismo.

### **AULA VIRTUAL DE MADRID SALUD. ORDENADORES PORTÁTILES.**

Gestión de peticiones de uso de este recurso mediante calendario de disponibilidad del mismo.

### **GESTIÓN UNIDAD DE DIAGNÓSTICO MÓVIL. (RADIOLOGÍA TUBERCULOSIS)**

Participación desde el inicio del proyecto en toda la gestión que ha sido precisa para la puesta en marcha de este recurso. Coordinación con el IAM, con las empresas implicadas (Konica, Siemens...). Definición de necesidades e inmediata solución de las mismas.

### **GESTIÓN NUEVO CMS USERA**

Participación desde el inicio del proyecto en toda la gestión que ha sido precisa para la puesta en marcha de este nuevo centro. Coordinación con el IAM.

### **CAMBIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE MONTESA Y DEL INSTITUTO FABIOLA.**

Reuniones con los nuevos proveedores, junto a IAM para definir necesidades, tiempos y métodos de instalación.

Coordinación en la petición de líneas de red, creación de los CPD correspondiente.

Adecuación de los sistemas de comunicación entre los centros para asegurar el éxito del proyecto.

### **ADECUACIÓN DEL PACS RIS DE RADIOLOGÍA DE MONTESA.**

A requerimiento del documento de seguridad elaborado en la auditoría del fichero "Gestión Sanitaria Madrid Salud" se realizaron los cambios pertinentes para adecuar el PACs RIS a la normativa vigente: Creación de CPD, mejora de los dispositivos de memoria e instalación de mecanismos de copia apropiados

## SECCIÓN FARMACIA MADRID SALUD

El Servicio de Farmacia, pertenece a la Subdirección General de Salud Pública del Organismo Autónomo Madrid Salud, del Ayuntamiento de Madrid, ubicada en la calle Montesa n.º 22, su misión es la de comprar, recepcionar, almacenar, conservar, custodiar y dispensar distintos productos farmacéuticos, así como material fungible, garantizando la idoneidad de los mismos, mejorando la eficacia sanitaria, eficiencia económica y la gestión del consumo de estos productos demandados por los Centros dependientes de este Organismo Autónomo.

Este Servicio, y tras autorización por parte del Servicio de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, se responsabilizará además de la gestión del Depósito de Medicamentos del Samur-Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid.

### ACTIVIDADES

Gestión de los trámites necesarios, (Memorias, Pliegos e Informes Técnicos) para la adquisición de material fungible y especialidades farmacéuticas de los Centros pertenecientes al Instituto de Salud Pública y de especialidades farmacéuticas de los Centros pertenecientes al Instituto de Adicciones y Samur Protección Civil.

Notificaciones semestrales (enero y julio) a la Comunidad de Madrid y al Ministerio de Sanidad y Política Social, de los movimientos de sustancias estupefacientes.

Registro de los movimientos de sustancias estupefacientes, psicótropas, medicamentos humanos para uso veterinario, medicamentos de uso hospitalario, envases clínicos y especial control médico.

Difusión a los Centros afectados de las alertas farmacéuticas recibidas en la Farmacia desde la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios.

Gestión farmacéutica general del Servicio de Farmacia.

### NATURALEZA DEL OBJETO DE SUMINISTRO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN REALIZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2010 CON DESTINO AL:

Tabla 67: Instituto de Salud Pública

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE
Actualización base datos Farmacia	0,19%
Calibración básculas	0,28%
Especialidades Farmacéuticas	2,66%
Material fungible bucodental	2,89%
Material fungible diagnóstico diabetes	1,06%
Material Fungible Guantes	1,55%
Material fungible incubadoras esterilización	1,76%
Material fungible necesario determinación de drogas	1,23%
Material fungible papeles ecográficos	1,56%
Material fungible, vendas y gasas	0,93%
Material necesario para esterilización y desinfección	0,62%
Material Radiodiagnóstico biopsias	5,30%
Pequeño Instrumental	1,30%
Píldora Postcoital	8,11%
Planificación Familiar	15,50%
Preservativos	3,26%
Test de Drogas	0,51%
Test rápidos de HIV	0,72%
Vacunas	50,57%
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>



Tabla 68: Instituto de Adicciones

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE
Especialidades Farmacéuticas	100%
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 69: SAMUR Protección Civil

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE
Cyanokit	19,93%
Metalyse	30,15%
Resto de Especialidades Farmacéuticas	49,92%
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>

## FINALIDAD DEL SUMINISTRO: JUSTIFICACION.

### Material Fungible

El objeto del suministro, de diverso material fungible sanitario para el Servicio de Farmacia de Madrid Salud, es motivado por la necesidad de cobertura de los requerimientos de los Centros pertenecientes al Instituto de Salud Pública y Adicciones, del Organismo Autónomo Madrid Salud.

Su variedad se justifica por la diversidad de la población diana a la que van dirigidas las actividades que Madrid Salud lleva a cabo en el municipio de Madrid.

En todos ellos se consume material fungible, relacionado con la actividad sanitaria que se desempeña.

## ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS.

### Instituto de Salud Pública.

La justificación de la necesidad de adquisición de medicamentos se basa principalmente en la especificidad de la atención de los Programas Salud que desarrolla el Instituto de Salud Pública.

A estos Programas específicos acuden entre otros usuarios población perteneciente a colectivos de riesgo, y especialmente vulnerables.

En los CMS y Centros Monográficos, generalmente no se prescribe medicación, solamente se realiza una recomendación terapéutica, en función de la patología detectada en el Estudio Básico de Salud, que se detalla en el correspondiente informe que se entrega al usuario para conocimiento de su Médico de Familia de la Red Asistencial correspondiente.

No obstante, se precisa disponer de medicación para tratamiento de patología aguda detectada al realizar el Estudio Básico de Salud en usuarios que presenten alguna dificultad para acudir a la Red Asistencial u otras causas de variada índole.

Además, el Instituto de Salud Pública cuenta con el Centro de Protección Animal que precisa contar con la medicación indicada para el tratamiento de los animales del Municipio de Madrid que necesiten una atención integral o tratamiento de urgencia. Este Centro se haya ubicado en la Carretera al Barrio de la Fortuna nº 33 de Madrid.

Por otro lado la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales, adscrita a dicho Instituto, tiene asignadas en relación con la Prevención de Riesgos Laborales, entre otras funciones, la Vigilancia y Control de la Salud de los trabajadores municipales mediante la realización de reconocimientos médico-laborales de carácter periódico, de aptitud psicofísica, así como la realización de las pruebas obligatorias de aptitud física, según bases de selección de las convocatorias correspondientes, para el ingreso en los Cuerpos de Policía Municipal, Bomberos y Agentes de Movilidad de este Ayuntamiento, para lo cual necesitan contar con la medicación necesaria para cubrir el acto médico, como especialidades oftalmológicas para diagnóstico, etc.

**Instituto de Adicciones.**

Así mismo la finalidad del suministro de especialidades farmacéuticas requeridas por los Centros de Atención a las Drogodependencias (CAD) pertenecientes al Instituto de Adicciones, viene argumentada por la necesidad de realizar tratamiento in situ, para llevar a cabo desintoxicaciones e intervenciones de urgencia, así como, tratamiento de las distintas patologías asociadas.

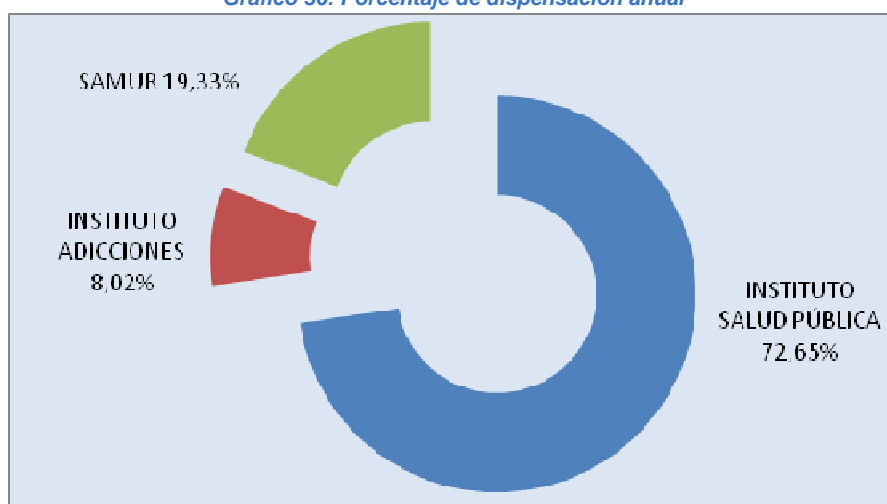
**SAMUR Protección Civil.**

Por otro lado el SAMUR-Protección Civil (Servicio de Atención Municipal de Urgencias y Rescate)-Protección Civil, depende de la Dirección General de Emergencias y Protección Civil, encuadrada dentro de la Coordinación de Seguridad del Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad del Ayuntamiento de Madrid, precisa contar, para el ejercicio de su actividad diaria, con el adecuado suministro de diferentes especialidades farmacéuticas.

En fecha 25 de mayo de 2007 se formalizó una encomienda de gestión suscrita por la Concejalía de Gobierno de Seguridad y Movilidad y el Organismo Autónomo Madrid Salud. Esta encomienda fue renovada para los ejercicios 2008, 2009, 2010 y 2011, según esta encomienda corresponde a este Organismo Autónomo el suministro de medicamentos a SAMUR-Protección Civil a través del Servicio de Farmacia acreditado de dicho Organismo.

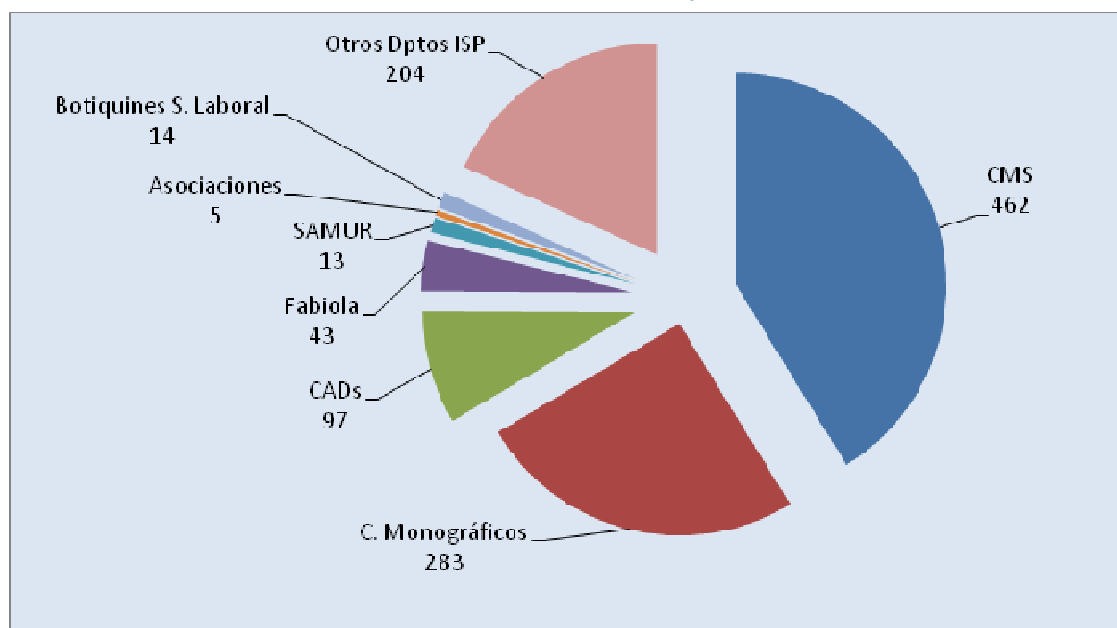
Dicho suministro de fármacos pretende cubrir las necesidades diarias de SAMUR-Protección Civil para hacer frente de forma rápida y efectiva a las urgencias, emergencias y catástrofes que se produzcan en la vía y locales públicos de la ciudad de Madrid, específicamente en su vertiente sanitaria.

**Gráfico 36: Porcentaje de dispensación anual**



En este cuadro se puede ver la distribución porcentual de la dispensación anual desde esta Farmacia a los Centros destinatarios; Instituto de Salud Pública, Instituto de Adicciones y Samur Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid.

*Gráfico 37: Número de envíos anuales por centro*



Se refleja el número de pedidos enviados a los Centros desde el Servicio de Farmacia Madrid Salud, durante el año 2010.

Fueron realizados un total de 1.124 pedidos anuales, lo que supone un total de 94 salidas mensuales desde la Farmacia a los diferentes Centros destinatarios.

## UNIDAD TÉCNICA DEL LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

La Unidad Técnica del Laboratorio de Análisis Clínicos de Madrid Salud, es una unidad central que realiza los análisis solicitados por los distintos centros municipales que atienden a la población de referencia del municipio de Madrid, tanto del Instituto de Salud Pública como del Instituto de Adicciones, y por otras áreas del Ayuntamiento de Madrid.

Está organizada en cuatro Secciones que agrupan las distintas áreas funcionales de análisis: Hematología, Bioquímica, Orinas y Drogas de Abuso, Inmunología, Serología, Microbiología, Anatomía Patológica y Calidad

### Población de referencia

El Laboratorio de Análisis Clínicos tiene como población de referencia los ciudadanos del municipio de Madrid. Se atiende a población general: niños y adolescentes, adultos, tercera edad, población en riesgo psicosocial, drogodependientes, empleados municipales, etc.

La población atendida procede de los distintos Centros Madrid Salud, Centros Monográficos Madrid Salud, Centros de Atención a las Drogodependencias, Centros Concertados de Atención a las Drogodependencias (Proyecto Hombre, Cáritas, Fúcar, etc.), Departamento de Salud Laboral, SAMUR y otros.

### Recursos humanos

Los recursos humanos de que dispone la Unidad Técnica del Laboratorio de Análisis Clínicos, son los siguientes:

*Tabla 70: Recursos humanos*

DESCRIPCIÓN	PROFESIONALES
Jefe de Unidad Técnica	1
Jefe de Sección	4
Jefe de División	1
Asesor técnico	1
Coordinadora de enfermería	1
Técnicos superiores	7
A.T.S. DUE	11
Auxiliares de laboratorio	4
Auxiliares sanitarios	7
Técnicos especialistas de laboratorio	2
Administrativo Jefe de Negociado	1
Auxiliar de Secretaría	1
Auxiliares Administrativos	2
PODO	3
POSI	1
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>

La titulación de los técnicos superiores es la siguiente:

Farmacéuticos Especialistas en Análisis Clínicos	2
Farmacéuticos	1
Médicos Especialistas. en Análisis Clínicos	4
Médicos Generales	1
Médicos Patólogos	2
Biólogos	1
Químicos	3

## Pruebas analíticas que se realizan

Las pruebas que se realizan en las distintas áreas funcionales del Laboratorio son las siguientes:

HEMATOLOGÍA			
Estudio de coagulación (Tiempo de protrombina, TTPA, fibrinógeno)	Velocidad de sedimentación globular	Reticulocitos	Test de Coombs directo
Test de Coombs indirecto	Grupo sanguíneo	Factor RH	Parásitos hemáticos
Poblaciones linfocitarias T4, T8 y cociente T4/Tt8	Resistencia a la Proteína C Activada (APCR)		
BIOQUÍMICA			
Glucosa	Urea	Colesterol	Acido úrico
Triglicéridos	Creatinina	Proteínas Totales	GOT
GPT	Gamma GT	Bilirrubina Total	Bilirrubina Directa
Fosfatasa Alcalina	Calcio	Fósforo	Hierro
HDL Colesterol	CPK	LDH	Amilasa
Albúmina	Iones (Na, K)	Hemoglobina glicosilada	Aclaramiento de creatinina
Filtrado glomerular	Microalbuminuria	Transferrina	Ferritina
Curva de glucose	Test de O'Sullivan	Glucosa post-prandial	
ORINAS Y DROGAS DE ABUSO			
Glucosa	Urea	Acido úrico	Creatinina
Fósforo	Calcio	Iones (Na y K)	Elementos anormales
PH	Densidad	Sedimento	Opiáceos
Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Barbitúricos
Benzodiacepinas	Metadona		
MICROBIOLOGÍA			
Cultivo de esputos	Baciloscopia de esputos	Exudado vaginal	Exudado uretral
Exudado faríngeo	Exudado nasal	Exudado ótico	Exudado conjuntival
Cultivo de heridas	Urocultivo	Antibiograma	Espermiograma
Cultivo de semen	Huevos y parásitos en heces	Digestión en heces	Hemorragias ocultas en heces
Estudio de hongos	PCR	ASLO	FR Látex
Waler Rose	TPHA	RPR	Treponema P. IgG/IgM
Treponema P. IgM	Test de gestación en orina	Beta HCG en suero	Toxoplasmosis IGG
Toxoplasmosis IGM	Rubeola IGG	Rubeola IGM	Mononucleosis infecciosa
Anti n-DNA	Citomegalovirus IGG	Citomegalovirus IGM	Aglutinación a Salmonella TO
Bacilo Typhi O	Bacilo Typhi H	Bacilo Paratyphi O A	Bacilo Paratyphi A H
Bacilo Paratyphi B O	Bacilo Paratyphi B H	Proteus OX 19	Brucella abortus
Rosa de Bengala	Hormona tiroidea, FT4	Hormona tiroidea TSH	Antígeno prostático (PSA total y libre)
LH	FSH	Estradiol	Progesterona
Prolactina	Testosterona	CEA	CA 15-3
CA 125	Vitamina B12	Acido fólico	Chlamydia
Anticuerpos antitiroideos aTG	Anticuerpos antitiroideos aTPO	Curva de prolactina	

SEROLOGÍA DE HEPATITIS Y HIV			
Hepatitis B, antígeno de superficie	Hepatitis B, confirmatorio antígeno de superficie	Hepatitis B, titulación anticuerpos de superficie	Hepatitis B, anticuerpo del core total
Hepatitis B, IGM anticuerpo del core	Hepatitis B, antígeno E	Hepatitis B, anticuerpo E	Hepatitis C, anticuerpo y antígeno
Hepatitis C, RNA cuantitativo	Hepatitis A	Hepatitis A, IGM	HIV Elisa
HIV Western-Blot	HIV RNA cuantitativo	HSV-2 IGG, anticuerpos IGG contra el virus del Herpes Simple tipo 2	Mantoux
ANATOMÍA PATOLÓGICA			
Citologías	Biopsias	Determinación de HPV por captura de híbridos	PAAF (Punción aspiración con aguja fina)

### Equipamiento técnico

Con motivo del cambio de los contratos de suministro, se ha realizado una amplia renovación de equipos, que ha permitido dotar al laboratorio de la tecnología más avanzada.

***A continuación se detallan los equipos que se han instalado nuevos en el Laboratorio en el año 2010, lo que ha supuesto una gran mejora desde el punto de vista de avance tecnológico:***

#### Analizadores y equipos utilizados en el laboratorio de hematología

- Autoanalizador Coulter LH 750 Analyzer de Izasa.
- Coagulómetro ACL Advance de Izasa.
- Coulter Epics XL-MCL de Izasa con Coulter Q-Prep.
- Lector de velocidad de sedimentación: Vesmatic 30 de Menarini.
- 2 equipos informáticos de Roche acoplados a los autoanalizadores.

#### Analizadores y equipos utilizados en el laboratorio de bioquímica

- 2 autoanalizadores Cobas 6000-Cobas c501 de Roche.
- Autoanalizador para iones 9180 Electrolyte Analyzer de Roche.
- Autoanalizador G-8 de Horiba para hemoglobina glicosilada.
- 2 equipos informáticos de Roche conectados a los analizadores).

### PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD

Además de la utilización de controles internos, el Laboratorio de Análisis Clínicos, durante el año 2010 ha continuado su participación en los Programas de Control de Calidad, con las siguientes instituciones:

Sociedad Española de Química Clínica (SEQC), para Control de Calidad de Bioquímica, Serología, Inmunología, Microbiología, Orinas, Drogas de Abuso y Fase Preanalítica.

Asociación Española de Hematología y Hemoterapia, para Control de Calidad de Hematología General, Coagulación y Velocidad de Sedimentación Globular.

Instituto Municipal de Investigaciones Médicas de Barcelona (IMIM), para Drogas de Abuso.

Se utilizan también controles de calidad externos que están incluidos en programas de intercomparación de laboratorios, con un sistema estadístico que permite a cada laboratorio evaluar su precisión y exactitud, asegurando así la calidad de los resultados analíticos.

## SISTEMA INFORMÁTICO

Con motivo del cambio de los contratos de suministro, se ha realizado un cambio de todo el sistema informático del Laboratorio (SIL).

Se ha instalado el programa informático Omega de Roche, que ofrece soluciones de hardware de alto nivel de seguridad y capacidad de proceso.

El sistema Omega es capaz de mantener, de forma automática, una comunicación continua con uno o más sistemas informáticos, con el fin de:

7. Recibir datos demográficos.
8. Recibir resultados.
9. Enviar peticiones de analítica.
10. Enviar resultados.

La gestión de las comunicaciones se realiza en tiempo real, esto es, cualquier dato recibido es incorporado inmediatamente a la base de datos, y cualquier envío de datos se realiza en cuanto se conocen los mismos.

Se dispone de un servicio continuo de mantenimiento, tanto de hardware como de software, por parte de Roche.

### Mejoras importantes del sistema informático:

Un avance importante, que supone una acción de mejora para la disminución de errores de la fase preanalítica es la instalación de un scanner para lectura automática de volantes de petición de análisis, lo que ha requerido el diseño de un nuevo volante de petición, cuya utilización en todos los centros peticionarios está en proceso.

## COLABORACIONES EXTERNAS

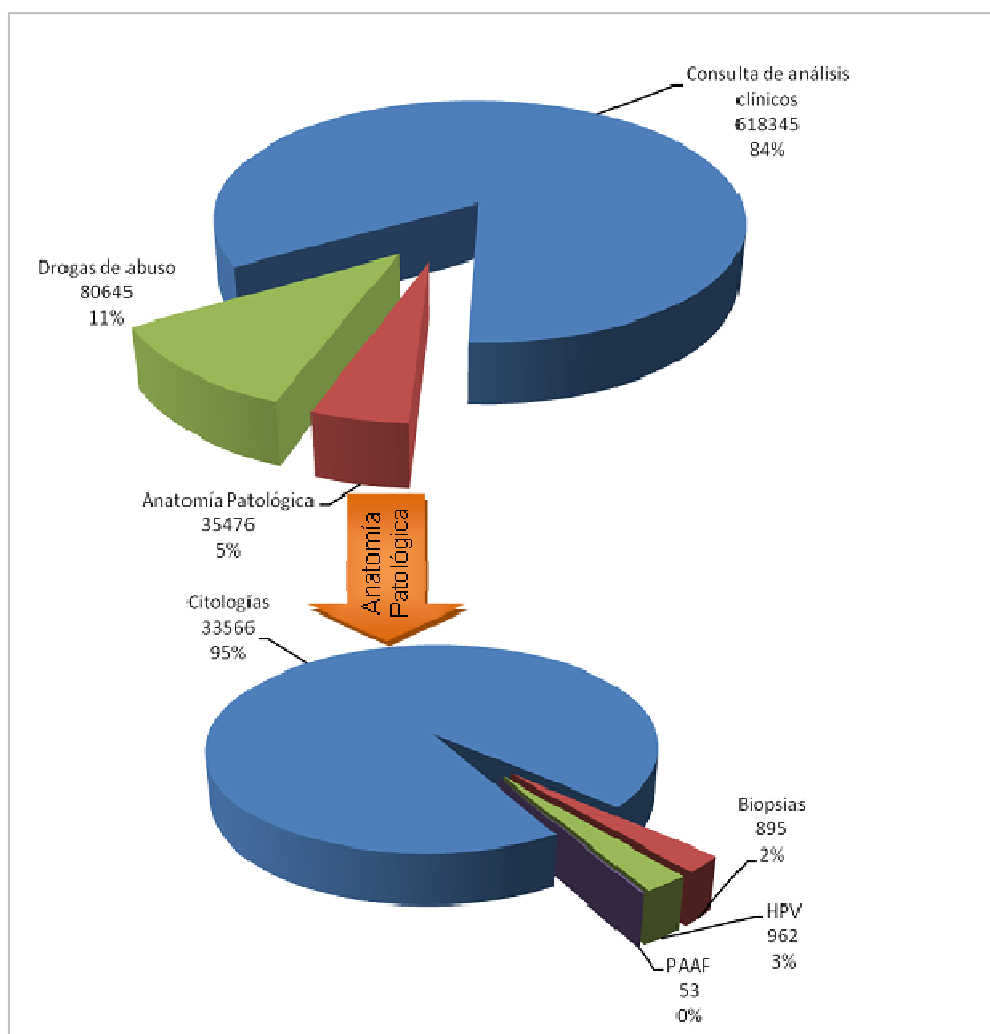
El Laboratorio ha colaborado con la Dirección General de Seguridad del Área de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad en los procesos selectivos para proveer plazas de Policía Municipal y Bomberos.

### Resultados globales relativos a la actividad del Laboratorio de Análisis Clínicos

*Tabla 71: Resultados globales de la actividad del año 2010 relativa a determinaciones*

DESCRIPCIÓN	PROFESIONALES
Consulta de análisis clínicos	37.912
Drogas de abuso	31.628
Anatomía Patológica	
Citologías	33.566
Biopsias	895
HPV	962
PAAF	53
<b>TOTAL</b>	<b>105.016</b>

Gráfico 38: Número de determinaciones realizadas en 2010



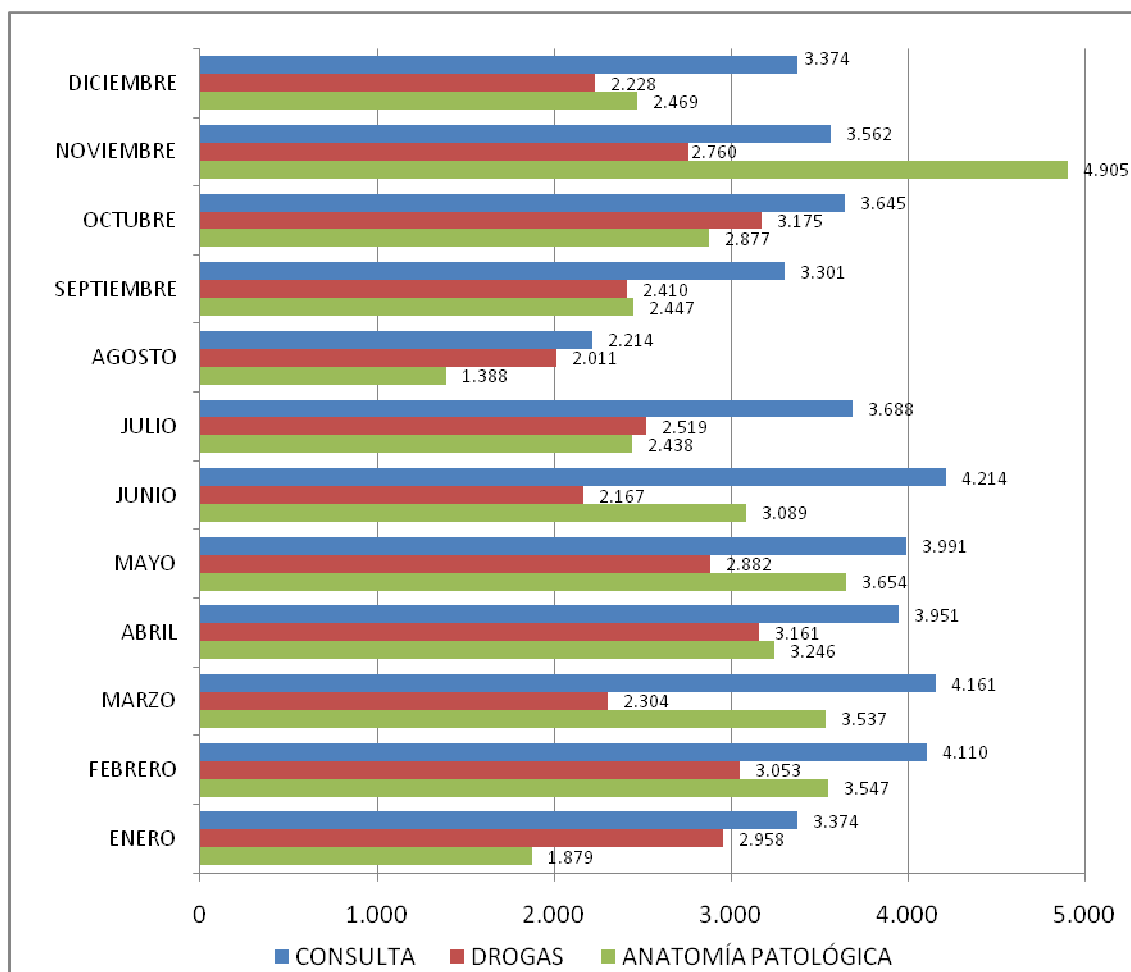
## Resultados globales de la actividad del año 2010 relativa a pacientes, desglosados por meses

Tabla 72: Número de pacientes por mes. Año 2010

MESES	CONSULTA	DROGAS	A. PAT.	SUBTOTAL
Enero	3.374	2.958	1.879	7.693
Febrero	4.110	3.053	3.547	10.866
Marzo	4.161	2.304	3.537	9.922
Abril	3.951	3.161	3.246	10.093
Mayo	3.991	2.882	3.654	10.140
Junio	4.214	2.167	3.089	8.487
Julio	3.688	2.519	2.438	7.618
Agosto	2.214	2.011	1.388	5.555
Septiembre	3.301	2.410	2.447	7.556
Octubre	3.645	3.175	2.877	9.070
Noviembre	3.562	2.760	4.905	10.964
Diciembre	3.374	2.228	2.469	7.052
<b>TOTAL</b>	<b>37.912</b>	<b>31.628</b>	<b>35.476</b>	<b>105.016</b>



Gráfico 39: Número de pacientes por mes. Año 2010

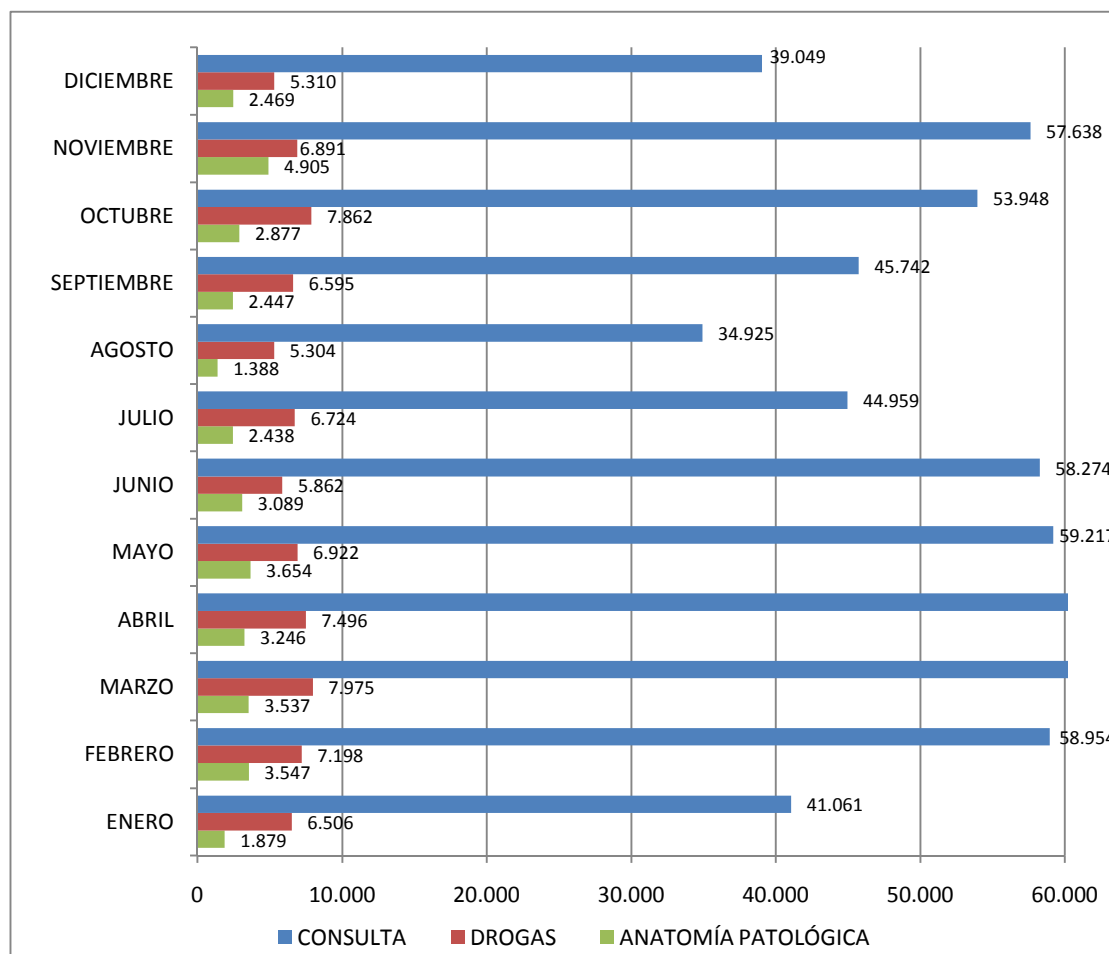


## Resultados globales de la actividad del año 2010 relativa a determinaciones, desglosados por meses

Tabla 73: Número de determinaciones realizadas por mes. Año 2010

MESES	CONSULTA	DROGAS	A. PAT.	SUBTOTAL
Enero	41.061	6.506	1.879	49.446
Febrero	58.954	7.198	3.547	69.699
Marzo	64.185	7.975	3.537	75.697
Abril	60.393	7.496	3.246	71.135
Mayo	59.217	6.922	3.654	69.793
Junio	58.274	5.862	3.089	67.225
Julio	44.959	6.724	2.438	54.121
Agosto	34.925	5.304	1.388	41.617
Septiembre	45.742	6.595	2.447	54.784
Octubre	53.948	7.862	2.877	64.687
Noviembre	57.638	6.891	4.905	69.434
Diciembre	39.049	5.310	2.469	46.828
<b>TOTAL</b>	<b>618.345</b>	<b>80.645</b>	<b>35.476</b>	<b>734.466</b>

Gráfico 40: Número de determinaciones realizadas por mes. Año 2010



## Pacientes atendidos y determinaciones realizadas por servicio peticionario en el año 2010

Tabla 74: Número de pacientes y determinaciones /Servicio Peticionario. Año 2010

DEPENDENCIA DE ORIGEN	PACIENTES	DETERMINACIONES
CAD 1	97	3.135
CAD 2	158	4.976
CAD 3	218	5.360
CAD 4	204	6.632
CAD 5	225	7.907
CAD 6	265	8.392
CAD 7	172	5.350
C.T. Barajas	27	415
CC Fúcar	98	4.453
CMS Arganzuela	2.456	38.682
CMS Carabanchel	1.126	31.860
CMS Centro	2.356	33.621
CMS Chamberí	1.798	28.784
CMS Ciudad Lineal	2.160	37.460
CMS Fuencarral	1.943	29.215
CMS Hortaleza	2.157	52.768
CMS Latina	649	9.850
CMS Retiro	1.039	11.349
CMS Tetuán	1.869	27.667
CMS Villa de Vallecas	1.356	26.855
CMS Villaverde	1.690	29.299
CMS Vicálvaro	2.998	43.245
CMS Puente de Vallecas	1.347	8.973
CMS San Blas	542	5.667
Centro Joven	981	12.451
Centro de Diagnostico Médico	6.980	83.459
C.P. Deterioro Cognitivo	254	5.153
Centro Hábitos Saludables	3	63
Centro Salud Internacional	202	5.348
C.T.D. Centro Fucar Cruz Roja	34	740
C.T.D. Islas	7	192
Cruz Roja Dr. Santero	1	36
Cruz Roja Moratalaz	9	256
Fabiola	87	559
Albergue de San Isidro	42	762
Cáritas	44	1.214
Salud Laboral	1.331	24.856
Centro Proyecto Hombre	90	1.987
Casa de Campo	37	884
Madroño	268	7.493
Varios	592	10.977
<b>TOTAL</b>	<b>37.912</b>	<b>618.345</b>

Gráfico 41: Número de pacientes atendidos por servicio peticionario. Año 2010

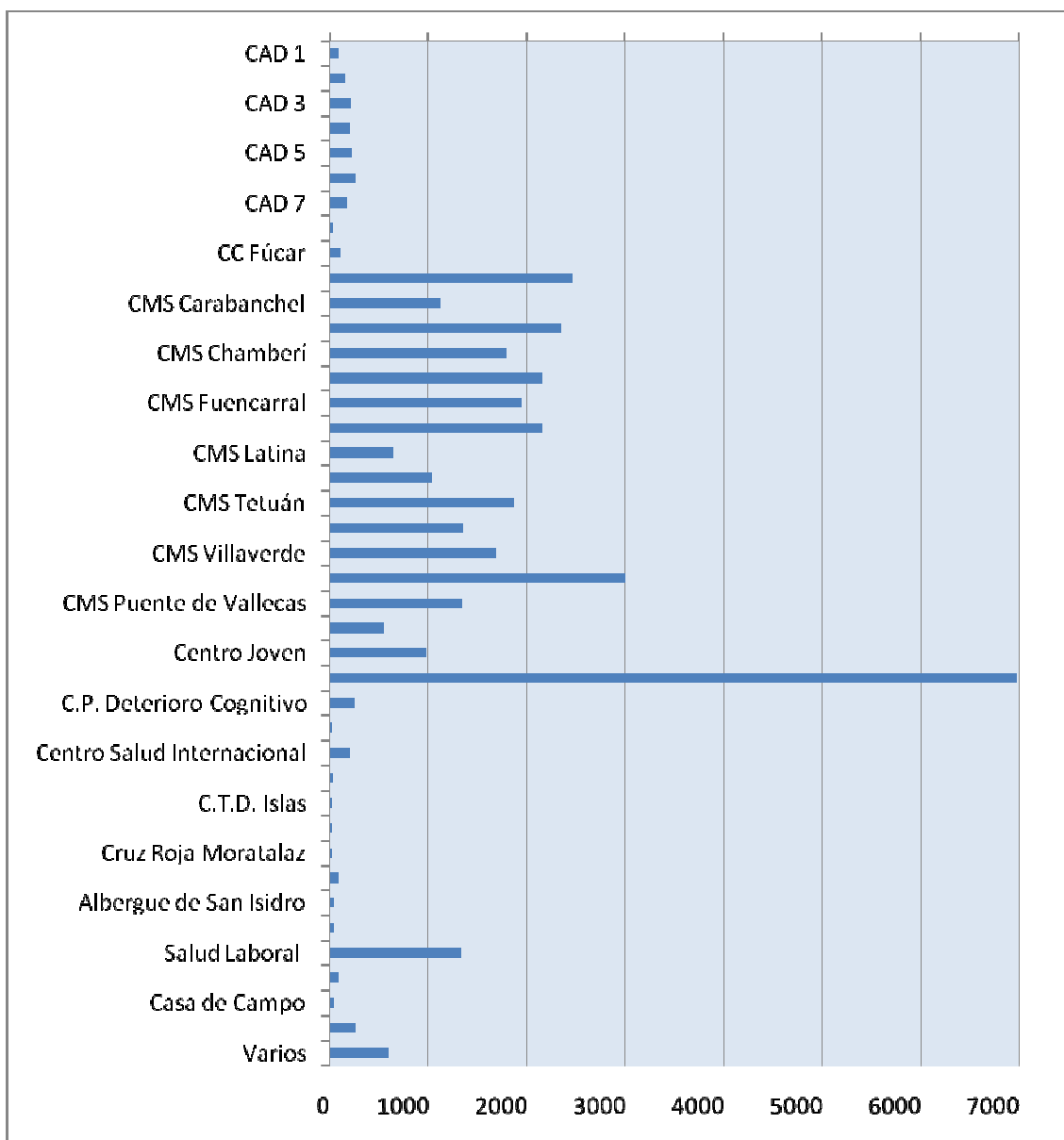
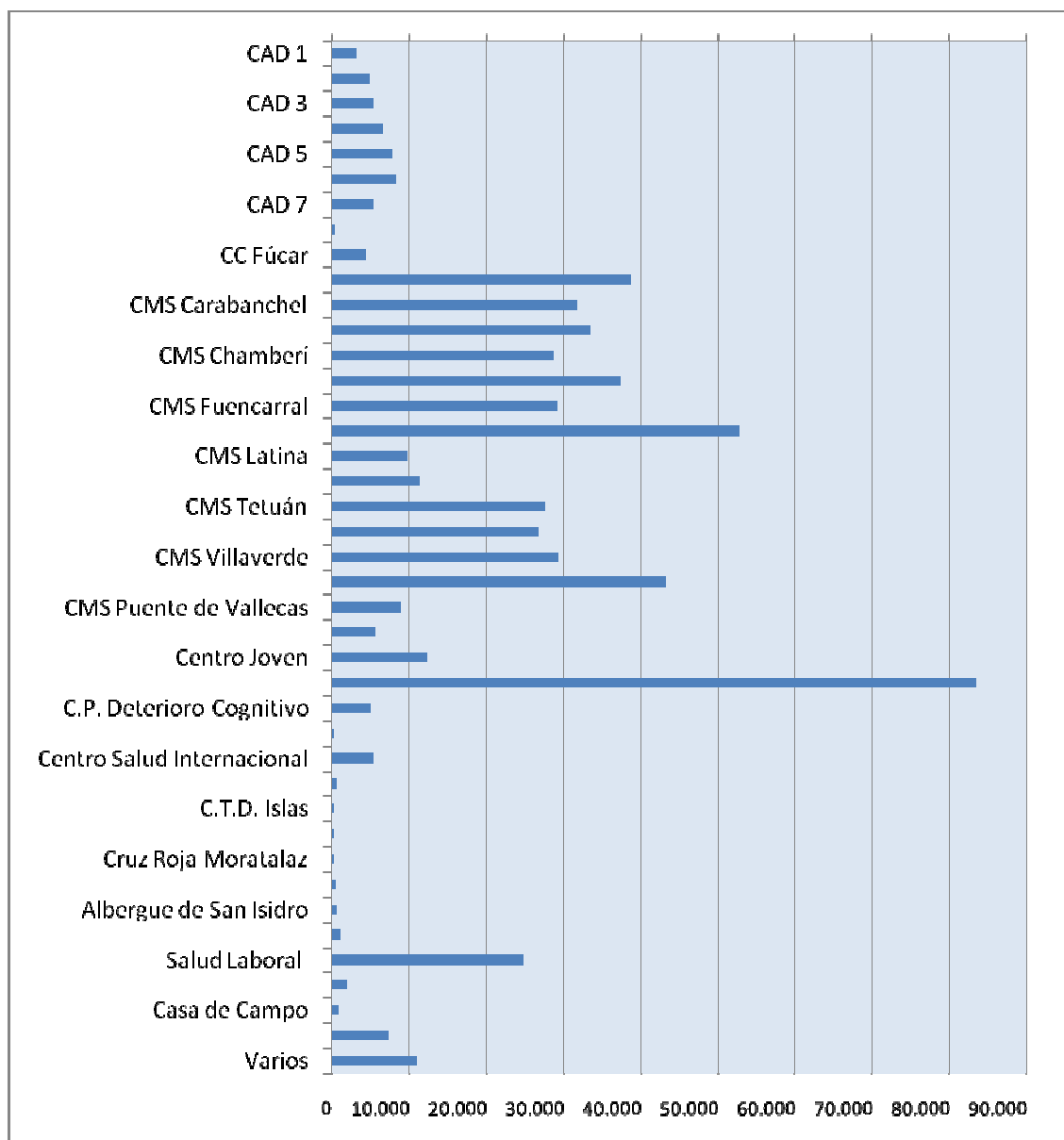


Gráfico 42: Número de determinaciones realizadas por servicio peticionario. Año 2010

**OBJETIVOS PARA EL AÑO 2011**

- Instalación de un teñidor automático en Microbiología.
- Informatización de la Sección de Anatomía Patológica.
- Instalación de un módulo de gestión de calidad global, TQM.
- Instalación de un módulo de estadística, OMNIUM, que permite una explotación de datos más completa.

## DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

El Departamento de Seguridad Alimentaria desarrolla diversas actividades encaminadas a garantizar y potenciar la seguridad alimentaria, impulsando las nuevas tendencias de gestión pública, de manera que, en el marco de la normativa europea, los servicios municipales encargados del control oficial de alimentos desarrollen su actividad con la calidad y eficacia que demanda la sociedad.

Este Departamento está adscrito al Instituto de Salud Pública del Organismo Autónomo Madrid-Salud, el cual en virtud del correspondiente decreto de delegación, ostenta las competencias de dirigir, gestionar, supervisar y evaluar las actuaciones encaminadas a garantizar la calidad y seguridad alimentaria en el municipio de Madrid. Se incluyen en sus competencias, la dirección y supervisión de las inspecciones sanitarias de las Juntas de Distrito, a través de los Servicios de Coordinación Territorial, así como la adopción de medidas urgentes en los supuestos de crisis y emergencias, coordinando la red de alerta alimentaria en el municipio. Por último, asume también la dirección, coordinación y evaluación de la inspección sanitaria en la Empresa Mixta Mercamadrid, S. A.

En este ámbito competencial el Departamento de Seguridad Alimentaria ha desarrollado, durante el año 2010 y a través de las Unidades Técnicas que lo constituyen, las actividades que se van a exponer a continuación especificando todas las actuaciones realizadas, así como los resultados obtenidos.

### PLANIFICACIÓN Y SUPERVISIÓN ALIMENTARIA

La normativa sobre Higiene de los Productos Alimenticios aprobada por el Parlamento Europeo, contempla la aplicación de diversas medidas y actuaciones orientadas a garantizar la seguridad alimentaria. Entre ellas se incluyen las realizadas por la Administración en relación con la implantación de controles oficiales para comprobar el cumplimiento de las normativas. Estos controles oficiales que deben partir de un planteamiento global que ordene las actuaciones oficiales en materia de seguridad alimentaria, tienen el objetivo de asegurar que las mismas se lleven a cabo con la más alta calidad técnica y funcional.

En este sentido, la Unidad Técnica de Planificación y Supervisión Alimentaria, ejerció su labor de vigilancia y control oficial en materia de seguridad alimentaria mediante la programación y evaluación de la actividad inspectora común a todo el municipio de Madrid y que ejercen los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las 21 Juntas de Distrito, el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario y la Unidad Técnica de Mercamadrid.

#### Programación de la actividad inspectora:

Para el año 2010, se diseñó un Plan de Actividades Programadas en materia de Seguridad Alimentaria, continuándose con el enfoque iniciado en años anteriores. Este Plan contenía las directrices necesarias para coordinar las actuaciones inspectoras y constituyó la herramienta básica que debían utilizar los Servicios de Inspección de las Juntas de Distrito y del Organismo Autónomo Madrid Salud (U.T. Mercamadrid y Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario) para desarrollar las actividades de control oficial de alimentos en el municipio de Madrid, de forma regular y proporcional al riesgo asociado a las distintas actividades del sector alimentario.

Todo ello, sin perjuicio de los controles que pudieran realizarse al margen de la planificación, ante la sospecha de incumplimientos o reclamaciones o por otras razones, que los servicios de inspección estimasen oportunas.

El citado Plan de Actividades desarrolló los objetivos generales y específicos, los recursos necesarios, el cronograma de actuaciones, el número de inspecciones programadas, la carga inspectora porcentual establecida por programas y la documentación técnica (protocolos de inspección, guías de cumplimentación, instrucciones) con el fin garantizar la calidad técnica de los controles, la fiabilidad en su ejecución, así como unificar los criterios de los distintos Servicios de Inspección implicados.

Concretamente el Plan de Actividades Programadas en materia de Seguridad Alimentaria 2010, se estructuró en los siguientes Programas de Control Oficial de Productos Alimenticios que se detallan a continuación:

- **Programa de Prevención y Control de Riesgos en Establecimientos donde se Elaboran y/o Sirven Comidas**, que comprendió la inspección de las siguientes actividades:
  - Restauración en centros escolares y de cuidado infantil.
  - Restauración en centros de mayores.

- Restauración en hoteles.
  - Establecimientos de restauración rápida.
  - Bares, cafeterías y restaurantes.
  - Quioscos de hostelería.
- **Programa de Control en el Comercio Minorista de la Alimentación**, el cual incluyó la inspección de todas las actividades de la alimentación definidas en la actual ordenanza como son, entre otras:
    - Comercio minorista de carne.
    - Comercio minorista de pesca.
    - Aves, huevos y caza.
    - Panadería y pastelería.
    - Quioscos de helados.
    - Alimentación, etc.
  - **Programa de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol en las Empresas del Sector Alimentario**, que abordó, entre otras actividades, la auditoría de la implantación de los Sistemas de Autocontrol en los establecimientos pertenecientes a los sectores priorizados y no priorizados:

Sectores priorizados:

- Restauración en centros escolares y de cuidado infantil.
- Restauración en centros de mayores.
- Restauración en hoteles.
- Establecimientos de restauración rápida.
- Pastelerías con obrador.

Sectores no priorizados:

- Resto de establecimientos de restauración comercial.
- Resto de establecimientos de comercio minorista de la alimentación.

- **Programa de Control Oficial de Alimentos en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid**, el cual comprendió, entre otras actividades, la inspección y vigilancia de las condiciones técnicas e higiénico-sanitarias de los establecimientos y vehículos de transporte interno, así como las auditorías de los Sistemas de Autocontrol implantados en los establecimientos ubicados en la Unidad Alimentaria de acuerdo con la frecuencia y porcentaje establecidos.
- **Programa de Toma de Muestras de Productos Alimenticios y Aguas de Consumo Público**, que desarrolló la vigilancia de estos productos mediante la realización de toma de muestras periódicas y programadas, con el propósito de comprobar su adecuación a sus normativas específicas y proteger la salud pública, particularizando en los análisis la detección de toxinas, contaminantes, uso de ingredientes, presencia de aditivos no permitidos o la ausencia de declaración de ingredientes en el etiquetado que pueden suponer un problema para la salud en determinados colectivos de consumidores.
- **Programa de Vigilancia y Control del Transporte de Alimentos**, al objeto de establecer las directrices que se deben aplicar para la vigilancia y control del cumplimiento de la normativa en materia de transporte de alimentos y que fue elaborado y ejecutado por el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario. El objetivo general de este Programa es controlar las condiciones técnicas e higiénicas de los vehículos de transporte de alimentos y productos alimentarios, así como de los productos transportados.

Por otra parte, durante el año 2010, con motivo de la elaboración del Plan de Actividades Programadas en materia de Control Oficial de Alimentos del año 2011, y a fin de optimizar y armonizar las actuaciones de los diferentes servicios municipales competentes en el Control Oficial de Alimentos, todo ello en un marco de estrecha colaboración, se estimó oportuno continuar con la dinámica de trabajo establecida en el Grupo de Trabajo, constituido en 2009, para la Revisión de los Protocolos Técnicos de Inspección que debieran incorporarse en el referido Plan. Plan que se elabora anualmente entre el Departamento de Seguridad Alimentaria y los citados servicios municipales.

Este Grupo de Trabajo estuvo integrado por responsables de unidades administrativas pertenecientes al Servicio de Coordinación de Sanidad y Consumo, representantes de los Distritos, designados por dicho Servicio y representantes de Madrid Salud, con el objeto de revisar y en su caso, redefinir y elaborar los referidos Protocolos Técnicos de Inspección.

Mediante el trabajo desarrollado por este Grupo de Trabajo se ha conseguido optimizar los contenidos de los referidos Protocolos, de forma que se facilite el proceso de inspección y la evaluación y seguimiento de la actividad inspectora.

En este sentido, se significa que en 2010 se han actualizado, de acuerdo con los criterios establecidos por el Grupo de Trabajo, los contenidos de los protocolos de inspección y de las Guías de cumplimentación para los sectores de la restauración colectiva y el comercio minorista de la alimentación, los cuales se incluyen, respectivamente, en los anexos I y II del Plan.

#### **Desarrollo, evaluación, seguimiento y análisis de la actividad inspectora**

Durante el año 2010, se han elaborado diversos informes al objeto de analizar y evaluar la actividad inspectora realizada, tanto por la Unidad Técnica de Mercamadrid como por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario, de acuerdo con el Plan de Actividades desarrollado en 2009.

Entre otros, se han elaborado los siguientes documentos:

Evaluación del desarrollo del programa de toma de muestras de productos alimenticios durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en comedores escolares e infantiles durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en comedores de centros de personas mayores durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en bares, cafeterías y restaurantes durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en establecimientos de restauración rápida durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en establecimientos hoteleros durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de la carne durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de aves, huevos y caza durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de productos de la pesca durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en fruterías durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de helados y horchatas durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en herbolarios durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en pastelerías y panaderías durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en quioscos de hostelería durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en establecimientos de alimentación (c. m polivalente) durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en establecimientos de elaboración y venta de platos preparados durante el año 2009.

Evaluación de las actividades de control desarrolladas en varias actividades del comercio minorista de la alimentación durante el año 2009.

Evaluación del programa de auditorías de los sistemas de autocontrol 2009.

Informe anual brotes de origen alimentario notificados en la ciudad de Madrid 2009.

Informe anual alertas alimentarias recibidas a través del SCIRI 2009.

Informe anual de las actuaciones realizadas por el Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM) 2009.

Así mismo, se han elaborado numerosos documentos e informes relacionados con la seguridad alimentaria.

Por otra parte, durante el año 2010, desde la Unidad Técnica de Planificación y Supervisión Alimentaria se ha elaborado, de forma consensuada con los demás servicios municipales competentes en la materia, el correspondiente **Plan de Actividades Programadas en Materia de Control Oficial de Alimentos** para aplicar en el año 2011.



Mediante este Plan se ha pretendido dar cumplimiento al mandato Comunitario derivado del Reglamento (CE) 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, “sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos ...”, así como a las directrices contenidas en el Borrador del Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2011-2015, de fecha 28/09/2010, elaborado por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), del Ministerio de Sanidad y Política Social, en colaboración con el Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, en todo lo relacionado con la terminología, criterios, estructura, organización, gestión, numeración y denominación de los programas de control oficial.

En virtud de lo anterior, el citado Plan se estructura en doce Programas específicos de Control Oficial de Productos Alimenticios, dos de los cuales se dividen en Subprogramas, a fin de englobar todas las actividades programadas que llevarán a cabo los Servicios de Inspección Municipal en materia de Control Oficial de Alimentos (inspecciones, controles, auditorías y toma de muestras de alimentos y productos alimentarios).

Así mismo, este Plan incorpora por primera vez un Programa de Auditorías Internas de los Sistemas de Control Oficial de Alimentos, con el fin de verificar que las actividades de control oficial desarrolladas y los resultados derivados de las mismas, cumplen con lo establecido en los reglamentos europeos de aplicación y que se han tomado las medidas oportunas de manera eficaz de conformidad con los requisitos establecidos en el Manual de Control Oficial de Alimentos.

Para poder realizar una correcta evaluación y seguimiento del desarrollo de las Actividades Programadas, se han establecido una serie de indicadores medibles y cuantificables, los cuales permitirán tener un conocimiento periódico y detallado del desarrollo y evolución de la actividad en relación con el grado alcanzado en el cumplimiento de los objetivos y Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2011-2015 de la AESAN. y, en su caso, realizar los ajustes necesarios.

En lo referente a la documentación técnica y conscientes de la importancia de armonizar los criterios de inspección, se incorporan los protocolos y guías técnicas generales y específicas que garantizarán la calidad técnica de los controles y la fiabilidad en su ejecución, así como una mayor adaptación al Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria 2011-2015 de la AESAN. Además se incluyen los Procedimientos de Priorización de las Actividades de Inspección desarrolladas tanto en los Distritos como en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid, con el fin de garantizar que en los sectores de actividad de mayor riesgo se lleva a cabo el control oficial del 100% del censo.

Se significa que durante el año 2010 se implantaron las mejoras introducidas en los nuevos protocolos elaborados para el Plan de Actividades de 2010, entre las cuales, se destacan las siguientes.

- Diseño de un nuevo formato de Protocolo de Inspección, adaptado al Plan Plurianual de la AESAN.

- Incorporación a los protocolos de un módulo de resumen de deficiencias que permiten diferenciar deficiencias estructurales, operacionales y de producto.

- Creación de un Protocolo Específico de Comprobación de Subsanación de Deficiencias, para cada una de las actividades objeto de inspección, así como una Guía de Cumplimentación para este protocolo.

El análisis y estudio de la información disponible en este Departamento a fecha 07/03/2011, se refleja en los datos contenidos en las tablas que se adjuntan.

**Tabla 75: Inspecciones programadas en establecimiento alimentarios (Programas de Restauración Colectiva y Comercio Minorista de la Alimentación), distribuidas por Distritos y Servicio de Inspección actuante. 2010**

INSPECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS EN LOS DISTRITOS. 2010 (Programas de Restauración Colectiva y Comercio Minorista de la Alimentación)			
DISTRITO	SERVICIO DE INSPECCIÓN		TOTAL
	DEPARTAMENTOS DE SERVICIOS SANITARIOS, CALIDAD Y CONSUMO (JD)	DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO ( MADRID-SALUD)	
	PROGRAMADAS		
Centro	1.090	260	1.350
Arganzuela	1.030	0	1.030
Retiro	805	0	805
Salamanca	1.100	750	1.850
Chamartín	960	0	960
Tetuán	1.415	0	1.415
Chamberí	950	320	1.270
Fuencarral	608	0	608
Moncloa	435	170	605
Latina	1.079	0	1.079
Carabanchel	921	0	921
Usera	600	0	600
Puente Vallecas	900	0	900
Moratalaz	538	0	538
Ciudad Lineal	375	250	625
Hortaleza	550	450	1.000
Villaverde	1.200	0	1.200
Villa de Vallecas	500	0	500
Vicálvaro	430	0	430
San Blas	925	0	925
Barajas	235	0	235
TOTAL 2009	16.646	2.200	18.846

*Tabla 76: Inspecciones programadas por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario, en los establecimientos alimentarios de los Distritos (Programas de Restauración Colectiva y Comercio Minorista de la Alimentación) 2010*

INSPECCIONES PROGRAMADAS EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS DE LOS DISTRITOS 2010			
DISTRITOS	RESTAURACIÓN COLECTIVA	COMERCIO MINORISTA ALIMENTACION	TOTAL PROGRAMADAS
	PROGRAMADAS		
Centro	880	470	1.350
Arganzuela	500	530	1.030
Retiro	405	400	805
Salamanca	1.450	400	1.850
Chamartín	576	384	960
Tetuán	645	770	1.415
Chamberí	820	450	1.270
Fuencarral	212	396	608
Moncloa	400	205	605
Latina	647	432	1.079
Carabanchel	486	435	921
Usera	364	236	600
Pte Vallecas	450	450	900
Moratalaz	310	228	538
C. Lineal	300	325	625
Hortaleza	650	350	1.000
Villaverde	600	600	1.200
V. Vallecas	300	200	500
Vicálvaro	230	200	430
San Blas	505	420	925
Barajas	160	75	235
<b>TOTAL</b>	<b>10.890</b>	<b>7.956</b>	<b>18.846</b>

*Tabla 77: Inspecciones realizadas por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario, en los establecimientos alimentarios de los Distritos (Programas de Restauración Colectiva y Comercio Minorista de la Alimentación).2010.*

INSPECCIONES REALIZADAS EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS DE LOS DISTRITOS 2010			
DISTRITOS	RESTAURACIÓN COLECTIVA	COMERCIO MINORISTA ALIMENTACION	TOTAL REALIZADAS
	REALIZADAS		
Centro	863	412	1.275
Arganzuela	615	908	1.523
Retiro	396	366	762
Salamanca	1.240	672	1.912
Chamartín	495	428	923
Tetuán	428	1.027	1.455
Chamberí	666	530	1.196
Fuencarral	206	559	765
Moncloa	346	426	772
Latina	518	540	1.058
Carabanchel	507	586	1.093
Usera	359	332	691
Pte Vallecas	414	606	1.020
Moratalaz	243	354	597
C. Lineal	483	466	949
Hortaleza	411	472	883
Villaverde	780	1.248	2.028
V. Vallecas	244	239	483
Vicálvaro	279	302	581
San Blas	440	445	885
Barajas	225	168	393
<b>TOTAL</b>	<b>10.158</b>	<b>11.086</b>	<b>21.244</b>

**Tabla 78: Inspecciones programadas y realizadas por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario, en los establecimientos alimentarios de los Distritos (Programas de Restauración Colectiva y Comercio Minorista de la Alimentación).2010.**

DISTRITOS	INSPECCIONES EN RESTAURACIÓN COLECTIVA Y COMERCIO MINORISTA ALIMENTACION		
	PROGRAMADAS	REALIZADAS	%CUMPLIM.
Centro	1.350	1.275	94,4
Arganzuela	1.030	1.523	147,8
Retiro	805	762	94,7
Salamanca	1.850	1.912	103,3
Chamartín	960	923	96,1
Tetuán	1.415	1.455	102,8
Chamberí	1.270	1.196	94,2
Fuencarral	608	765	125,8
Moncloa	605	772	127,6
Latina	1.079	1.058	98,1
Carabanchel	921	1.093	118,7
Usera	600	691	115,2
Pte Vallecas	900	1.020	113,3
Moratalaz	538	597	110,9
C. Lineal	625	949	151,8
Hortaleza	1.000	883	88,3
Villaverde	1.200	2.028	169
V. Vallecas	500	483	96,6
Vicálvaro	430	581	135,1
San Blas	925	885	95,7
Barajas	235	393	167,2
<b>TOTAL</b>	<b>18.846</b>	<b>21.244</b>	<b>112,7</b>

**Tabla 79: Auditorías APPCC programadas y realizadas por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito, en los establecimientos alimentarios. 2010.**

DISTRITOS	AUDITORÍAS APPCC		
	PROGRAMADAS	REALIZADAS	%CUMPLIM.
Centro	5	0	0
Arganzuela	5	5	100
Retiro	5	5	100
Salamanca	9	77	856
Chamartín	8	12	150
Tetuán	10	21	210
Chamberí	8	0	0
Fuencarral	6	8	133
Moncloa	8	0	0
Latina	12	3	25
Carabanchel	10	11	110
Usera	4	3	75
Pte Vallecas	12	19	158
Moratalaz	6	11	183
C. Lineal	4	10	250
Hortaleza	10	7	70
Villaverde	10	24	240
V. Vallecas	4	9	225
Vicálvaro	6	48	800
San Blas	11	11	100
Barajas	16	23	144
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>307</b>	<b>182</b>

**Tabla 80: Actuaciones inspectoras en materia de seguridad alimentaria programadas y realizadas en la ciudad de Madrid durante el año 2010, distribuidas según el Servicio de Inspección actuante.2010.**

ACTUACIONES INSPECTORAS EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LA CIUDAD DE MADRID 2010			
SERVICIO INSPECCIÓN	PROGRAMADAS	REALIZADAS	% CUMPLIMIENTO
Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo. Juntas de Distrito (1)	16.815	19.109	113,6
Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario. (2)	2.800	2.939	104,9
Unidad Técnica de Mercamadrid. Departamento de Seguridad Alimentaria (3)	1.928	1.551	80,4
<b>TOTAL</b>	<b>21.543</b>	<b>23.599</b>	<b>109,5</b>

(1) Las actuaciones inspectoras **programadas** se desglosan en **16.646** inspecciones y **169** auditorías APPCC en los sectores de la Restauración Colectiva y Comercio Minorista de la Alimentación.

Las **19.109** actuaciones inspectoras **realizadas** se desglosan en **18.802** inspecciones en establecimientos alimentarios y **307** auditorías APPCC.

(2) Las **2.800** inspecciones **programadas** por el Departamento de Inspección Central se desglosan en **2.200** inspecciones de apoyo en los Distritos (en los sectores de restauración colectiva -1.610- y comercio minorista de la alimentación-590-) y **600** inspecciones de transporte de alimentos (50 de catering, 300 de carnes, 100 de productos de la pesca y moluscos bivalvos vivos y 150 de otros sectores priorizados).

Las **2.939** actuaciones inspectoras **realizadas** se desglosan en **2.442** inspecciones en establecimientos alimentarios y **497** inspecciones de transporte de alimentos.

(3) Las **1.928** actuaciones inspectoras **programadas** por la Unidad Técnica de Mercamadrid se desglosan en **239** inspecciones de establecimientos, **343** auditorías GPCH, **114** auditorías APPCC y **1.232** controles, en establecimientos ubicados en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid.

Las **1.551** actuaciones inspectoras **realizadas** se desglosan en **188** inspecciones en establecimientos alimentarios, **328** auditorías GPCH, **66** auditorías APPCC y **1.035** controles, según datos disponibles de la U. T de Mercamadrid a la fecha de elaboración de este informe.

**Tabla 81: DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO.**  
*Inspecciones programadas y realizadas en materia de Transporte de Alimentos. 2010.*

DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL INSPECCIONES TRANSPORTE DE ALIMENTOS 2010			
SERVICIO INSPECCIÓN	PROGRAMADAS	REALIZADAS(1)	% CUMPLIMIENTO
Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario	600	497	82,8

(1) Las **497** inspecciones realizadas de transporte de alimentos se desglosan en 49 en catering colegios y 448 en mercados, centros comerciales, galerías alimentación, etc, según datos extraídos de la Memoria 2010 del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.

**Tabla 82: UNIDAD TÉCNICA MERCAMADRID. Actividades de inspección y control programadas y realizadas en materia de Seguridad Alimentaria. 2010.**

U. T MERCAMADRID ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y CONTROL 2010			
TIPO DE ACTIVIDAD	PROGRAMADAS	REALIZADAS	% CUMPLIMIENTO
Inspecciones de establecimientos alimentarios	239	188	78,6
Auditorías (GPCH y APPCC)	457	328	71,7
Controles	1.232	1.035	84,0
<b>TOTAL</b>	<b>1.928</b>	<b>1.551</b>	<b>80,4</b>

#### Toma de muestras

Además de la planificación general anual de toma de muestras contenida en el Plan de Actividades Programadas en materia de Seguridad Alimentaria del año 2010, también se planificó trimestralmente de forma más pormenorizada la toma de muestras de productos alimenticios, en coordinación con todos los servicios municipales competentes implicados en el Control Oficial de productos alimenticios, teniendo en cuenta el factor riesgo asociado a cada producto, la estacionalidad, la disponibilidad de recursos humanos y las disposiciones y recomendaciones formuladas por otros Organismos Autonómicos, Nacionales e Internacionales sobre vigilancia especial de determinados productos alimenticios.

La toma de muestras se efectuó a través de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las 21 Juntas de Distrito, del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario y de la Unidad Técnica de Mercamadrid. Todas las muestras fueron analizadas en el Laboratorio de Salud Pública de Madrid.

También se incluye información relativa a las muestras de aguas de consumo programadas y tomadas por el Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.

El análisis y estudio de la información relativa a las muestras, disponible en este Departamento a fecha 07/03/2011, se refleja en los datos contenidos en las tablas que se adjuntan.

**Tabla 83: Muestras programas y tomadas de productos alimenticios, distribuidas según el Servicio de Inspección actuante. 2010.**

MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2010			
SERVICIO INSPECCION	PROGRAMADAS (1)	TOMADAS (2)	% CUMPLIMIENTO
Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo. Juntas de Distrito	2.000	1.766	88,3
Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.	1.050	1.067	101,6
Unidad Técnica de Mercamadrid. Departamento de Seguridad Alimentaria	725	563	77,6
<b>TOTAL</b>	<b>3.775</b>	<b>3.396</b>	<b>89,9</b>

(1) Según la programación anual contenida en el Plan de Actividades del año 2010

(2) De acuerdo con los datos disponibles en este Departamento a la fecha de elaboración de este informe.

**Tabla 84: Muestras tomadas de productos alimenticios, distribuidas según el tipo de muestra y servicio de inspección actuante. 2010**

MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2010				
TIPO DE MUESTRA	SERVICIO DE INSPECCIÓN			TOTAL
	DPTO. SERVICIOS SANITARIOS, CALIDAD Y CONSUMO. JUNTAS DE DISTRITO	DPTO. INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO	U.T. MERCAMADRID (DPTO. SEGURIDAD ALIMENTARIA)	
	TOMADAS (1)			
Programada	1.459	1.020	535	3.014
De oficio o por reclamación	206	47	28	281
Brotos y alertas	101	0	0	101
TOTAL	1.766	1.067	563	3.396

(1) De acuerdo con los datos disponibles en este Departamento a la fecha de elaboración de este informe.

**Tabla 85: Resultados de la toma de muestras de productos alimenticios 2010. Muestras tomadas por los Dept de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las JJ. DD, Dept de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario y U. T Mercamadrid.**

RESULTADOS DE LA TOMA DE MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2010					
TIPO DE MUESTRA	Nº MUESTRAS TOMADAS	CONFORMES	NO CONFORMES	SIN CALIFICAR O RECHAZADAS	% NO CONFORMIDAD (*)
Productos alimenticios	3.396	3.033	223	140	6,8

(\*) Para el cálculo del % de la no conformidad no se han contabilizado las muestras sin calificar o rechazadas.



**Tabla 86: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario. Número de muestras programadas y tomadas de agua en grifo del consumidor. Año 2010**

DEPARTAMENTO DE INSPECCION CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO. TOMA DE MUESTRAS DE AGUA EN GRIFO DEL CONSUMIDOR. 2010 (1)			
TIPO DE MUESTRA	PROGRAMADAS	TOMADAS	% CUMPLIMIENTO
Agua en grifo del consumidor	1.392	1.553	111,5

(1) Según datos extraídos de la Memoria 2010 del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.

**Tabla 87: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario. Muestras tomadas de agua en grifo de consumidor: resultado de los análisis 2010. (1)**

ORIGEN	PORCENTAJES		
	Conformes(*)	No conformes sin riesgo para la salud	No conformes con riesgo para la salud según SINAC
Vivienda	82,5%	17,5%	0%
Organismo Público	92,0%	8,0%	0%
Canal (EOM, depósitos)	95,2%	4,8%	0%
Colegios	95,6%	4,4%	0%
Fuentes	85,0%	15,0%	0%
Establecimientos (bares, cafeterías)	90,0%	10,0%	0%
Por alerta alimentaria	100,0%	0%	0%
Control de <i>Legionella</i> en ACS	97,3%	2,7%	0%
Control de plomo (edificios antiguos)	94,5%	4,5%	1%

(\*) Con arreglo a la normativa actual.

(1) Según datos extraídos de la Memoria 2010 del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.

## SISTEMAS DE AUTOCONTROL

El Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC) es el sistema preventivo de gestión de la seguridad de los alimentos más eficaz, aplicable en todos y cada uno de los eslabones de la cadena alimentaria. Se basa en una serie de principios, que tratan de identificar los peligros que posiblemente aparezcan en la cadena, a fin de establecer controles que los eviten. Estos criterios han sido publicados tanto por la Comisión del Codex Alimentarius como por el Comité Asesor Nacional para los Criterios Microbiológicos de los Alimentos de los Estados Unidos, lo que puede traducirse en el reconocimiento internacional del mencionado sistema como la herramienta más útil para garantizar la seguridad de los alimentos.

No obstante en las pequeñas y medianas empresas su aplicación conlleva más dificultades que en las grandes, por lo que el Comité del Codex recomienda una serie de pautas para superarlas y el Parlamento Europeo y el Consejo propone el desarrollo de Guías que faciliten su implantación.

En este sentido, la Unidad Técnica de Sistemas de Autocontrol ha desarrollado su actividad para conseguir el objetivo general planteado para 2010, esto es, contribuir a que las empresas del sector diseñen e implanten sistemas de autocontrol basados en el APPCC, tal y como establece el Reglamento (CE) 852/2004 del 29 de abril, que confiere la responsabilidad de garantizar la seguridad de los alimentos que elabora, manipula, sirve o expende a la propia industria, mediante la implantación de estos sistemas, así como el control oficial de los mismos a las Autoridades Sanitarias competentes.

Por consiguiente, tanto en los establecimientos no sujetos a Registro General Sanitario de Alimentos (RGSA) como en los que sí lo están, durante el año 2010, se ha continuado auditando la implantación de los Sistemas de Autocontrol que se aplican en los establecimientos de los sectores priorizados.

Más concretamente, se ha continuado realizando el control oficial de estos Sistemas en los establecimientos no sujetos a RGSA pertenecientes a los sectores ya priorizados de:

- Comedores Escolares.
- Restauración Colectiva en el Sector Hotelero.
- Comedores de Residencias de Mayores y Centros de la Tercera Edad.
- Restauración Rápida.
- Pastelerías con obrador.

Así como en los sectores no priorizados, de carnicerías y comercio minorista de la alimentación (supermercados, hipermercados).

Como en años anteriores, en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid se ha venido realizando el control oficial de los sistemas implantados en los puestos de frutas y de pescado fresco de los respectivos Mercados Centrales (establecimientos no sujetos a RGSA) y de las industrias de los sectores cárnico, pesquero y hortofrutícola priorizados (establecimientos sujetos a RGSA).

Señalar, no obstante, que durante los últimos años de desarrollo del Programa de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol, se ha podido evidenciar lo lento del proceso, máxime en las empresas no sujetas a RGSA (pequeñas empresas), ya que son muchos los obstáculos a salvar por éstas: falta de compromiso gerencial con el Autocontrol, falta de concienciación y asunción de la responsabilidad en materia de seguridad de los empresarios y manipuladores, bajo nivel de formación en materia de seguridad e higiene de los mismos, falta de implantación o inadecuación de los Planes de Prácticas Correctas de Higiene (PCH), elevada temporalidad del personal manipulador, falta de personal técnicamente cualificado y, por tanto, necesidad de contratar consultores externos con los costes que esto supone, entre otros.

Por otro lado, la auditoría de los Sistemas de Autocontrol a la que hace referencia el Reglamento (CE) 882/2004 del 29 de abril, supone mayor dificultad y complejidad en las actuaciones de los Técnicos Sanitarios Municipales a los que el emplear la herramienta de la auditoría les supone mucho más tiempo, lo que implica gestionar convenientemente los recursos disponibles para poder alcanzar los objetivos que en esta materia nos habíamos marcado.

Por todo lo expuesto esta Unidad Técnica ha desarrollado y desarrolla actividades encaminadas a salvar estas dificultades, establecer criterios y apoyar el control oficial de los sistemas de autocontrol que se realiza en el ámbito municipal.

#### Actividades desarrolladas

1. Para establecer criterios de actuación uniformes y coordinados en el desarrollo de la auditoría de los Sistemas de Autocontrol que puedan aplicar todos los Técnicos Municipales, esta Unidad Técnica procedió a:

**La revisión y actualización de los procedimientos** de trabajo para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol. Durante el último semestre de 2010 se revisaron todos los documentos de trabajo, realizándose sustanciales modificaciones, tanto en el protocolo como en la Guía para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol. Estas nuevas ediciones aún están en borrador y se prevé que para el 2.º trimestre de 2011 se aprueben. Las ediciones vigentes de estos documentos durante el 2010 fueron las siguientes:

Por lo que al **Manual de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol en empresas no sujetas a RSI** se refiere, son:

Procedimiento de trabajo de auditoría de los Sistemas de Autocontrol, Edición 3.

Documentación técnica:

- Guía para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol en establecimientos no sujetos a RSI, Ed.6.
- Criterios complementarios de interpretación de la parte documental de la Guía para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol para los sectores priorizados, Ed. 4.
- Protocolo de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol en establecimientos no sujetos a RSI.
- Protocolo Excel de auditoría de los Sistemas de Autocontrol en establecimientos no sujetos a RS Ed 2.ªI.

Así mismo, el **Manual de Auditoría de Sistemas de Autocontrol para empresas sujetas a RSI** quedó integrado por:

- Procedimiento de trabajo. Ed. 2ª.
- Documentación técnica:
- Guía para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol implantados en los establecimientos alimentarios ubicados en Mercamadrid, Ed. 2ª.
- Protocolo de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol en establecimientos alimentarios ubicados en Mercamadrid, Ed. 2ª.
- Protocolo Excel de auditoría de los establecimientos alimentarios ubicados en Mercamadrid.

Seguir armonizando criterios en materia de autocontrol con la Comunidad de Madrid. En este sentido, a lo largo del 1ª semestre del año se elaboró la Instrucción Técnica para la auditoría oficial de los requisitos específicos de higiene de los alérgenos alimentarios que hasta la fecha no ha sido aprobada y junto con la Comunidad de Madrid, se revisaron el resto de los documentos de trabajo (Guía y Procedimiento) como se indicó en el apartado anterior.

2. Para contribuir a incrementar el grado de implantación de los Sistemas de Autocontrol en las empresas, se contabilizan a continuación las acciones realizadas.

**Revisión documental de los Sistemas de Autocontrol.** En los sectores priorizados el Sistema de Autocontrol lo constituyen las PCH más el Plan APPCC. Como parte de la **Comisión Técnica de estudio de los Sistemas de Autocontrol** del Ayuntamiento de Madrid, se ha continuado evaluando la documentación genérica remitida por las empresas de restauración colectiva que gestionan los distintos comedores sociales y por empresas de restauración rápida, así como las presentadas por distintas cadenas hoteleras (establecimientos, todos ellos, no sujetos a RGSA), emitiéndose los correspondientes informes de revisión documental. Iniciándose también los procesos de evaluación de las documentaciones de autocontrol presentadas relativas a la actividad de carnicería, que aplican varios establecimientos.

Estas documentaciones o Manuales genéricos son los que se aplican en cada uno de los establecimientos de la cadena hotelera, empresa de restauración rápida, o en cada uno de los establecimientos gestionados por las distintas empresas de restauración colectiva.

Los Manuales genéricos, en ocasiones, deben adaptarse al establecimiento en concreto, sobre todo en lo referente a determinadas PCH y la revisión documental de estas últimas la debe hacer el **Técnico del Distrito** que va a proceder a auditar la implantación del Sistema de Autocontrol, por lo que en la aplicación informática figuran las revisiones de PCH efectuadas, en parte o en su totalidad, por los Técnicos del Distrito mientras que las revisiones del Sistema APPCC las efectúa la Comisión, y los Técnicos del Distrito únicamente cumplimentan el protocolo, que ya resultó favorable, cuando estudian el documento.

Para el sector del **Comercio minorista polivalente**; a lo largo del presente año, se ha continuado el proceso de evaluación de los sistemas de Autocontrol implantados por las grandes cadenas de hipermercados y supermercados. Estos Manuales de Autocontrol los han evaluado grupos de trabajo mixtos, integrados por miembros de la Comunidad de Madrid, de esta Unidad Técnica y del Servicio de Coordinación de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Madrid, dado que estas cadenas tienen establecimientos tanto en el municipio de Madrid como en la Comunidad de Madrid. (ver Tabla 21)

La sistemática de trabajo en la **Unidad Alimentaria de Mercamadrid** consiste, sin embargo, en que la revisión documental y la auditoría de implantación del sistema la hacen siempre y exclusivamente los técnicos adscritos a Unidad Técnica.

Tabla 88: Evaluación de la documentación genérica. Comedores escolares. 2010

COMEDORES ESCOLARES	
Manuales genéricos evaluados favorablemente (F).	4
Manuales genéricos evaluados favorable condicionado (FC).	5
Número de revisiones efectuadas.	16
Número de informes emitidos.	16

Tabla 89: Evaluación de la documentación genérica. Restauración rápida. 2010

RESTAURACIÓN RÁPIDA	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	0
Manuales genéricos evaluados FC.	1
Número de revisiones efectuadas.	2
Número de informes emitidos.	2

Tabla 90: Evaluación de la documentación genérica. Restauración colectiva en hoteles. 2010

RESTAURACIÓN COLECTIVA EN HOTELES	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	0
Manuales genéricos evaluados Favorable Condicionado.	2
Número de revisiones efectuadas.	3
Número de informes emitidos.	3

Tabla 91. Evaluación de la documentación genérica. Carnicerías. 2010

CARNICERIAS	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	0
Manuales genéricos evaluados Favorable Condicionado.	3
Número de revisiones efectuadas.	3
Número de informes emitidos.	3

**Auditoría de la implantación de PCH y/o Planes APPCC** en las empresas de los sectores priorizados, en base a las documentaciones revisadas.

En el sector del Comercio al por menor de carnes y productos cárnicos, los técnicos de los Distritos, aunque no se habían priorizado para este año, han procedido a auditar el Sistema de Autocontrol que, para poder estar autorizados, deben tener implantados los establecimientos del comercio minorista de la carne.

Tabla 92. Auditorías efectuadas en los Distritos 2010

AUDITORÍAS	
Comedores escolares	67
Residencia de mayores	20
Restauración rápida	16
Hoteles	3

Tabla 93. Auditorías efectuadas en los Distritos de sectores no priorizados 2010

AUDITORÍAS	
Carnes y derivados	161
Panaderías–Pastelerías con obrador	24
Masas fritas	2
Restauración general	11
Comercio minorista	3

**Elaboración** como miembro de la Comisión Mixta APPCC Comunidad-Ayuntamiento de **documentos técnicos** que sirvan de orientación a las empresas y/o asociaciones sectoriales para el diseño son:

- Orientaciones para elaborar una Guía de Prácticas Correctas de Higiene (GPCH) y un Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico para el sector de panaderías, pastelerías, harinas y derivados que aún no se ha concluido.
- Orientaciones para elaborar una Guía de Prácticas Correctas de Higiene (GPCH) y un Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico para el sector de comidas preparadas que se concluyó durante el primer trimestre de 2010 y está pendiente de publicación.

Tabla 94: Documentos técnicos / Guías elaboradas

SECTORES IMPLICADOS	Nº de documentos técnicos elaborados
Panaderías, pastelerías, harinas y derivados.	1
Comidas preparadas.	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>

**3. La colaboración** de esta Unidad Técnica con **los responsables de las empresas** para promover y facilitar la aplicación de estos Sistemas de Autocontrol, se ha materializado a lo largo del año en **10 reuniones** con los responsables de las mismas a fin de aclarar todas las dudas que pudieran tener en cuanto al diseño de sus Sistemas de Autocontrol, remitiéndoles los informes correspondientes a los manuales diseñados por los mismos, así como en facilitarles información sobre documentos técnicos publicados y Guías sectoriales nacionales o internacionalmente reconocidas.

**4. Otras actividades** de la Unidad Técnica han consistido en:

**Evaluar**, como miembros de la Comisión Mixta APPCC Comunidad–Ayuntamiento de Madrid, las **Guías de Prácticas Correctas de Higiene** propuestas por las distintas asociaciones de los diferentes sectores alimentarios. En este sentido, la Asociación de establecimientos de la alimentación polivalente, autoservicios, super servicios y supermercados LA ÚNICA presentó una **Guía de Prácticas Correctas de Higiene que fue evaluada favorablemente** y la Asociación de Detallistas de Huevos, Aves y Caza (ASDHAC) presentó su correspondiente Guía que tras varias revisiones resultó Favorable. Dentro del Sector de la Restauración la Asociación La Viña también presentó su Guía que resultó favorable-condicionada.

Así mismo, a lo largo del 2010 la Comisión Mixta, ha evaluado la documentación correspondiente a los Sistemas de Autocontrol de distintas Cadenas de Supermercados y el documento correspondiente al Sistema de Autocontrol de una empresa que gestiona las cocinas de diversos hospitales, proceso de colaboración que se prolongará durante el año 2011.

*Tabla 95: Documentos de Autocontrol Evaluados por Comisión Mixta*

DOCUMENTOS EVALUADOS	Nº de revisiones efectuadas
Guía de la Asociación de Detallistas de Huevos, Aves y Caza.	1
Guía de la Asociación de establecimientos de la alimentación polivalente, autoservicios, súper servicios y supermercados LA ÚNICA	1
Guía de Restauración de la Asociación La Viña.	1
Sistemas de Autocontrol de 8 Cadenas de Supermercados	12
Sistemas de Autocontrol de Centros Hospitalarios	3
Sistemas de Autocontrol de Comedores Escolares	4
Guía de La Asociación Madrileña de Fabricantes Expendedores de Pan (ASEMPAN)	1
Guía de la Asociación Madrileña de Empresas de Restauración (AMER)	1
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>

Apoyar la iniciativa de las empresas y asociaciones del sector de la alimentación en el diseño de sus Sistemas de Autocontrol o Guías sectoriales a fin de solventar las dificultades que, pudieran encontrarse, atendiendo a sus consultas telefónicas.

Apoyar, como miembro del equipo auditor, a los técnicos de los distritos que lo hayan solicitado, en la realización del control oficial de los Sistemas de Autocontrol.

**Apoyar** a los Técnicos de la Unidad Técnica de Mercamadrid **en el control oficial de los Sistemas de Autocontrol** presentados por las empresas alimentarias ubicadas en Mercamadrid.

*Tabla 96: Cuadro resumen de actividades*

ACTIVIDAD	REALIZADO
Evaluación de GPCH	5
Documentos técnicos / Guías elaboradas o en elaboración	2
Programas de Evaluación y Auditoría de Sistemas de Autocontrol alimentario	5
Nº de revisiones de Manuales genéricos efectuados	43
Nº de reuniones mantenidas con la Comunidad de Madrid	34

## BROTES Y ALERTAS ALIMENTARIAS

### GESTIÓN DE BROTES DE ORIGEN ALIMENTARIO

Se considera ENFERMEDAD DE ORIGEN ALIMENTARIO o ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR LOS ALIMENTOS el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos (de naturaleza biótica o abiótica) en cantidades tales que afecten a la salud del consumidor, ya sea individualmente o a grupos de la población.

El RD 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se aprueba la creación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, incluye en la lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria, anexo I, varias enfermedades de origen alimentario.

Así mismo, se define como BROTE DE ENFERMEDAD DE ORIGEN ALIMENTARIO (B.O.A.) aquel episodio en el cual dos o más personas presentan una enfermedad similar después de ingerir alimentos y/o productos alimenticios, incluida el agua, con el mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis del laboratorio implica a los alimentos y/o al agua como vehículos de la misma. Los Brotes de Enfermedades de Origen alimentario más frecuentes son debidos a microorganismos y/o sus toxinas.

Hasta año 1992, existían tres excepciones para esta definición, un solo caso de botulismo, intoxicación por biotoxinas marinas o intoxicación de origen químico era suficiente para ser considerado como un brote de origen alimentario, en el caso de que la etiología fuera confirmada. A partir de esta fecha, según el CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), estas excepciones no son tenidas en cuenta.

El adecuado control de las enfermedades de origen alimentario depende de la existencia de una comunicación epidemiológica eficaz y ágil, así como del establecimiento de unas pautas de actuación protocolizadas que faciliten la rápida intervención desde los diferentes niveles del sistema sanitario, por lo que la declaración de un brote se realizará ante la sospecha de la aparición del mismo, quedando su confirmación a la espera de los resultados de la investigación que se lleve a cabo. El diagnóstico de un brote generalmente se basa en datos epidemiológicos y en el aislamiento del agente etiológico en las muestras obtenidas de los afectados y, en su caso, de los alimentos implicados; siendo difícil identificar los casos aislados de toxiinfecciones alimentarias, ya que generalmente los síntomas son similares, salvo en determinados casos, como por ejemplo el botulismo que cursa con un cuadro clínico característico.

En este sentido, la necesidad de proceder a la investigación de la aparición de un brote de origen alimentario, se justifica por la conveniencia de determinar cuáles con los factores contribuyentes o determinantes para su aparición, con el fin de, una vez conocidos, poder actuar sobre ellos, bien sea para controlar un brote en particular que está siendo objeto de investigación o para prevenir la aparición de nuevos casos en el futuro, e incluso adquirir conocimientos que permitan minimizar los riesgos en situaciones análogas, una vez evaluadas las medidas de control y vigilancia.

En las actuaciones realizadas ante los brotes han intervenido los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos, del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario y el Departamento de Seguridad Alimentaria.

El Laboratorio de Salud Pública ha sido el encargado de la realización de las pruebas analíticas a las muestras tomadas (alimentos, bebidas y aguas de consumo), así como del control de los manipuladores de alimentos de los establecimientos implicados.

Durante el año 2010 se han notificado a los servicios de control oficial de alimentos de la ciudad de Madrid 33 brotes de origen alimentario.

## DISTRIBUCIÓN TEMPORAL DE LOS BROTES Y POR DISTRITOS IMPLICADOS

La distribución de los brotes notificados en la ciudad de Madrid se refleja en la siguiente tabla:

*Tabla 97: Brotes de Origen Alimentario. Distribución temporal y por Distritos. 2010*

MES	Nº BROTES	DISTRITOS IMPLICADOS
Enero	3	Arganzuela Retiro Chamartín
Febrero	5	Tetuán Fuencarral-El Pardo Puente de Vallecas
Marzo	1	San Blas
Abril	3	Centro Salamanca Chamberí
Mayo	2	Chamartín
Junio	1	Centro
Julio	5	Centro Chamberí Puente de Vallecas Villa de Vallecas
Agosto	0	
Septiembre	5	Centro Retiro Chamartín San Blas
Octubre	3	Arganzuela Salamanca Villaverde
Noviembre	1	Latina
Diciembre	4	Tetuán Chamberí Carabanchel Hortaleza
<b>TOTAL 2010</b>	<b>33</b>	

El estudio de la distribución temporal de la notificación de los brotes a los servicios de control oficial a lo largo del año 2010, pone de manifiesto que la mayor incidencia se ha producido en los meses de febrero, julio y septiembre, con un 15,2% del total cada uno de ellos, seguidos de diciembre, con un 12%.

*Gráfico 43: Brotes alimentarios. Distribución temporal 2010*

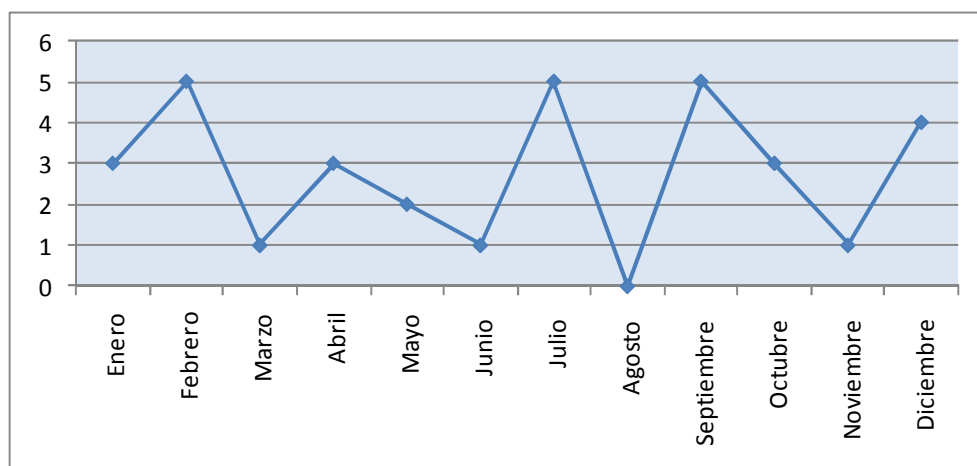




Tabla 98: Brotes alimentarios. Distribución temporal 2010

MES	AÑO 2010	
	Nº BROTES	% DEL TOTAL
Enero	3	9,1
Febrero	5	15,2
Marzo	1	3
Abril	3	9,1
Mayo	2	6,1
Junio	1	3
Julio	5	15,2
Agosto	0	0
Septiembre	5	15,2
Octubre	3	9,1
Noviembre	1	3
Diciembre	4	12
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

En el 42,5% de los brotes, la notificación del mismo se realizó en un plazo de dos días o menos tras la ingestión de los alimentos presuntamente implicados. Un 24,2% se notificó entre tres y cinco días después de la ingestión de los alimentos. El resto de los brotes (el 33,3%) fueron notificados cuando ya habían transcurrido más de cinco días desde la ingestión de los alimentos sospechosos. Es decir, un 66,7% de los brotes se notificaron en un plazo inferior a 5 días desde la ingestión de los alimentos sospechosos. Si comparamos con los datos de los años 2009 y 2008, los porcentajes son de un 66,6% y 62,8%, respectivamente, por lo que se ha producido en los últimos 3 años un incremento del 3,9% en el número de brotes notificados en un periodo de tiempo inferior a 5 días desde la ingestión del alimento sospechoso. En este sentido, se puede estimar que se está produciendo gradualmente una mejora de los sistemas de notificación, si bien, es necesario tener en cuenta la dificultad de poder controlar en este parámetro la variabilidad de la presentación de los síntomas en los afectados ya que depende del agente patógeno implicado.

### TIPOS DE BROTES

Los brotes de origen alimentario se clasifican en función de factores tales como el lugar de elaboración y/o de consumo del alimento implicado, considerándose, por tanto, los siguientes tipos de brote:

La mayor parte de los brotes notificados en el año 2010 han sido de tipo colectivo, representando éstos el 87,9% del total. Con un porcentaje mucho más bajo figuran los brotes de tipo mixto, con un 9,1%. Se ha notificado 1 brote de tipo familiar con diagnóstico de hepatitis A en los afectados (3%).

Tabla 99: Tipos de brotes. 2010

TIPOS DE BROTES		Nº
Familiar	El alimento involucrado ha sido elaborado y consumido por los particulares en el propio domicilio o en cualquier otro lugar.	1
Colectivo	El alimento ha sido elaborado en una cocina central y/o comedor colectivo y su consumo se realiza en un comedor colectivo.	29
Mixto	El alimento ha sido elaborado en una cocina central, industria u obrador y su consumo por los particulares se realiza en un domicilio o en cualquier otro lugar.	3
<b>TOTAL:</b>		<b>33</b>

## ESTABLECIMIENTOS IMPLICADOS EN LOS BROTES

En los 33 brotes de origen alimentario notificados en la ciudad de Madrid durante el año 2010 se han visto involucrados 30 establecimientos. En 1 brote los alimentos implicados habían sido elaborados en el obrador central de la empresa y en 2 brotes procedían de cocinas centrales, estando los establecimientos ubicados en, ambos casos, en la Comunidad de Madrid, lo que representa el 9% del total de brotes notificados.

El 90% de los establecimientos implicados en los brotes notificados pertenecían al sector de la restauración colectiva (comercial y social).

Dentro de este sector tan amplio es interesante analizar los distintos tipos de establecimientos que se han visto implicados. En este sentido, es preciso señalar que los establecimientos catalogados como bares, cafeterías, restaurantes y similares (restauración comercial) han supuesto el 66,7% de los establecimientos implicados en los brotes; mientras que el 23,3% ha estado representado por los establecimientos de la restauración social; entendiéndose por tal, aquellos establecimientos que ofrecen el servicio de comidas en el mismo centro donde los usuarios desarrollan su actividad laboral o de cualquier otro tipo (comedores de escuelas, comedores universitarios, centros de servicios sociales, fábricas-empresas, ejército, residencias, hospitales, prisiones, etc.).

En los brotes notificados en el año 2010 se han visto implicados 5 comedores de centros educativos y 1 de una residencia de personas mayores.

Por otra parte, el 10% de los establecimientos implicados en los brotes pertenecían al sector del comercio minorista de la alimentación.

*Tabla 100: Distribución de los brotes según el establecimiento implicado. 2010*

TIPO DE ESTABLECIMIENTO IMPLICADO	Nº DE ESTABLECIMIENTOS	% DEL TOTAL
Bares, cafeterías, restaurantes y similares	19	63,4
Centros educativos (colegios, escuelas infantiles, residencias de estudiantes con enseñanza)	5	16,7
Comercios minoristas de la alimentación	3	10
Residencias de personas mayores	1	3,3
Salones de banquetes con comidas transportadas desde cocinas centrales	1	3,3
Comedores de empresa sin gestión en la elaboración	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

## DISTRIBUCIÓN POR DISTRITO DE LOS ESTABLECIMIENTOS IMPLICADOS

Tabla 101: Establecimientos implicados en los Brotes alimentarios. Distribución por Distritos 2010

JUNTAS DE DISTRITO	Nº DE ESTABLECIMIENTOS
Centro	3
Arganzuela	2
Retiro	3
Salamanca	2
Chamartín	3
Tetuán	2
Chamberí	3
Fuencarral-El Pardo	2
Moncloa-Aravaca	0
Latina	1
Carabanchel	1
Usera	0
Puente de Vallecas	2
Moratalaz	0
Ciudad Lineal	0
Hortaleza	1
Villaverde	2
Villa de Vallecas	1
Vicálvaro	0
San Blas	2
Barajas	0
<b>TOTAL 2010</b>	<b>30</b>

Los distritos con más establecimientos implicados en los brotes han sido Centro, Retiro, Chamartín y Chamberí, lo que representa, en cada caso, el 10% del total de establecimientos.

## DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE CASOS

En los 33 brotes de origen alimentario notificados ha habido 467 casos asociados con algún tipo de sintomatología (23,9%). Se han producido 26 ingresos hospitalarios (como consecuencia de 6 brotes), lo que representa el 5,6% del total de los casos asociados.

En los brotes notificados se habían visto expuestas un total de 1.950 personas, con 1.483 individuos no afectados.

Gráfico 44: Brotes alimentarios. Número de expuestos y casos asociados. 2010

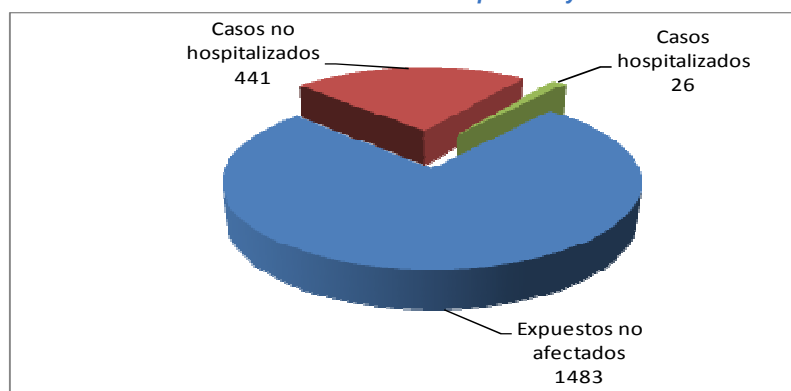


Tabla 102: Brotes alimentarios. Distribución según el número de casos asociados por brote. 2010

Nº DE CASOS ASOCIADOS POR BROTE	Nº DE BROTES	% DEL TOTAL
Máximo de 2	7	21,2
Entre 3 y 4	13	39,4
Entre 5 y 9	5	15,2
10 o más	8	24,2
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

### TOMA DE MUESTRAS POR BROTES ALIMENTARIOS

Como consecuencia de las actuaciones realizadas en los establecimientos implicados en los brotes, se han tomado para su análisis un total de 102 muestras de alimentos y 26 de aguas de consumo, con los siguientes resultados:

#### 1. Muestras de alimentos

- Conformes: 88,2% (90 muestras).
- No conformes: 11,8 % (12 muestras).

Tabla 103: Brotes alimentarios. Muestras de alimentos. Motivo de la no conformidad. 2010

MOTIVO DE LA NO CONFORMIDAD	Nº DE MUESTRAS
Presencia de Salmonella	4
Sobrepasar el límite de Clostridium perfringens	3
Sobrepasar el límite de Bacillus cereus	3
Detección de biotoxinas lipofílicas marinas	1
Sobrepasar el límite de histamina	1

#### 2. Muestras de aguas de consumo

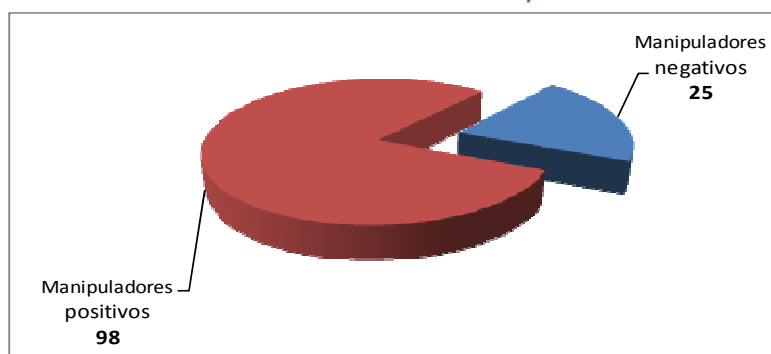
El porcentaje de conformidad con la normativa de aplicación de las 26 muestras de aguas de consumo ha sido del 100%.

### CONTROL DE MANIPULADORES

Como consecuencia de las actuaciones llevadas a cabo ante los brotes se han controlado 123 manipuladores de alimentos. El 79,7% de los manipuladores (98) resultaron negativos a los controles realizados. El 20,3% restante (25) fueron positivos a los controles, de los cuales, el 76% resultó positivo a Staphylococcus aureus en exudado nasal (19), el 24% a Staphylococcus aureus en exudado faríngeo (6) y el 24% (6) a Salmonella en heces. Hay que señalar que en algún caso, el mismo manipulador ha resultado positivo a más de un parámetro investigado.

La práctica totalidad de los análisis han sido realizados por el Laboratorio de Salud Pública de Madrid Salud, con la excepción de 4 manipuladores en los que se realizó la identificación de marcadores serológicos a hepatitis A en el Laboratorio de Análisis Clínicos de Madrid Salud y 12 manipuladores en los que las determinaciones fueron realizadas por los servicios médicos de las empresas, a requerimiento de los servicios de inspección.

Gráfico 45: Brotes alimentarios. Control de manipuladores. 2010



## NOTIFICACIONES DE PRESUNTOS BROTES DE ORIGEN ALIMENTARIO NO CONFIRMADOS

Durante el año 2010, los servicios de Control Oficial de Alimentos han realizado la investigación de 2 notificaciones por presuntos brotes de origen alimentario. Estas incidencias no han sido incluidas en las correspondientes estadísticas, al haber informado el Servicio de Epidemiología de la Comunidad de Madrid que no se ha podido confirmar, desde el punto de vista epidemiológico, la implicación de los alimentos sospechosos y/o del establecimiento denunciado con la aparición del brote o al haberse determinado, una vez realizadas las investigaciones correspondientes, el origen no alimentario de los mismos.

En estos casos, se realizaron las correspondientes investigaciones por parte de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los distritos de Chamberí y Chamartín y se procedió a la toma de 3 muestras de alimentos y de 3 muestras de aguas de consumo, siendo todos los resultados de las pruebas analíticas realizadas conformes con lo establecido en la legislación vigente. Así mismo, también fueron negativos los resultados de la investigación de la condición de portadores de microorganismos patógenos en 12 manipuladores de alimentos de los establecimientos denunciados.

## GESTIÓN DE ALERTAS ALIMENTARIAS

Se considera alerta alimentaria toda aquella situación notificada a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI), derivada de la presencia en un alimento o bebida, de un peligro de naturaleza biológica, química o física, que por sus características pueda originar un riesgo para la salud de los consumidores. El SCIRI tiene como objetivo principal gestionar y coordinar, a nivel nacional, todas las incidencias de la cadena alimentaria que supongan un riesgo, proporcionando a las autoridades de control una herramienta efectiva para el intercambio de información referente a la toma de medidas y decisiones para garantizar la seguridad alimentaria.

Durante el año 2010 se han notificado al Ayuntamiento de Madrid 193 alertas alimentarias a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).

Las alertas alimentarias se encuentran tipificadas en:

**TIPO I:** con casos de morbilidad/mortalidad en la Comunidad de Madrid y/o a nivel nacional. Implica actuación prioritaria y urgente.

**TIPO II:** con confirmación de distribución en la Comunidad de Madrid o cuando está implicada población diana sensible o con un riesgo grave, cuya naturaleza haga necesario emprender actuaciones de control.

**TIPO III:** con implicación de un producto de origen nacional o con localización del producto en territorio nacional o exista posible distribución en la Comunidad de Madrid y el riesgo detectado sea leve. Implica destinar recursos para conocer la posible distribución del producto, tales como contactos telefónicos con establecimientos donde pudiera encontrarse, inspecciones, etc.

**TIPO IV:** cuando los productos no han sido distribuidos en España o el producto está caducado en el momento de la notificación. Información a los técnicos para que se tenga en cuenta durante las labores habituales de inspección.

Para realizar un estudio más representativo hemos analizado las alertas en función de las actuaciones requeridas, constituyendo dos grupos:

**GRUPO I:** aquellas que, con carácter general, han precisado actuaciones por parte de los servicios de inspección dentro de la Comunidad de Madrid (Alertas tipo I y Alertas Tipo II).

**GRUPO II:** aquellas que han sido notificadas en la Comunidad de Madrid al existir posible distribución y ser leve el riesgo detectado (Alertas Tipo III y tipo IV).

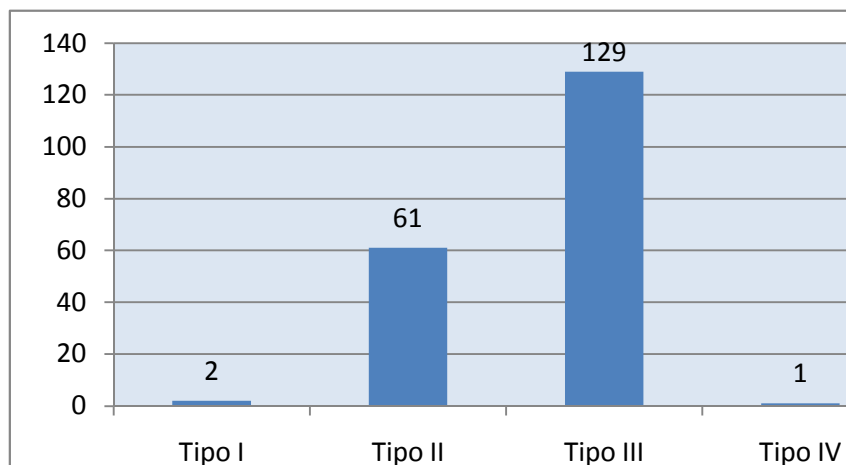
En el 2010 se registraron 63 Alertas del Grupo I (2 Alertas Tipo I y 61 Alertas Tipo II). De ellas el 3% viene representado por las Alertas tipo I y el 97% restante por las Alertas tipo II.

También se notificaron 130 Alertas del Grupo II (129 Alertas tipo III y 1 Alerta tipo IV), con una representación del 99% de las Alertas tipo III y 1% de las Alertas tipo IV.

Cabe destacar que en el 2010, 25 alertas de tipo III se retipificaron a alertas de tipo II, al confirmarse la distribución en la Comunidad de Madrid.

Así mismo, durante el año 2010, los servicios de control oficial del Ayuntamiento de Madrid y Madrid Salud han motivado la activación de 2 alertas tipo II que supusieron 53 actuaciones para la gestión de las mismas.

**Gráfico 46: Gestión de alertas alimentarias. 2010**



En cuanto al tipo de producto implicado en las alertas alimentarias, se comprueba que en el 54% de las mismas ha sido de origen animal, frente a un 20% de origen vegetal. El 26% restante se ha clasificado en el grupo de “otros” por tratarse de productos de difícil clasificación, algunos de ellos incluso de procedencia mixta.

**Tabla 104: Tipos de productos. 2010**

TIPO DE PRODUCTO	Nº ALERTAS	% DEL TOTAL
1.- Origen animal	105	54
2.- Origen vegetal	38	20
3.- Otros	50	26
<b>TOTAL</b>	<b>193</b>	<b>100</b>

Respecto al motivo de la emisión de las alertas, hay que señalar que en el 81% de los casos se debió a la contaminación del producto, el 19% se debió a otras causas.

En cuanto al tipo de contaminación en el 72% de los casos la contaminación fue de naturaleza abiótica, es decir motivada por la presencia en los productos de sustancias tóxicas, cuerpos extraños, etc. En un porcentaje menor (28% de los casos) la contaminación ha sido de tipo biótico (debido a presencia de microorganismos, toxinas de origen biológico como la histamina y las biotoxinas marinas, etc.).

El Departamento de Seguridad Alimentaria dio traslado urgente de las alertas alimentarias notificadas a las dependencias municipales relacionadas con el Control Oficial de los Alimentos, como son:

- Servicio de Coordinación de Sanidad y Consumo de la Concejalía de Coordinación territorial.
- Departamento de Laboratorio de Salud Pública.
- Unidad Técnica de Inspección de Mercamadrid.
- Departamento de Inspección Central, Control de Aguas y Transporte Alimentario.
- Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los 21 distritos.

Por parte de los servicios de inspección adscritos a dichas dependencias, incluido el Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM), se ha procedido en todos los casos pertinentes a la búsqueda de los productos implicados.

En concreto se han registrado 35 actuaciones relacionadas con la gestión de las alertas alimentarias con un total de 821 búsquedas de producto, investigaciones, intervenciones, inmovilizaciones o retiradas de la venta del producto, cuya distribución por servicio actuante y Tipo de Alerta se detalla en la tabla adjunta.

Tabla 105: Actuaciones por servicio y tipo de alerta. 2010

SERVICIO ACTUANTE	TIPO DE ALERTA			TOTAL
	I	II	III	
CENTRO	14	24	20	58
ARGANZUELA	14	8	8	30
RETIRO	6	21	8	35
SALAMANCA	5	21	16	42
CHAMARTÍN	25	9	10	44
TETUÁN	9	9	14	32
CHAMBERÍ	17	22	19	58
FUENCARRAL-EL PARDO	12	15	12	39
MONCLOA-ARAVACA	16	18	12	46
LATINA	14	7	9	30
CARABANCHEL	20	20	13	53
USERA	1	10	1	12
PUENTE DE VALLECAS	11	13	19	43
MORATALAZ	13	3	3	19
CIUDAD LINEAL	9	15	7	31
HORTALEZA	30	16	7	53
VILLAVERDE	43	15	3	61
VILLA DE VALLECAS	23	8	5	36
VICÁLVARO	7	1	3	11
SAN BLAS	8	13	8	29
BARAJAS	1	6		7
MERCAMADRID	6	26	15	47
SEGURIDAD ALIMENTARIA	1		4	5
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>305</b>	<b>300</b>	<b>216</b>	<b>821</b>

En este sentido, se pueden destacar las siguientes actuaciones realizadas como consecuencia de las alertas que se citan a continuación, significando que al día de la fecha, por parte de este Departamento, no se tiene constancia de que los distintos servicios de control oficial hayan localizado, en la ciudad de Madrid, los productos objeto de otras alertas distintas a estas.

Tabla 106: Actuaciones según tipos de alerta. 2010

ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO I, EXPEDIENTE 2010/011. Ref.: 207/2010/0110	PRESENCIA DE PROTEÍNAS LÁCTEAS EN ALIMENTO DIETÉTICO DESTINADO A USOS MÉDICOS ESPECIALES PROCEDENTE DE FRANCIA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Hortaleza giraron visita de inspección al establecimiento implicado, procediendo a la retirada de la venta del producto localizando. Se registró 1 actuación
ALERTA TIPO I, EXPEDIENTE 2010/085. Ref.: 207/2010/1935.	TRAZAS DE PROTEÍNAS LÁCTEAS EN MINITORTITAS DE ARROZ RECUBIERTAS DE CHOCOLATE NEGRO.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM, de la U.T. de Mercamadrid, del Departamento de Seguridad alimentaria y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 304 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/006. Ref.: 207/2010/0053	ALTO CONTENIDO DE YODO EN LECHE DE SOJA PROCEDENTE DE JAPÓN.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Chamberí, Puente de Vallecas, Salamanca, Chamartín y Tetuán procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 12 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2009/180. Ref.: 207/2009/3833	EDULCORANTE NO DECLARADO E- 954-SACARINA-EN BEBIDA SIN ALCOHOL PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Salamanca, Chamartín, Tetuán, Chamberí, Fuencarral- El Pardo, Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, Ciudad Lineal, Hortaleza, Vicálvaro y San Blas procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 32 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2009/183. Ref.: 207/2009/3858	LUFLENURÓN, FLUFENOXURÓN, TEFLUBENZURÓN, TEBUFENOCIDA Y TIACLOPRID EN TE VERDE PROCEDENTE DE JAPÓN A TRAVÉS DE LOS PAÍSES BAJOS	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Tetuán y Usera procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 2 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2009/186. Ref.: 207/2009/3887	ÁCIDO BENZOICO NO AUTORIZADO EN SIROPE DE CHOCOLATE Y FRESA PROCEDENTE DE ESPAÑA	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Retiro, Salamanca, Chamartín, Tetuán, Chamberí, Fuencarral-El Pardo, Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, Usera, Puente de Vallecas, Ciudad Lineal, Hortaleza, Villaverde, Villa de Vallecas y San Blas procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 93 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/010. Ref.: 207/2010/0085	MERCURIO EN FILETES DE TINTORERA CONGELADA (PRIONACE CLAUCA) PROCEDENTES DE ESPAÑA	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Salamanca, Tetuán, Chamartín, Moncloa-Aravaca, Chamberí, Carabanchel, Ciudad Lineal, Hortaleza, Fuencarral-El Pardo, Retiro, Moratalaz, Villaverde, Villa de Vallecas, Vicálvaro, Puente de Vallecas, San Blas y Latina y de la U.T. de Mercamadrid procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 119 actuaciones.



ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/035. Ref.: 207/2010/0782.	MERCURIO EN PEZ ESPADA CONGELADO PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Chamartín, Tetuán, Retiro, San Blas, Puente de Vallecas y Carabanchel procedieron a la búsqueda del producto, no localizándolo. Se registraron un total de 9 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/049. Ref.: 207/2010/1066.	PRESENCIA DE PROTEÍNA LÁCTEA EN COMPLEMENTO ALIMENTICIO NO DECLARADA EN EL ETIQUETADO.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro y Chamartín procedieron a la búsqueda del producto, no localizándolo. Se registraron un total de 2 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/059. Ref.: 207/2010/1526.	MIGRACIÓN TOTAL EXCESIVA EN FUENTE DE METAL PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Chamberí giraron visita de inspección al establecimiento implicado, procediendo a la retirada de la venta del producto localizando. Se registró 1 actuación.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/061. Ref.: 207/2010/1576.	MERCURIO EN MARRAJO PROCEDENTE DE PORTUGAL CON MATERIA PRIMA DE COREA DEL SUR VÍA ESPAÑA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Chamberí y de la U.T. de Mercamadrid procedieron a la búsqueda del producto, no localizándolo. Se registraron un total de 3 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/065. Ref.: 207/2010/1715.	CADMIO EN CALAMAR (ILLEX ARGENTINUS) CONGELADO PROCEDENTE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Salamanca, Tetuán, Fuencarral-El Pardo, Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, Usera, Puente de Vallecas, Ciudad Lineal, Hortaleza, Villaverde, Villa de Vallecas, Vicálvaro, San Blas y Barajas y de la U.T. de Mercamadrid procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 77 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/072. Ref.: 207/2010/1742.	MERCURIO EN MARRAJO DESCONGELADO PROCEDENTE DE COREA DEL SUR A TRAVÉS DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registraron un total de 2 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/075. Ref.: 207/2010/1764.	MERCURIO EN PEZ ESPADA EN RODAJAS CONGELADO PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registró 1 actuación.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/112. Ref.: 207/2010/2355.	ESCHERICHIA COLI EN CHIRLAS VIVAS (VENUS GALLINA) PROCEDENTES DE ITALIA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registraron un total de 6 actuaciones.

ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/083. Ref.: 207/2010/1942	AFLATOXINAS EN PIMENTÓN DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Centro giraron visita de inspección al establecimiento implicado, no localizando el producto objeto de la alerta. Se registró 1 actuación.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/100. Ref.: 207/2010/2172.	MIGRACIÓN DE FORMALDEHÍDO EN CUENCOS DE MELAMINA PROCEDENTES DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Chamartín giraron visita de inspección al establecimiento implicado, no localizando el producto objeto de la alerta. Se registraron un total de 2 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/101. Ref.: 207/2010/2178.	CONTENIDO ELEVADO DE COLORANTE E-124 (PONCEAU 4R/ROJO COCHINILLA A), COLORANTE E-200 (ÁCIDO SÓRBICO) NO DECLARADO Y ETIQUETADO INSUFICIENTE EN GRANADINA, PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Carabanchel giraron visita de inspección al establecimiento implicado, procediendo a la retirada de la venta del producto localizando. Se registró 1 actuación.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/104. Ref.: 207/2010/2257.	TRATAMIENTO CON MONÓXIDO DE CARBONO EN LOMOS DE ATÚN SIN PIEL NI ESPINAS PROCEDENTES DE VIETNAM A TRAVÉS DE LOS PAÍSES BAJOS.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Retiro, Hortaleza, San Blas, Chamberí, Chamartín y Tetuán procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 9 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/105. Ref.: 207/2010/2301.	MIGRACIÓN DE FORMALDEHÍDO EN CUENCOS DE MELAMINA PROCEDENTES DE CHINA A TRAVÉS DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Retiro, Hortaleza, San Blas, Chamberí, Chamartín y Tetuán procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 11 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/108. Ref.: 207/2010/2302.	PRESENCIA DE PROTEÍNA DE HUEVO NO DECLARADA EN EL ETIQUETADO EN SAN JACOBO.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en caso de no encontrarse correctamente etiquetado, la gestión de la recuperación del mismo. Así mismo, desde el Departamento de Seguridad Alimentaria se realizó una investigación para localizar la ubicación de una de las empresas que aparecía en el listado de distribución, cuyo domicilio social se encontraba en Madrid aunque los establecimientos a los que se había distribuido el producto no. Se registraron un total de 6 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/112. Ref.: 207/2010/2355.	ESCHERICHIA COLI EN CHIRLAS VIVAS (VENUS GALLINA) PROCEDENTES DE ITALIA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registraron un total de 6 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/117. Ref.: 207/2010/2434.	PRESENCIA DE ADITIVO NO AUTORIZADO (SULFITOS, SO <sub>2</sub> ) EN DULCE DE MEMBRILLO PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Retiro, Chamberí, Usera, Ciudad Lineal y Villaverde procedieron a la búsqueda del producto, no localizándolo. Se registraron un total de 20 actuaciones.

ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/124. Ref.: 207/2010/2514	NUEVO INGREDIENTE ALIMENTARIO NO AUTORIZADO (SMALLANTHUS SONCHIFOLIUS) EN MEZCLA DE FRUTA Y BAYAS PROCEDENTE DEL REINO UNIDO.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Retiro, Usera, Centro, Arganzuela, Salamanca y Tetuán y del equipo de guardia del SEAM procedieron a la búsqueda del producto, no localizándolo. Se registraron un total de 12 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/125. Ref.: 207/2010/2515	NUEVO INGREDIENTE ALIMENTARIO NO AUTORIZADO (SMALLANTHUS SONCHIFOLIUS) EN MUESLI DE GOJI Y YACÓN PROCEDENTE DEL REINO UNIDO.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Retiro, Centro, Arganzuela, Salamanca y Moncloa-Aravaca y del equipo de guardia del SEAM procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 13 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/126. Ref.: 207/2010/2517	ARSÉNICO EN ALGAS DESHIDRATADAS (HIZIKIA FUSIFORME) PROCEDENTES DE JAPÓN A TRAVÉS DEL REINO UNIDO.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Centro, Salamanca y Moncloa-Aravaca procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Una de las direcciones facilitadas correspondía a las oficinas centrales. Se requirió a la empresa que se pusiera en contacto con todos los establecimientos a los que se había suministrado producto, para que procediera a su retirada a la espera de la recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 4 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE: 2010/076. Ref.: 207/2010/1775.	INFESTACIÓN PARASITARIA POR ANISAKIS EN ANCHOAS REFRIGERADAS (ENGRAULIS ENCRASICHOLUS) PROCEDENTES DE CROACIA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registró 1 actuación
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/134. Ref.: 207/2010/2578	PRESENCIA DE AVELLANA Y CACAHUETE NO DECLARADO EN ETIQUETADO EN OBLEAS RECUBIERTAS DE SUCEDANEO DE CHOCOLATE.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Tetuán giraron visita de inspección al establecimiento implicado, no localizando el producto objeto de la alerta. Así mismo desde el Departamento de Seguridad Alimentaria se realizó una investigación para localizar la ubicación de tres de los establecimientos que aparecían en el listado de distribución, no localizándolos. Se registraron un total de 4 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/145. Ref.: 207/2010/2767	MERCURIO EN PEZ ESPADA CONGELADO PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registraron un total de 3 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/164. Ref.: 207/2010/2937	SALMONELLA EN FUET, PRO- CEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM giraron visita de inspección procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 2 actuaciones

ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO I, EXPEDIENTE 2010/011. Ref.: 207/2010/0110	PRESENCIA DE PROTEÍNAS LÁCTEAS EN ALIMENTO DIETÉTICO DESTINADO A USOS MÉDICOS ESPECIALES PROCEDENTE DE FRANCIA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo del Distrito de Hortaleza giraron visita de inspección al establecimiento implicado, procediendo a la retirada de la venta del producto localizando. Se registró 1 actuación
ALERTA TIPO I, EXPEDIENTE 2010/085. Ref.: 207/2010/1935.	TRAZAS DE PROTEÍNAS LÁCTEAS EN MINITORTITAS DE ARROZ RECUBIERTAS DE CHOCOLATE NEGRO.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM, de la U.T. de Mercamadrid, del Departamento de Seguridad alimentaria y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 304 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/006. Ref.: 207/2010/0053	ALTO CONTENIDO DE YODO EN LECHE DE SOJA PROCEDENTE DE JAPÓN.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Chamberí, Puente de Vallecas, Salamanca, Chamartín y Tetuán procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 12 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2009/180. Ref.: 207/2009/3833	EDULCORANTE NO DECLARADO E-954-SACARINA-EN BEBIDA SIN ALCOHOL PROCEDENTE DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Salamanca, Chamartín, Tetuán, Chamberí, Fuencarral- El Pardo, Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, Ciudad Lineal, Hortaleza, Vicálvaro y San Blas procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 32 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2009/183. Ref.: 207/2009/3858	LUFLENURÓN, FLUFENOXURÓN, TEFLUBENZURÓN, TEBUFENOCIDA Y TIACLOPRID EN TE VERDE PROCEDENTE DE JAPÓN A TRAVÉS DE LOS PAÍSES BAJOS	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Tetuán y Usera procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 2 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2009/186. Ref.: 207/2009/3887	ÁCIDO BENZOICO NO AUTORIZADO EN SIROPE DE CHOCOLATE Y FRESA PROCEDENTE DE ESPAÑA	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Retiro, Salamanca, Chamartín, Tetuán, Chamberí, Fuencarral-El Pardo, Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, Usera, Puente de Vallecas, Ciudad Lineal, Hortaleza, Villaverde, Villa de Vallecas y San Blas procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 93 actuaciones
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/010. Ref.: 207/2010/0085	MERCURIO EN FILETES DE TINTORERA CONGELADA (PRIONACE CLAUCA) PROCEDENTES DE ESPAÑA	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Centro, Arganzuela, Salamanca, Tetuán, Chamartín, Moncloa-Aravaca, Chamberí, Carabanchel, Ciudad Lineal, Hortaleza, Fuencarral-El Pardo, Retiro, Moratalaz, Villaverde, Villa de Vallecas, Vicálvaro, Puente de Vallecas, San Blas y Latina y de la U.T. de Mercamadrid procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 119 actuaciones.

ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/170. Ref.: 207/2010/3011.	NITROSAMINAS EN CHUPETES PROCEDENTES DE ITALIA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Salamanca, Tetuán, Fuencarral-El Pardo, Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, Usera, Puente de Vallecas, Moratalaz, Ciudad Lineal, Hortaleza,. Villa de Vallecas, San Blas y Barajas giraron visita de inspección y procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 30 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/175. Ref.: 207/2010/3032.	SALMONELLA TYPHIMURIUM EN HUEVOS ECOLÓGICOS.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos de Chamberí y Usera procedieron a la búsqueda del producto, no localizándolo. Se registraron un total de 2 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/177. Ref.: 207/2010/3037.	ESTAFILOCOCCOS EN PASTEL CONGELADO DE PISTACHOS PROCEDENTES DE FRANCIA.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM realizaron visita de inspección a los establecimientos implicados, no localizando el producto objeto de la alerta. Se registraron un total de 2 actuaciones.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/193. Ref.: 207/2010/3563.	SALMONELLA DUBLÍN EN CARNE DE TERNERA PROCEDENTE DE ALEMANIA.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registró 1 actuación.
ALERTA TIPO II, EXPEDIENTE 2010/201. Ref.: 207/2010/3645.	MINERALES NO AUTORIZADOS (ORO Y PLATA) EN COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS, PROCEDENTES DE ESPAÑA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Retiro, Centro, Arganzuela, Salamanca, Chamartín, Tetuán, Puente de Vallecas, Moratalaz y Villaverde y del equipo de guardia del SEAM procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 33 actuaciones.

Así mismo, se han gestionado las siguientes notificaciones de información del SCIRI, realizándose 26 actuaciones por parte de los servicios de control actuantes.

**Tabla 107: Actuaciones en notificaciones de información sciri. 2010**

NOTIFICACIONES E INFORMACIÓN SCIRI	MOTIVO	ACTUACIÓN
NOTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN VA2009/030. Ref.: 207/2010/2088	TOXINA DESCONOCIDA EN SEMILLAS DE PINO DE CHINA Y DE PAQUISTÁN.	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a la empresa implicada, no localizando el producto objeto de la alerta en sus instalaciones. Se le requirió documentación acreditativa de la trazabilidad, así como el contacto con los clientes a los que había distribuido producto y, en su caso, la gestión de la recuperación del mismo. Se registraron un total de 2 actuaciones
NOTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN I2010/242. Ref.: 207/2010/2488	COMUNICACIÓN DE RETIRADA DE PRODUCTO POR USO DE MATERIA PRIMA CADUCADA EN SU ELABORACIÓN.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Centro, Tetuán, Moncloa-Aravaca, Chamartín, Chamberí, Salamanca, Ciudad Lineal, y Villa de Vallecas y de la U.T. de Mercamadrid realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que aparecían en el listado de distribución, y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 15 actuaciones.
NOTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN I2010/255- VA2010/054 Ref.: 207/2010/2693	COMUNICACIÓN DE RETIRADA DE COMPLEMENTO ALIMENTICIO	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Chamartín, Hortaleza, Ciudad Lineal y Retiro realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que aparecían en el listado de distribución, y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 9 actuaciones.



## GESTIÓN DE ALERTAS NOTIFICADAS POR LA AEMPS

Uno de los objetivos prioritarios de los servicios de control oficial de la Ciudad de Madrid es garantizar la seguridad de los consumidores. Para ello se dispone de diferentes herramientas con el fin de garantizar la capacidad de reacción rápida frente a las crisis e incidencias que pudieran afectar a la misma. En este sentido, existen varias redes que interconexonan los sistemas operativos de vigilancia y control a nivel comunitario nacional, autonómico y local, y que gestionan los posibles riesgos asociados. Los servicios de inspección de la ciudad de Madrid colaboran con la Subdirección General de Evaluación y Control de la Dirección General de Ordenación e Inspección de la Comunidad de Madrid y, por lo tanto, con la AEMPS (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), llevando a cabo las actuaciones oportunas para evitar la comercialización de los medicamentos ilegales y de los productos sanitarios y cosméticos que han sido objeto de orden de retirada y comercialización.

En el año 2010 como consecuencia de estos expedientes se realizaron las actuaciones que se detallan a continuación:

*Tabla 108: Actuaciones en alertas de la AEMPS. 2010*

EXPEDIENTE	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA DE MEDICAMENTOS ILEGALES, nº 02/2010. Ref.: 207/2010/0291.	COMPLEMENTO ALIMENTICIO CON MELATONINA 5 mg.	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 135 actuaciones.
ALERTA DE MEDICAMENTOS ILEGALES, nº 03/2010. Ref.: 207/2010/0292.	COMPLEMENTO ALIMENTICIO CON MELATONINA 3 mg.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 4 actuaciones.
ALERTA DE MEDICAMENTOS ILEGALES, nº 04/2010. Ref.: 207/2010/1546.	COMPLEMENTO ALIMENTICIO CON MELATONINA.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos Centro, Arganzuela, Salamanca, Chamartín, Tetuán, Chamberí, Moncloa-Aravaca, Carabanchel, Puente de Vallecas, Ciudad Lineal, Hortaleza y Barajas procedieron a la búsqueda del producto y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 58 actuaciones.
ALERTA DE MEDICAMENTOS ILEGALES, Nº 01/2010. Ref.: 207/2010/0290.	COMPLEMENTO ALIMENTICIO CON MELATONINA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de Villa de Vallecas procedieron a la búsqueda del producto no localizándolo. Se registró 1 actuación.
CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE CINCO PRODUCTOS DE ESTÉTICA. Ref.: 207/2010/1985.	CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE CINCO PRODUCTOS DE ESTÉTICA (TINTAS DE TATUAJE). Ref.: 207/2010/1985.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Puente de Vallecas, Chamberí, Carabanchel y Fuencarral-El Pardo realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que por su naturaleza fueran susceptibles de haber comercializado el producto, y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 12 actuaciones.

EXPEDIENTE	MOTIVO	ACTUACIÓN
RETIRADA DE LA VENTA DE INFUSIÓN. Ref.: 207/2010/2004.	RETIRADA DE LA VENTA DE INFUSIÓN POR INCLUIR EN SU COMPOSICIÓN EL PRINCIPIO ACTIVO VARDENAFILO, NO DECLARADO EN SU ETIQUETA.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de San Blas, realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que por su naturaleza fueran susceptibles de haber comercializado el producto, y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 4 actuaciones.
CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE PRODUCTOS COSMÉTICOS. Ref.: 207/2010/2395.	CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE PRODUCTOS COSMÉTICOS.	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de de los Distritos de Retiro, Centro, Tetuán, Moncloa-Aravaca, Fuencarral-El Pardo, Puente de Vallecas, Chamberí, Barajas, Usera, Ciudad Lineal, Villaverde, Carabanchel y Villa de Vallecas realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que por su naturaleza fueran susceptibles de haber comercializado el producto, y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 65 actuaciones.
CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE MAQUILLAJE DE FANTASÍA METALIZADO ORO. Ref.: 207/2010/2725.	CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE MAQUILLAJE DE FANTASÍA METALIZADO ORO.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de San Blas, realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que por su naturaleza fueran susceptibles de haber comercializado el producto, no localizando el producto objeto de la notificación. Se registraron un total de 4 actuaciones.
CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE PRODUCTOS COSMÉTICOS "LACA PARA EL CABELLO". Ref.: 207/2010/2728.	CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE PRODUCTOS COSMÉTICOS "LACA PARA EL CABELLO".	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de Fuencarral-El Pardo realizaron la búsqueda del producto en los establecimientos que por su naturaleza fueran susceptibles de haber comercializado el producto, y, en los casos en los que localizaron el mismo, a la retirada de la venta para su recogida por el distribuidor. Se registraron un total de 4 actuaciones.
CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE LENTES DE CONTACTO SIN FINALIDAD CORRECTIVA, POR MARCADO CE INDEBIDO, VENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS NO AUTORIZADOS. Ref.: 207/2010/2754.	CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y RETIRADA DEL MERCADO DE LENTES DE CONTACTO SIN FINALIDAD CORRECTIVA, POR MARCADO CE INDEBIDO, VENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS NO AUTORIZADOS.	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de Fuencarral-El Pardo procedieron a la búsqueda del producto no localizándolo. Se registró una actuación.



## COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS ALIMENTARIAS (SEAM)

El Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM) se concibe como un instrumento complementario de actuación ante todas aquellas situaciones de emergencia alimentaria que por sus características así lo requieran y que tiene la particularidad de poder activarse de forma ágil y coordinada ante las mismas. Las actuaciones del SEAM se desarrollan conforme al procedimiento de funcionamiento contenido en el Manual de Emergencias Alimentarias.

Se activa y entra en funcionamiento en todos aquellos casos en que sea necesario dar una respuesta urgente a aquellas situaciones de emergencia alimentaria que pudieran producirse fuera del horario laboral habitual, incluidos los días festivos.

La disponibilidad de los equipos operativos se establece mediante turnos de guardia localizable de carácter semanal, de 15:00 h.-8:00 h. de lunes a viernes y las 24:00 h. del día los sábados, domingos y festivos, lo que permite que las actuaciones en materia de seguridad alimentaria puedan llevarse a cabo durante las 24 horas del día, 7 días a la semana, los 365 días del año.

El Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM), entró en funcionamiento el 2 de diciembre de 2002. Con la publicación el día 29-09-05, en el Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid, del nuevo Plan Especial de Productividad para el Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM), se concluyó el proceso de reorganización, al incluirse en el mismo los requisitos previos que los integrantes del SEAM debían cumplir. Dichos requisitos son:

El SEAM se estructura en Equipos de Inspección integrados por funcionarios, pertenecientes a los cuerpos de Veterinaria, Farmacia e Inspectores Técnicos de Calidad y Consumo, que desarrollan sus funciones habituales dentro del ámbito de la seguridad alimentaria.

Cada equipo está integrado por tres miembros, de los cuales dos son técnicos superiores (Veterinario / Farmacéutico), pertenecientes al grupo A<sub>1</sub> y el otro, un técnico del grupo A<sub>2</sub> (Inspector Técnico de Calidad y Consumo) o del grupo C<sub>1</sub> (Inspector de Consumo).

La participación en el dispositivo del personal que forma parte de los Equipos de Inspección del SEAM tiene carácter voluntario. En función de las necesidades, y siempre que sea necesario garantizar la cobertura del servicio, se realizarán nuevas convocatorias.

Los integrantes de los equipos cuentan con una experiencia mínima de 1 año como trabajo habitual en Inspección de alimentos, además de una adecuada formación sanitaria en materia de Higiene de los Alimentos, prevención e investigación en Brotes de Origen Alimentario y Gestión de Alertas Alimentarias.

Los integrantes del SEAM desarrollan sus funciones habituales dentro del ámbito de la seguridad alimentaria en las dependencias que se relacionan a continuación:

Instituto de Salud Pública.

- Departamento de Seguridad Alimentaria.
- Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.

Juntas de Distrito. Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo.

- Sección de Control de Alimentos de Origen Animal y Protección Animal.
- Sección de Control de Alimentos de Origen Vegetal y Calidad de las Aguas.

La Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid acordó aprobar en fecha 28-12-06, el Plan Especial de Productividad para el SEAM, con efectos desde 27-07-06.

El SEAM está actualmente integrado por 59 personas que se disponen en 21 equipos de guardia, cuyos turnos se distribuyen conforme al cronograma de actuaciones establecido para el mismo.

En el periodo de tiempo comprendido desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2010, se han registrado un total de 33 brotes de origen alimentario (en los que se han visto implicados 30 establecimientos, en dos hubo más de 2 BOA), 2 alertas de Tipo I y 61 alertas de Tipo II, notificadas a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).

En total el SEAM ha actuado en 32 emergencias alimentarias, de las cuales 18 han sido brotes de origen alimentario, 10 alertas alimentarias (1 de Tipo I y 9 de Tipo II) y 4 por otros asuntos relacionados con la seguridad alimentaria.

Del total de establecimientos implicados en los brotes registrados en el periodo considerado (33), el SEAM ha actuado en el 54,5% de los mismos (18). Respecto al total de alertas alimentarias Tipos I y II notificadas a través del SCIRI (63) ha actuado en el 15,8% de las mismas. El SEAM ha actuado en 4 emergencias alimentarias a requerimiento de la Policía Municipal y del SAMUR.

*Tabla 109: Distribución temporal de emergencias alimentarias. 2010*

MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN				
MES	B.O.A.	ALERTAS	OTROS	TOTAL
ENERO	3	0	0	3
FEBRERO	2	0	0	2
MARZO	0	2	0	2
ABRIL	2	1	0	3
MAYO	2	0	0	2
JUNIO	0	2	1	3
JULIO	0	0	0	0
AGOSTO	0	0	0	0
SEPTIEMBRE	4	2	0	6
OCTUBRE	3	2	2	7
NOVIEMBRE	1	0	1	2
DICIEMBRE	1	1	0	2
<b>TOTAL 2010</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>32</b>

Como consecuencia de las referidas emergencias alimentarias, el SEAM ha realizado un total de 64 intervenciones: 18 fueron brotes, 42 fueron alertas y 4 en otros asuntos relacionados con la seguridad alimentaria.

El tiempo medio de respuesta del SEAM, ante una emergencia alimentaria durante el año 2010 ha sido de 1 h. y 18 min.

El 27% del total de las intervenciones han sido realizadas en fin de semana, entendiendo por tal desde las 15:00h. del viernes hasta las 8:00 h. del lunes.

## CONTROL OFICIAL DE ALIMENTOS EN LA UNIDAD ALIMENTARIA DE MERCAMADRID

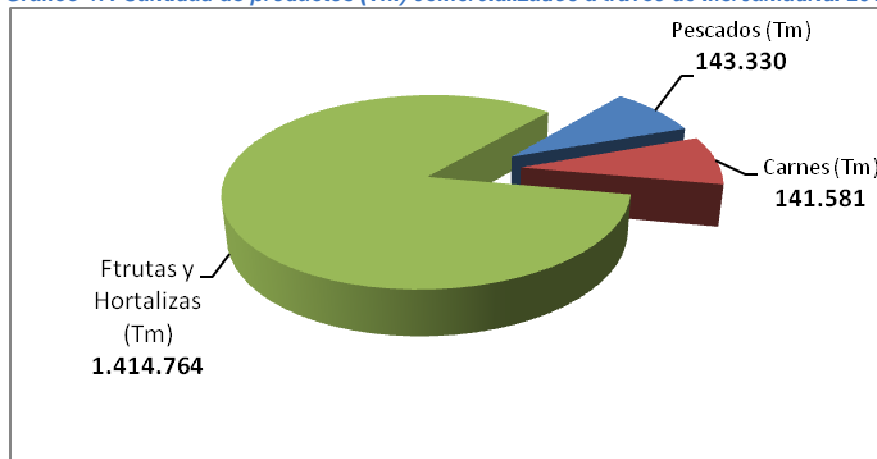
Uno de los desafíos más importantes para los servicios municipales de control oficial de alimentos, en relación con la seguridad alimentaria, es el control higiénico y sanitario de los Mercados Mayoristas de Productos Alimenticios encargados del abastecimiento de las ciudades, ya que estos mercados, entre otros aspectos, constituyen el mayor centro urbano de almacenamiento y venta de productos alimenticios, los cuales serán posteriormente distribuidos en el comercio minorista de la alimentación de la ciudad y su zona de influencia. No obstante, estas especiales circunstancias también hacen que se pueda facilitar la implantación y el seguimiento de los controles efectuados a gran escala sobre los alimentos. En la ciudad de Madrid, los Mercados Mayoristas de Productos Alimenticios están ubicados en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid.

La Unidad Alimentaria de Mercamadrid, inaugurada en 1982 y formada actualmente por el Mercado de Pescados, Mercado de Frutas y Hortalizas, Centro Cárnico, Servicios y Almacenes y Nave de Polivalencia, se ha consolidado como el mayor mercado europeo de alimentos perecederos y cubre las necesidades de distribución de productos alimenticios de la capital y de una gran zona de influencia.

Al Organismo Autónomo Madrid-Salud le corresponde, por delegación de competencias, la dirección, coordinación y evaluación de la inspección sanitaria de Mercamadrid.

La ejecución de esta competencia, corresponde específicamente desde febrero de 2004 al Departamento de Seguridad Alimentaria, que incluye en su organigrama a la Unidad Técnica de Mercamadrid, la cual ha venido desarrollando las operaciones de control oficial de alimentos. Esta actividad es considerada como una prioridad en la política de seguridad alimentaria de la ciudad de Madrid, y es la base de la prevención de los riesgos asociados al consumo de alimentos, prioridad que puede valorarse si se tiene en cuenta el gran volumen de comercialización que ascendió durante el año 2010, según datos obtenidos de las estadísticas de Mercamadrid, a 1.699.675 Tm. de productos, desglosados respectivamente en Productos de la Pesca y Acuicultura (143.330 Tm.), Carnes y Productos Cárnicos (141.581 Tm.) y Frutas y Hortalizas frescas (1.414.764 Tm.), sin incluir otros productos alimenticios comercializados a través de Servicios y Almacenes y Nave de Polivalencia.

**Gráfico 47: Cantidad de productos (Tm) comercializados a través de Mercamadrid. 2010**



## CONTROL OFICIAL DE ALIMENTOS

Durante 2010, se desarrollaron diversas actividades de control oficial de alimentos, basados de forma genérica en la inspección técnica e higiénico-sanitaria de las industrias y establecimientos, en el control y la toma de muestras de productos alimenticios y en el desarrollo de un Sistema de Gestión que armonice los criterios de vigilancia e inspección en seguridad alimentaria. El objetivo fue incrementar la seguridad alimentaria durante la manipulación, almacenamiento y distribución de los alimentos comercializados en la Unidad Alimentaria y mejorar los procesos de control oficial.

Las inspecciones que se realizaron de forma continua y con la presencia permanente de inspectores veterinarios, pretendieron asegurar que las instalaciones, procesos y manipuladores se adaptaran a lo exigido en la normativa vigente y a las prácticas correctas de higiene.

Mediante diversas actuaciones, entre las que cabe citar, los controles documentales y la toma de muestras, se pretendió conocer la seguridad de los alimentos, investigando en los mismos la presencia de agentes potencialmente peligrosos para la salud ya fueran de origen biológico (microorganismos o parásitos), químico (aditivos, residuos de plaguicidas o de medicamentos veterinarios, promotores del crecimiento utilizados ilegalmente, contaminantes como metales pesados, etc.) o físico.

Derivadas de estas actividades, así como de las actuaciones originadas por las alertas de origen alimentario recibidas a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (S.C.I.R.I.), se llevaron a cabo, en su caso, diversas inmovilizaciones, destrucciones y reexpediciones de productos alimenticios.

El Control Oficial de la Unidad Técnica de Mercamadrid, comprendió un total de 556 establecimientos y/o actividades distribuidos de forma general en 4 grandes sectores comerciales: Mercado de Pescados, Mercado de Frutas y Hortalizas, Centro Cárnico e Industrias Adyacentes (Servicios y Almacenes y Nave de Polivalencia).

Se señala, en relación con lo anterior, que los datos relativos a las actividades de control oficial de alimentos desarrolladas en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid durante el año 2010, en cuanto a inspecciones, controles y toma de muestras se refiere, se encuentran convenientemente reflejados en las correspondientes tablas insertadas en las primeras páginas de este informe.

No obstante y a modo de resumen, la siguiente tabla recoge las principales actuaciones de control oficial de alimentos llevadas a cabo por la Unidad Técnica de Mercamadrid, durante el año 2010.

**Tabla 110: U. T. Mercamadrid. Resumen del Control Oficial de Alimentos 2010**

<b>RESUMEN CONTROL OFICIAL DE ALIMENTOS EN MERCAMADRID. U.T. MERCAMADRID 2010</b>	
<b>ACTUACIONES DE INSPECCIÓN/ CONTROL/AUDITORÍA REALIZADOS</b>	<b>TOTAL</b>
INSPECCIONES	188
AUDITORÍAS (GPCH y APPCC)	328
CONTROLES	1.035
<b>TOTAL</b>	<b>1.551</b>
<b>MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS TOMADAS</b>	
MUESTRAS	563
<b>OTRAS ACTUACIONES</b>	
PRODUCTOS INMOVILIZADOS CAUTELARMENTE (KG)	2.765.827
PRODUCTOS DESTRUIDOS (KG)	8.023

## TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES.

Durante el año 2010 se han tramitado desde la Unidad Técnica de Planificación y Supervisión Alimentaria 322 expedientes, cuyos contenidos pueden clasificarse de la siguiente manera:

**9 informes** sobre muestras no conformes, recogidas en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid. En estos casos se da traslado de las actuaciones a las autoridades sanitarias de los lugares de origen de los productos, para que se adopten las medidas oportunas.

**4 propuestas de sanción** por resultados analíticos no conformes de muestras oficiales de alimentos recogidas en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid.

**18 propuestas de sanción** a titulares de empresas ubicadas en Mercamadrid, derivadas de deficiencias higiénico-sanitarias en sus establecimientos.

**41 expedientes de adopción de medidas cautelares**, que se tramitan en colaboración con el Servicio de Gestión Administrativa de Madrid-Salud, resultantes de inmovilizaciones realizadas por la Unidad Técnica Mercamadrid, cuando en las operaciones de control los técnicos detectan mercancías no aptas para el consumo humano. Estas inmovilizaciones fueron ratificadas por el Gerente de Madrid-Salud y los expedientes se resolvieron con inhibición de las actuaciones a otras Administraciones o bien con la destrucción de los productos en empresas autorizadas. En este apartado se incluyen también los decomisos de productos pesqueros comercializados con tallas antirreglamentarias y los expedientes de suspensión de actividades.

**26 propuestas de sanción**, relacionadas con las inmovilizaciones de productos alimenticios. Se generaron cuando las medidas cautelares de inmovilización van unidas a responsabilidades de los tenedores de las mercancías, que pueden constituir infracciones administrativas.

**224 informes** sobre temas diversos, relacionados con el control oficial de alimentos. Estos informes derivan de consultas de otros servicios municipales, o bien de otras Administraciones Públicas, a las que se da traslado de los mismos a través de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Las actuaciones citadas se representan en el cuadro siguiente (exceptuando los informes sobre temas diversos, que no siempre guardaban relación con la Unidad Alimentaria de Mercamadrid).

*Tabla 111: Expedientes de Mercamadrid tramitados en 2010*

	CENTRO CÁRNICO	MERCADO DE PESCADOS	MERCADO DE FRUTAS Y HORTALIZAS (y otras dependencias)	TOTAL
Procedimientos de inmovilización	8	26	6	40
Mercancía inmovilizada (kg)	2.757.353	7.354	1.120	2.765.827
Propuestas sanción derivadas de inmovilizaciones	1	21	4	26
Propuestas de sanción por deficiencias en establecimientos	3	7	8	18
Propuestas de sanción por muestras oficiales no conformes	2	1	1	4
Informes por muestras no conformes	4	4	1	9
Procedimientos de suspensión de actividad	1	0	0	1

## ACTIVIDAD DOCENTE

### Diseño y desarrollo de las Sesiones Formativas sobre el Procedimiento de actuación para la autorización sanitaria de los establecimientos de venta al por menor de carne fresca y sus derivados

La Unidad Técnica de Sistemas de Autocontrol diseñó e impartió, junto con los dos técnicos integrantes del Grupo de Trabajo de Sistemas de Autocontrol del Ayuntamiento de Madrid, durante la semana del 13 al 17 de diciembre de 2010 (en horario de 9:00 a 14:00), estas sesiones formativas dirigidas a los Técnicos Sanitarios Veterinarios de los Distritos.

### Participación en Cursos de Formación Continuada.

Personal técnico de la Unidad Técnica de Brotes y Alertas Alimentarias ha participado coordinando las dos ediciones del curso de formación continuada R-03-1541 "Procedimiento de Gestión de las Emergencias Alimentarias" en la ciudad de Madrid. Así mismo, se han impartido clases sobre "La Red de alerta alimentaria" y "Los Brotes de Origen Alimentario", con especial incidencia en los procedimientos de actuación de los Servicios de Control Oficial de Alimentos.

### Colaboraciones con Universidades

Durante el año 2010, personal adscrito al Departamento de Seguridad Alimentaria (Unidad Técnica de Mercamadrid) ha seguido colaborando con la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid, impartiendo formación sobre la identificación de especies de productos de la pesca, control oficial de alimentos en la Unidad Alimentaria (inspección sanitaria, control de etiquetado, toma de muestras, control de tallas mínimas, etc.) y sobre los riesgos sanitarios asociados al consumo de productos pesqueros.

Así mismo, durante 2010 se estableció una colaboración entre el Departamento de Seguridad Alimentaria y VISAVET, del Departamento de Sanidad Animal de la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid, con el fin de mejorar los sistemas de priorización en la toma de muestras e inspección que permitan detectar, de forma rápida y con el menor coste posible, los potenciales riesgos sanitarios.

En este sentido, se creó un grupo de trabajo para la "evaluación de la vigilancia sanitaria en seguridad alimentaria" en el que se planteó la posibilidad de integrar los novedosos avances tecnológicos y metodológicos del análisis espacial y modelización epidemiológica, para realizar una evaluación pormenorizada de la información disponible sobre inspecciones, toma de muestras y sistemas de autocontrol de cada establecimiento. Todo ello, con el fin de evaluar tendencias espacio-temporales en la ocurrencia de problemas relacionados con la seguridad alimentaria y mejorar la actuación de planes de prevención y control en los próximos años.

## FORMACIÓN DEL PERSONAL

Durante el año 2010 el personal del Departamento de Seguridad Alimentaria recibió diversos cursos de formación específicos relacionados con las funciones desarrolladas en el ámbito de sus competencias.

## OTRAS ACTIVIDADES

### Participación en Comisiones Técnicas y/o Grupos de Trabajo.

Durante el año 2010, personal técnico del Departamento de Seguridad Alimentaria ha participado en diversas Comisiones Técnicas y/o Grupos de Trabajo, entre los que se destacan:

- Comisión Técnica de Sistemas de Autocontrol del Ayuntamiento de Madrid.

- Comisión Técnica del Programa de Implantación de Sistemas de Autocontrol de la Comunidad de Madrid.

- Grupo de Red de Higiene Alimentaria de la Comunidad de Madrid.

- Comisión de Formación Continuada.

- Grupo de Trabajo de Procedimiento Sancionador.

- Grupo de Trabajo para la elaboración del Documento Técnico para el diseño e implantación de sistemas de Autocontrol en panaderías, pastelerías, harinas y derivados.

- Grupo de Trabajo Autocontrol para la elaboración del Documento Técnico para el diseño e implantación de sistemas de Autocontrol en comidas preparadas.

Grupos de Trabajo constituidos para la evaluación oficial de los sistemas de Autocontrol de las empresas alimentarias de los sectores del comercio minorista polivalente y de comidas preparadas, ubicadas tanto en el Municipio como en la Comunidad de Madrid (actualmente 11).

Grupos de Trabajo constituidos para la evaluación oficial de las Guías de PCH presentadas por la distintas Asociaciones del Sector de la Alimentación (actualmente 6).

Grupo de Trabajo para la revisión de la Instrucción Técnica y Protocolos de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol.

Grupo de Trabajo para la elaboración de la Instrucción Técnica de Auditoría Oficial de los requisitos específicos de higiene de los productos alimenticios en relación con los alérgenos.

Grupo de Redacción y Gestión (CRG) de la Carta de Servicios de Brotes y Alertas Alimentarias en la Ciudad de Madrid.

Grupo de Trabajo de Revisión de Protocolos Técnicos de Inspección.

Grupo de Trabajo de Auditorías Internas de Control Oficial de Alimentos.

Grupo de Trabajo para la elaboración de la Guía de los Principales Pescados, Moluscos y Crustáceos comercializados en la Comunidad de Madrid. Identificación, diferenciación y tallas mínimas.

### **Aprobación de la Carta de servicios de brotes y alertas alimentarias**

Durante el año 2010, dos técnicos del Departamento de Seguridad Alimentaria han formado parte del Grupo de Gestión y Redacción de esta carta de servicios, que fue aprobada el 22 de julio de 2010. Su elaboración se ha realizado en todo momento teniendo en cuenta una fuerte cultura organizativa orientada a la ciudadana, por lo que todos los servicios que participan en las actividades de gestión de las emergencias en la ciudad de Madrid han adquirido una serie de compromisos, cuya implantación tiene como objetivo fundamental la mejora de las actuaciones de los servicios implicados y, por lo tanto, conseguir la máxima eficacia en la protección de la salud de los consumidores.

### **Participación en Congresos**

Durante el año 2010, la U.T. de Sistemas de Autocontrol elaboró y presentó en el 4.º Congreso internacional de autocontrol y alimentos inocuos para proteger la salud (Bilbao, mayo 2010) la comunicación "Estrategia de implantación de Sistemas de autocontrol en Puestos de Frutas y Hortalizas de Mercamadrid. Criterios de Flexibilidad" en formato póster.

### **Participación en Jornadas Informativas**

Técnicos de la Unidad Técnica de Brotes y Alertas Alimentarias han participado como ponentes en la sesión informativa "Buenas Prácticas en Higiene Alimentaria y Restauración Comercial", organizada por la Concejalía de Sanidad de Majadahonda, a la que asistieron 40 restauradores de este municipio. Esta Jornada tuvo por objetivo informar y asesorar a los mismos sobre los requisitos generales y específicos que deben cumplir los locales de restauración donde se manipulan los productos alimenticios.

### **Participación en las actividades de "Madrid, un libro abierto".**

Durante los meses de octubre y noviembre de 2010, Técnicos del Departamento de Seguridad Alimentaria han participado como profesores en la experiencia piloto denominada "Alimentos Sanos: Todos somos importantes", dentro de las actividades "Madrid, un libro abierto". El objetivo principal de la actividad consistió en explicar de modo sencillo a 160 alumnos de 5.º y 6.º de educación primaria, la importancia de garantizar la seguridad de los alimentos a lo largo de la cadena alimentaria, principalmente en el comercio minorista de la alimentación, destacando la importancia de mantener unas prácticas correctas de higiene.

### **Diseño y desarrollo del Plan Municipal de seguridad alimentaria establecido para la Competición Solar Decathlon Europe SDE 2010**

El Instituto de Salud Pública de Madrid Salud en coordinación con el Área de Gobierno de Urbanismo y Vivienda, puso en marcha un Plan Municipal de Seguridad Alimentaria de las actividades de restauración colectiva que fue desarrollado, del 17 al 27 de junio de 2010, con motivo de la Competición Solar Decathlon Europe SDE 2010. El objetivo de este Plan fue la realización de un riguroso y exhaustivo control de los alimentos elaborados, las instalaciones, el suministro de agua, los procesos de elaboración y el personal manipulador implicado en las actividades de restauración colectiva desarrolladas con motivo de esta competición. Así mismo, se procedió a la comprobación del cumplimiento y la eficacia de las medidas de autocontrol implantadas en los establecimientos de restauración.

### **Elaboración de la Guía de los Principales Pescados, Moluscos y Crustáceos comercializados en la Comunidad de Madrid. Identificación, diferenciación y tallas mínimas.**

Durante el año 2010, personal adscrito al Departamento de Seguridad Alimentaria (Unidad Técnica de Mercamadrid), ha participado en la elaboración de esta Guía que nace como consecuencia de la colaboración entre la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid, para dar respuesta al interés de la población por conocer, con mayor profundidad, las especies de pescados y mariscos comercializados en la región.

El objetivo de la Guía es ofrecer al consumidor un documento de consulta, para que pueda reconocer las diferencias más señaladas entre las principales especies de pescados y mariscos, así como los signos de frescura y la información que debe contener el etiquetado de los productos, tanto frescos como congelados, en los puestos de venta. Todo ello, con el fin facilitar la compra de estos alimentos, favorecer su consumo y conseguir una alimentación cada vez más segura, saludable y de calidad.



## DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS Y TRANSPORTE DE ALIMENTARIO

Durante el año 2010, el Departamento ha desarrollado actividades de Control oficial de los Productos Alimenticios, aguas de consumo e inspecciones de transporte alimentario, cooperando con las Juntas Municipales de Distrito, siguiendo las directrices recogidas en los Decretos de delegación de competencias de la Alcaldía-Presidencia y en los Estatutos de Madrid Salud.

### Estructura

El Departamento se estructura en tres secciones:

- Sección de Inspección Central, Adjuntía a Departamento
- Sección de Control de Aguas de Consumo
- Sección de Inspección de Transporte Alimentario

Los recursos humanos reales disponibles fueron:

- Seis técnicos superiores (veterinario / farmacéutico)
- Diez técnicos inspectores de grado medio (técnicos de calidad y consumo)
- Dos administrativos
- Dos auxiliares administrativos
- Una ordenanza
- Dos conductores

Otros recursos

Tres vehículos para el transporte de las muestras de alimentos y aguas de consumo para dar apoyo a las actividades inspectoras.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN Y RECURSOS DISPONIBLES

El Departamento ha desarrollado sus actividades dando apoyo a las Juntas Municipales según el cuadro adjunto

*Tabla 112: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.  
Cronograma de actuaciones en distritos para 2010.*

DISTRITO	ENERO-FEBRERO-MARZO	ABRIL-MAYO	JUNIO-JULIO-AGOSTO	SEPTIEMBRE-OCTUBRE	NOVIEMBRE-DICIEMBRE
<b>CENTRO</b> (Bares, cafeterías y restaurantes)					
<b>SALAMANCA</b> (Bares, cafeterías y restaurantes)	TODO EL AÑO				
<b>CHAMBERÍ</b> (C.M.A *, Bares, cafeterías y restaurantes)	TODO EL AÑO				
<b>FUENCARRAL-PISCINAS</b>	15 JUN-15 SEPT				
<b>MONCLOA</b> (C.M.A.) PISCINAS	TODO EL AÑO. Y PISCINAS: 15 JUN-15 SEPT				
<b>CIUDAD LINEAL</b> (C.M.A *, Bares, cafeterías y restaurantes) PISCINAS	TODO EL AÑO Y PISCINAS 15 JUN-15 SEPT				
<b>HORTALEZA</b> (C.M.A*, Bares, cafeterías y restaurantes.	TODO EL AÑO				

\* Comercio Minorista de Alimentación

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL PLAN ANUAL DE INSPECCIÓN 2010

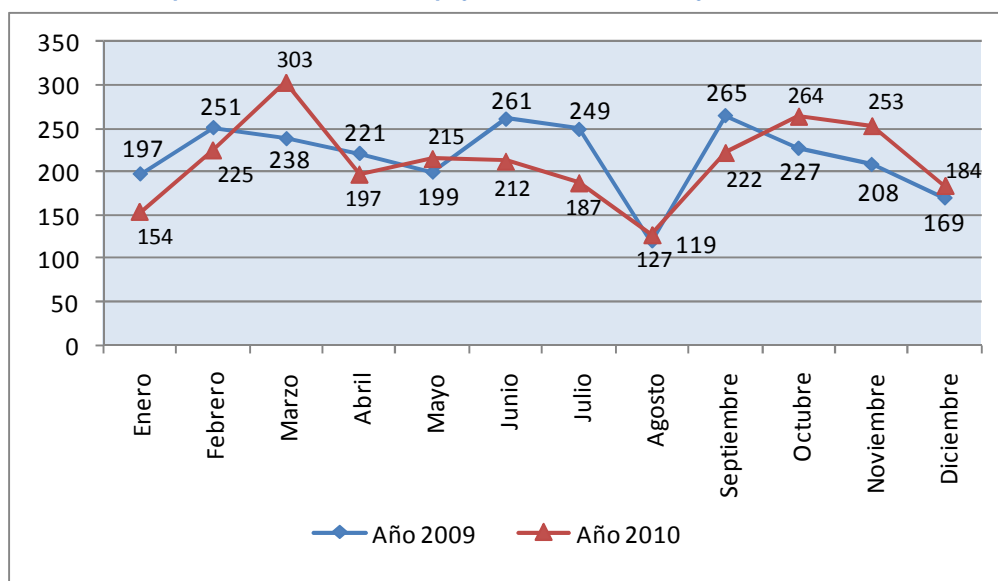
### INSPECCIONES DE COLABORACIÓN CON LOS DISTRITOS EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS.

*Tabla 113: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario  
Número de inspecciones realizadas en colaboración con los distritos en 2010. Distribución mensual*

MES	Campaña de Bares, Cafeterías y Restaurantes	Campaña de Comercio Minorista de Alimentación	Inspecciones por campañas singulares, (Tomas Tª en verano)	Piscinas	Inspecciones por alerta	Número Total de Inspecciones en Distritos
Enero	94	60	0	0	0	154
Febrero	163	62	0	0	0	225
Marzo	194	109	0	0	0	303
Abril	97	100	0	0	0	197
Mayo	104	111	0	0	0	215
Junio	115	83	4	10	0	212
Julio	103	26	0	58	0	187
Agosto	48	29	29	21	0	127
Septiembre	118	92	0	12	0	222
Octubre	155	104	5	0	0	264
Noviembre	166	84	3	0	0	253
Diciembre	122	62	0	0	0	184
<b>TOTAL 2010</b>	<b>1.479</b>	<b>922</b>	<b>41</b>	<b>101</b>	<b>0</b>	<b>2.543</b>
<b>TOTAL 2009</b>	<b>1.877</b>	<b>594</b>	<b>--</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>2.604</b>
<b>TOTAL 2008</b>	<b>1.851</b>	<b>509</b>	<b>--</b>	<b>103</b>	<b>63</b>	<b>2.526</b>
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.700</b>	<b>774</b>	<b>--</b>	<b>138</b>	<b>137</b>	<b>2.749</b>
<b>% de Variación 2009-2010</b>	<b>-21,2%</b>	<b>55,2%</b>	<b>--</b>	<b>-24%</b>	<b>0%</b>	<b>-2,3%</b>

(\*) No se incluyen las inspecciones de transporte de alimentos ni de instalaciones de aguas de consumo.

*Gráfico 48: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario  
Número de inspecciones realizadas de apoyo a los distritos 2009 y 2010. Distribución mensual*

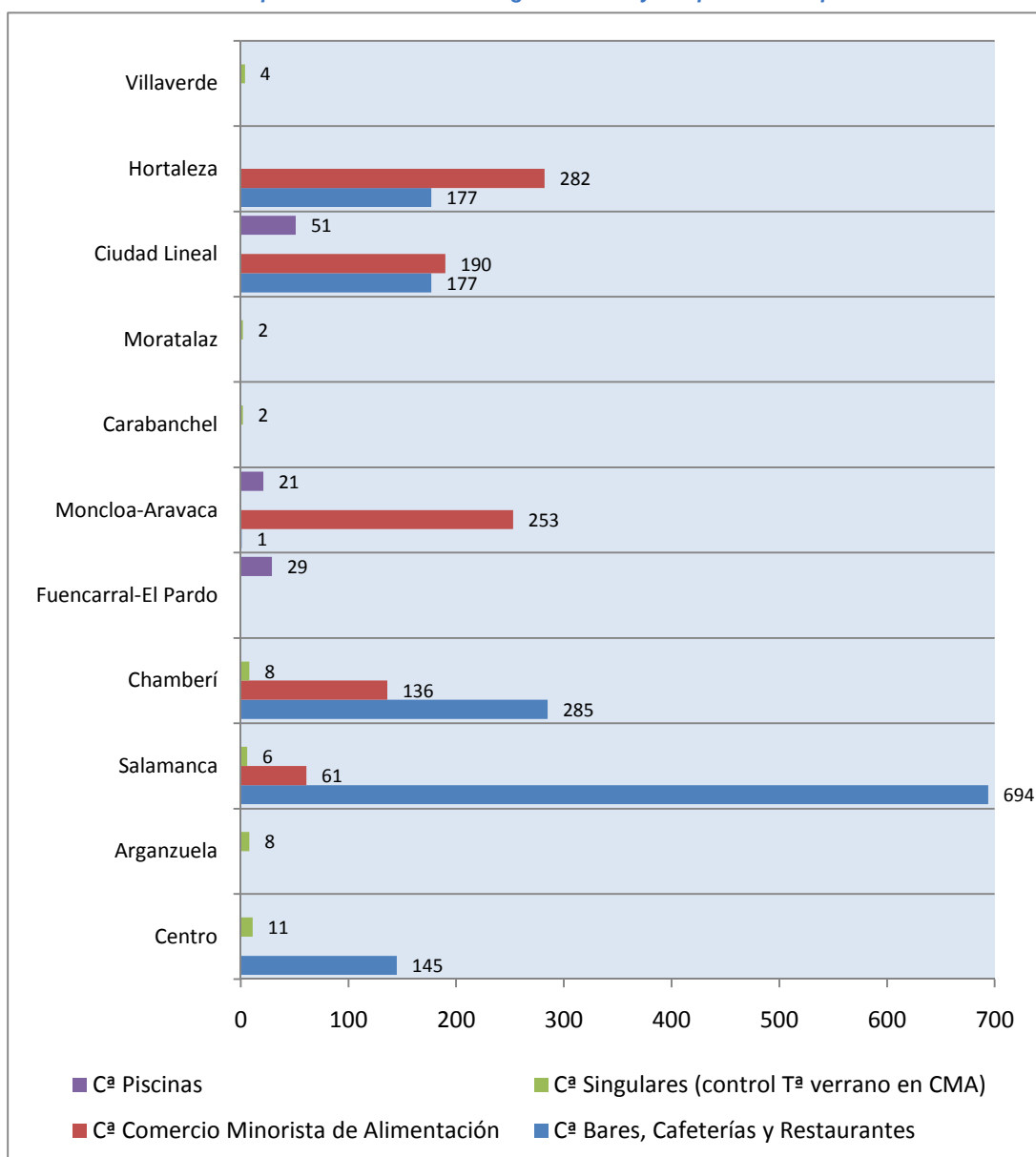


**Tabla 114: Departamento de Inspección Central, Aguas De Consumo y Transporte Alimentario. Número de Inspecciones, Distribución según Distritos y Campañas de Inspección.**

DISTRITO	Campaña de Bares, Cafeterías y Restaurantes	Campaña de Comercio Minorista de Alimentación	Campañas singulares (Control Tº verano en CMA)	Campaña Piscinas	Núm. Total * de Inspecciones
Centro	145		11		156
Arganzuela			8		8
Retiro					
Salamanca	694	61	6		761
Chamartín					
Tetuán					
Chamberí	285	136	8		429
Fuencarral-El Pardo				29	29
Moncloa-Aravaca	1	253		21	275
Latina					
Carabanchel			2		2
Usera					
Puente Vallecas					
Moratalaz			2		2
Ciudad Lineal	177	190		51	366
Hortaleza	177	282			459
Villaverde			4		4
Villa de Vallecas					
Vicálvaro					
San Blas					
Barajas					
<b>TOTAL 2010</b>	<b>1.479</b>	<b>922</b>	<b>41</b>	<b>101</b>	<b>2.543</b>
<b>TOTAL 2009</b>	<b>1.877</b>	<b>594</b>	<b>--</b>	<b>133</b>	<b>2.604</b>
<b>TOTAL 2008</b>	<b>1.851</b>	<b>509</b>	<b>--</b>	<b>103</b>	<b>2.526</b>
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.700</b>	<b>774</b>	<b>--</b>	<b>138</b>	<b>2.749</b>
<b>% de variación 2010 y 2009</b>	<b>-21,2%</b>	<b>55,2%</b>		<b>-24%</b>	<b>-2,3%</b>

Respecto a 2009 ha disminuido un 2,3% el número global de inspecciones debido a que se ha organizado mejor el servicio de control de aguas de consumo, saliendo a diario 2 vehículos, lo que ha repercutido en un ligero descenso del número de inspecciones. Esto fue ya previsto en la Programación del año 2010, cumpliéndose el indicador para 2010 del nº inspecciones de colaboración con los distritos.

**Gráfico 49: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Numero de inspecciones distribución según distritos y campañas de inspección.**



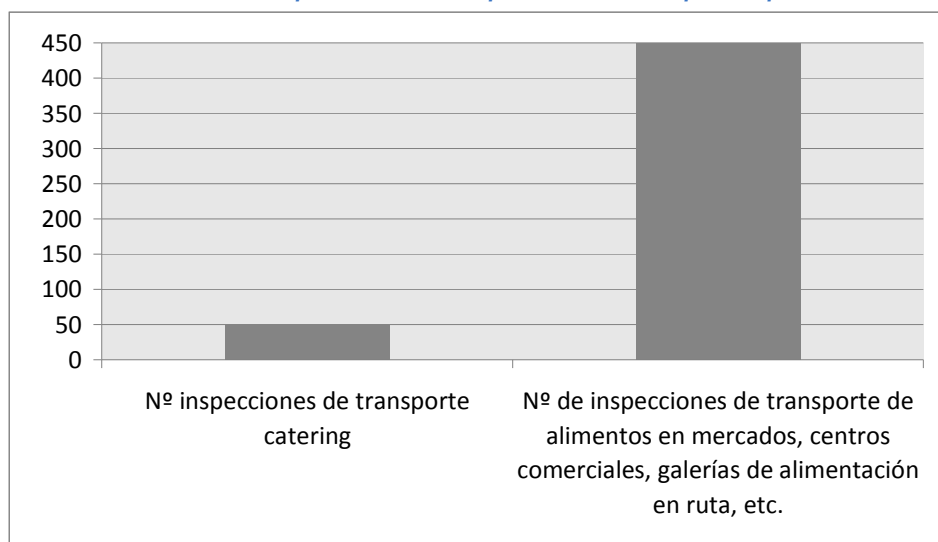
## INSPECCIONES DE TRANSPORTES DE ALIMENTOS

**Tabla 115: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Numero de Inspecciones de transporte de alimentos según tipo de campaña.**  
**Evolución años 2007-2010**

CAMPAÑA	INSPECCIONES				VARIACIÓN DE INSPECCIONES 2009-2010
	2007	2008	2009	2010	
Inspecciones de transporte de catering a colegios	52	49	49	49	0%
Inspecciones de transporte de alimentos en mercados, centros comerciales, galerías de alimentación, etc.	441	500	550	448	-18,5%
<b>TOTAL</b>	<b>493</b>	<b>549</b>	<b>599</b>	<b>497</b>	<b>-17%</b>

Es de destacar que la actividad de inspección de transporte de alimentos se inició de forma programada a partir del último trimestre de 2006, con la creación de la Sección de inspección de transporte de alimentos. El año 2010 ha descendido el nº inspecciones debido a que la Policía municipal no pudo cumplir el Programa preestablecido de apoyo a la inspección. Como punto positivo, además de las inspecciones, durante los meses de julio, agosto y septiembre se realizó un estudio sobre transporte de muestras al Laboratorio en condiciones de refrigeración, que se finalizó con la elaboración de una propuesta de protocolo aplicable a Madrid Salud y Distritos, con vistas a la elaboración de un Sistema de Gestión de la calidad integral.

**Gráfico 50: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Número de Inspecciones de transporte de alimentos por campaña**

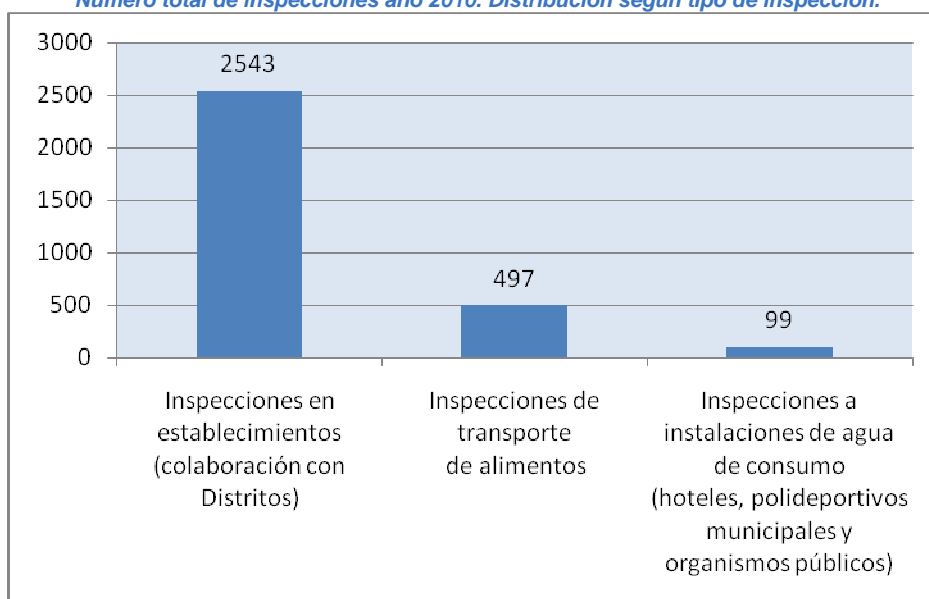


## NÚMERO TOTAL DE INSPECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS Y TRANSPORTE DE ALIMENTOS

**Tabla 116: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Número total de inspecciones (establecimientos y transporte) año 2009 y 2010.**

	Nº INSPECCIONES	
	2009	2010
Inspecciones en establecimientos (colaboración con distritos)	2.604	2.543
Inspecciones de transporte de alimentos	599	497
Inspecciones a instalaciones de aguas de consumo (hoteles, polidep. municipales y org. públicos)	101	99
<b>TOTAL INSPECCIONES</b>	<b>3.304</b>	<b>3.139</b>
<b>INCREMENTO DE INSPECCIONES 2009-2010</b>	<b>- 4,9%</b>	

**Gráfico 51: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Número total de inspecciones año 2010. Distribución según tipo de inspección.**



## Porcentaje de deficiencias subsanadas

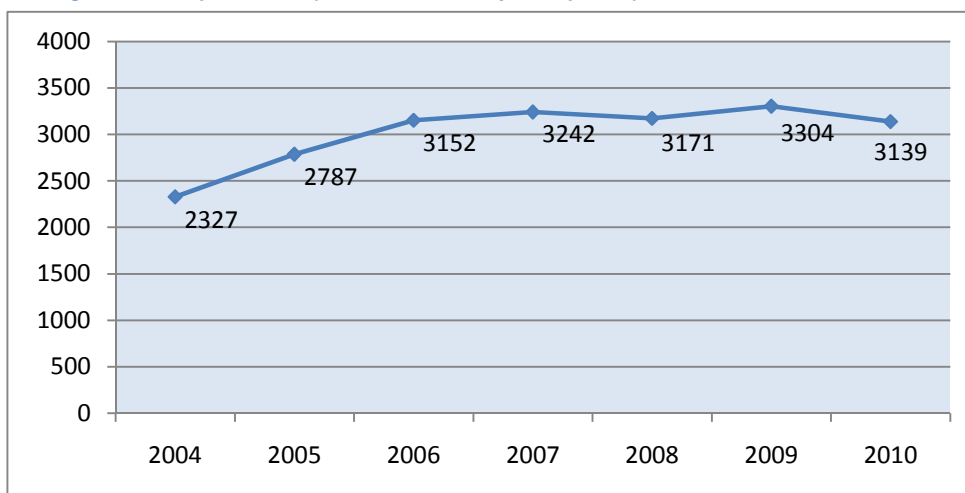
**Tabla 117: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario. Grado de subsanación de deficiencias en establecimientos inspeccionados.**  
**Cooperación con las Juntas Municipales 2010.**

DISTRITO	% DEFICIENCIAS SUBSANADAS 2010	% ESTABLECIMIENTOS CON SUBSANACION TOTAL DE DEFICIENCIAS
Centro	79,0%	30,0%
Salamanca	89,7%	70,7%
Chamberí	82,5%	54,0%
Moncloa	84,7%	70,0%
Ciudad Lineal	85,0%	64,0%
Hortaleza	92,0%	76,0%

Se han incluido sólo los distritos en los que tanto las inspecciones de requerimiento como las de comprobación han sido realizadas por personal del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.

## Número global de inspecciones en relación con los años 2004 a 2010.

**Gráfico 52: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Número global de inspecciones\*(establecimientos y transportes) en relación con los años Evolución**



El número de inspecciones alimentarias (Distritos y transporte alimentario), sin incluir las inspecciones a instalaciones de aguas de consumo, se mantiene en valores próximos a las 3.000 inspecciones/año.

## TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.

**Tabla 118: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Distribución mensual del número de muestras tomadas de alimentos y bebidas.**

MES	Nº Muestras Programadas	Nº Muestras programadas tomadas	Nº Muestras tomadas de oficio o por reclamación	Nº Total de muestras tomadas
Enero	70	72	2	74
Febrero	80	80	8	88
Marzo	100	100	0	100
Abril	100	100	3	103
Mayo	100	100	2	102
Junio	105	101	11	112
Julio	60	62	0	62
Agosto	60	57	5	62
Septiembre	90	91	1	92
Octubre	100	100	4	104
Noviembre	100	99	7	106
Diciembre	60	59	3	62
<b>TOTAL 2010</b>	<b>1025</b>	<b>1021</b>	<b>46</b>	<b>1.067</b>
<b>TOTAL 2009</b>	<b>1.055</b>	<b>1.057</b>	<b>56</b>	<b>1.113</b>
<b>TOTAL 2008</b>	<b>1.011</b>	<b>1.019</b>	<b>77</b>	<b>1.096</b>
<b>TOTAL 2007</b>	<b>958</b>	<b>956</b>	<b>159</b>	<b>1.115</b>
<b>% de variación 2009 y 2010</b>	<b>- 3,2%</b>	<b>- 3,4%</b>	<b>-17,8%</b>	<b>- 4,1%</b>

Resultados globales obtenidos en los análisis realizados

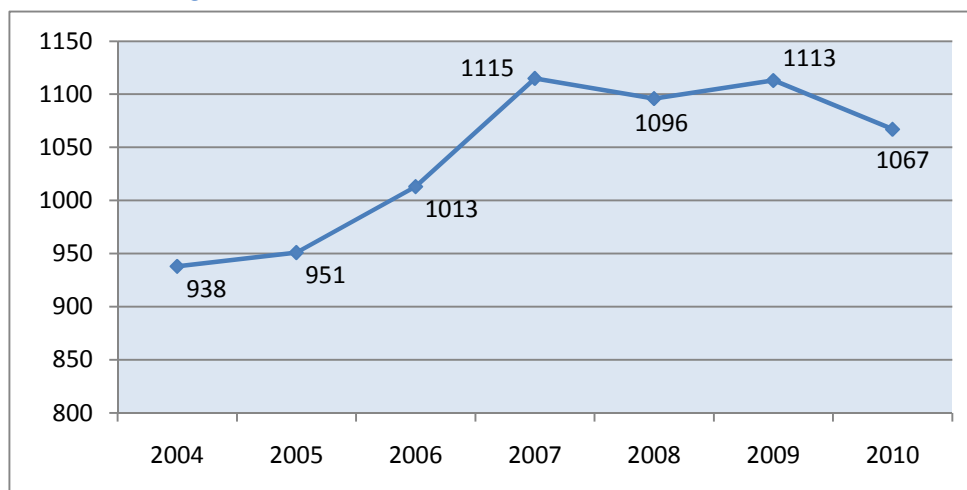
**Tabla 119: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario**  
**Resultados globales obtenidos en los análisis realizados de alimentos año 2010**

MES	Nº Muestras tomadas	Nº Muestras conformes(*)	Nº Muestras no conformes(*)	Nº Muestras sin calificar
Enero	74	62	12	0
Febrero	88	79	9	0
Marzo	100	91	9	0
Abril	103	98	5	0
Mayo	102	94	8	0
Junio	112	110	2	0
Julio	62	62	0	0
Agosto	62	57	4	1
Septiembre	92	65	12	15
Octubre	104	95	9	0
Noviembre	106	76	9	21
Diciembre	62	57	5	0
<b>TOTAL 2010</b>	<b>1.067</b>	<b>946</b>	<b>84</b>	<b>37</b>
<b>PORCENTAJE 2010</b>		<b>88,6%</b>	<b>7,8%</b>	<b>3,6%</b>
<b>PORCENTAJE 2009</b>		<b>81,8%</b>	<b>12,3%</b>	<b>4,5%</b>
<b>PORCENTAJE 2008</b>		<b>84,7%</b>	<b>8,8%</b>	<b>5,9%</b>

(\*) En relación con la normativa oficial aplicable.

#### NÚMERO GLOBAL DE MUESTRAS DE ALIMENTOS EN RELACIÓN CON LOS AÑOS 2004 A 2010.

**Gráfico 53: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Número global de muestras de alimentos en relación con los años 2004–2010**





**CONTROL Y VIGILANCIA DE AGUAS DE CONSUMO.****DISTRIBUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUAS DE CONSUMO.**

*Tabla 120: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario  
Número de muestras programadas y tomadas de agua en grifo del consumidor. Año 2010*

MES	Nº Muestras Programadas (grifo)	Nº Muestras tomadas (grifo)
Enero	116	107
Febrero	116	150
Marzo	116	134
Abril	116	160
Mayo	116	164
Junio	116	129
Julio	116	136
Agosto	116	91
Septiembre	116	140
Octubre	116	147
Noviembre	116	122
Diciembre	116	73
<b>TOTAL 2010</b>	<b>1.392</b>	<b>1.553</b>
<b>TOTAL 2009</b>	<b>1.392</b>	<b>1.713</b>
<b>TOTAL 2008</b>	<b>1.392</b>	<b>1.671</b>
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.392</b>	<b>1.461</b>
<b>% de variabilidad 2009 y 2010</b>	<b>0%</b>	<b>-9,3%</b>

Se superó con creces el número de 1.300 muestras/año exigido por el R.D. 140/2003 para el municipio de Madrid. Se incluyen también las muestras de confirmación tomadas por incumplimiento.

**RESULTADOS GLOBALES OBTENIDOS EN LOS ANÁLISIS DE AGUAS EFECTUADAS.**

*Tabla 121: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.  
Muestras tomadas de agua en grifo de consumidor: resultado de los análisis 2010.*

ORIGEN	PORCENTAJES		
	Conformes(*)	No conformes sin riesgo para la salud	No conformes con riesgo para la salud según SINAC
Vivienda	82,5%	17,5%	0%
Organismo Público	92,0%	8,0%	0%
Canal (EOM, depósitos)	95,2%	4,8%	0%
Colegios	95,6%	4,4%	0%
Fuentes	85,0%	15,0%	0%
Establecimientos (bares, cafeterías)	90,0%	10,0%	0%
Por alerta alimentaria	100,0%	0%	0%
Control de <i>Legionella</i> en ACS	97,3%	2,7%	0%
Control de plomo (edificios antiguos)	94,5%	4,5%	1%

(\*) Con arreglo a la normativa actual.

Las muestras se tomaron tanto de oficio como por aviso del ciudadano.

Los parámetros implicados en el mayor número de incumplimientos fueron:

**Turbidez, color y hierro:** por tuberías de este metal en mal estado de conservación, fundamental mente fuentes y viviendas antiguas.

**Coliformes:** por deficiente estado higiénico de filtros de grifos y depósitos de instalaciones interiores.

En todos los casos se requirieron medidas correctoras. Se tomaron medidas cautelares en dos casos, por presencia de plomo, requiriendo el cambio de tuberías por otras de material autorizado.

Respecto al **control de Legionella en agua caliente sanitaria**, a lo largo de 2010 se tomaron un total de **183 muestras** en duchas de polideportivos municipales y hoteles. En tres casos se tomaron medidas preventivas de desinfección al detectar ADN de Legionella por PCR, dando posteriormente los resultados conformes en su seguimiento.

**Tabla 122: Número de muestras tomadas de agua caliente sanitaria para detección de Legionella  
Evolución 2009-2010**

AÑO	Nº muestras ACS (detección de Legionella)
2009	103
2010	183
Incremento 2010 respecto a 2009	43,7%

**Tabla 123: Número de inspecciones en instalaciones de agua de consumo fría y caliente  
(hoteles, polideportivos municipales y organismos públicos)**

AÑO	Nº inspecciones hoteles y polideportivos municipales
2009	101
2010	99
Variación	-1,9%

## DISTRIBUCIÓN DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUAS DE CONSUMO POR SUBPROGRAMAS

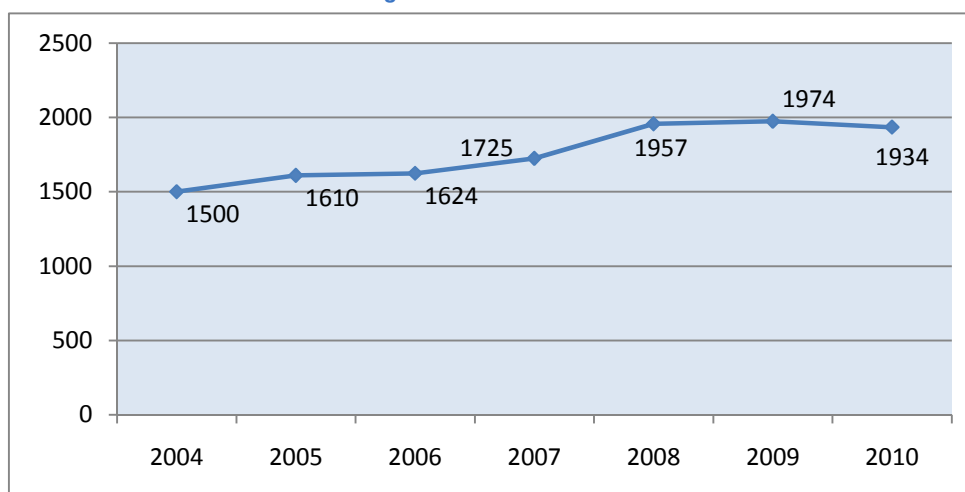
Número de muestras de aguas de consumo programadas, tomadas y resultados del análisis. Distribución según subprogramas.

**Tabla 124: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**

SUBPROGRAMA	Nº Muestras programadas	Nº Muestras tomadas	% de Muestras conformes 2010	% de Muestras conformes 2009
Fuentes Públicas	150	155	85%	82%
Estaciones Oficiales de Muestreo y Depósitos del Canal de Isabel II	80	87	95,2%	99%
Programa de intercomparación entre Laboratorios	280	292	(es un programa de calidad)	
Avisos de particulares, de oficio, alertas y control de plomo*	1.120	1.400	90%	89%
<b>TOTAL 2010</b>	<b>1.680</b>	<b>1.934</b>		
<b>TOTAL 2009</b>	<b>1.680</b>	<b>1.974</b>		
<b>TOTAL 2008</b>	<b>1.680</b>	<b>1.957</b>		
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.680</b>	<b>1.725</b>		
<b>% de variabilidad 2009 y 2010</b>	<b>0%</b>	<b>0,9%</b>		

(\*) Del número total de muestras tomadas en grifo, en 281 se analizó plomo por ser edificaciones construidas con anterioridad a 1980.

**Gráfico 54: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte alimentario**  
Número de toma de muestras de aguas de consumo en relación con los años 2004 – 2010



#### EMISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS POR EL DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO

Durante 2010 se emitieron 324 informes de tipificación de infracciones recogidas en actas de inspección de cooperación con los Distritos y 40 informes de tipificación de infracciones correspondientes a inspecciones de transporte de alimentos.

Se emitieron 26 informes técnicos de inspección en instalaciones interiores de agua de consumo (Polideportivos municipales y organismos públicos).

#### Cuadro resumen de los indicadores de actividad. Resultados de indicadores 2007-2010

**Tabla 125: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario**  
Indicadores de actividad Evolución 2007-2010

INDICADOR	Resultado 2007	Resultado 2008	Resultado 2009	Resultado 2010
% inspecciones realizadas sobre el nº programado (anual)	108,0%	97,8%	107%	108,2%
% muestras de alimentos y bebidas tomadas sobre el nº programado (anual)	117,5%*	111,6%	106,2%*	103,0%
% muestras de aguas de consumo tomadas sobre el nº programado (anual)	102,0%	110,7%	117%**	115,2%
Nº boletines analíticos grabados en SINAC (grifo+red distribución)	1.104	1.318	1.257***	1.276

(\*) Se tomaron todas las muestras programadas. El porcentaje es >100% porque también se incluyen las muestras tomadas de oficio, por denuncia o alerta.

(\*\*) Incluye tomas de muestras de confirmación de incumplimiento (repeticiones).

(\*\*\*) De los 1.276 boletines de análisis, 1.200 correspondieron a grifo y 76 a red de distribución.

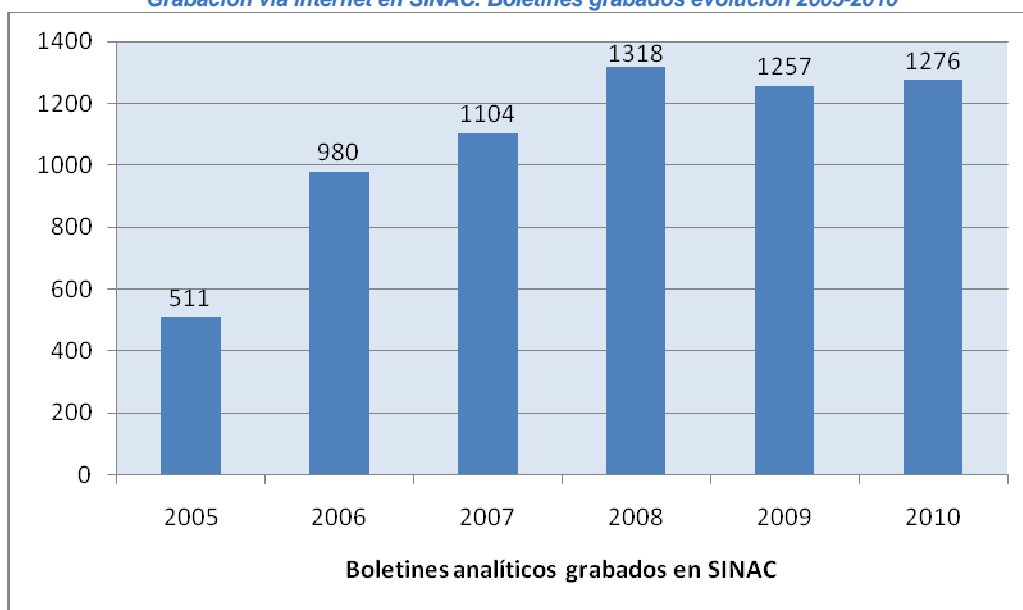
## GRABACIÓN VÍA INTERNET EN SINAC (SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL DE AGUAS DE CONSUMO) DE RESULTADOS ANALÍTICOS SEGÚN R.D. 140/2003

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el R.D. 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, y a la Orden SCO/1591/2005, de 30 de mayo, sobre el Sistema de Información nacional de Agua de consumo, en 2008, desde el **Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario**, se ha grabado vía Internet en la Base de datos del SINAC del Ministerio de Sanidad y Consumo los siguientes datos derivados del Programa de control y vigilancia del agua de consumo humano:

**Tabla 126: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario**  
**Grabación vía Internet en SINAC. Boletines grabados, evolución 2005-2010**

Nº DE DATOS GRABADOS						
	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Instalaciones interiores	158	314	277	220	254	280
Puntos de muestreo	500	961	1.062	1.101	910	1.006
Boletines analíticos	511	980	1.104	1.318	1.257	1.276

**Gráfico 55: Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario.**  
**Grabación vía Internet en SINAC. Boletines grabados evolución 2005-2010**



## **PARTICIPACIÓN EN COMISIONES TÉCNICAS**

Los Técnicos de Grupo A del Departamento han participado en diversas comisiones técnicas, entre las que destacan:

- Comisión de seguimiento del Programa de Inspecciones de Cooperación a las Juntas Municipales de Distrito.
- Comité de Formación continuada del Instituto de Salud Pública.
- Comisión de Técnicos redactores de la página web Madrid Salud.
- Comisión de Técnicos redactores del Blog de la página web.
- Comisión Técnica del SINAC.
- Comisión de Salud Pública de la FEMP.
- Comité de Redacción y Gestión de la carta de servicios de brotes y alertas alimentarias.
- Comité de Redacción y Gestión de la carta de servicios de parques y jardines.
- Creación de un Grupo de Mejora del Departamento.
- Comisión para el Procedimiento para la tramitación de sanciones en materia de Seguridad Alimentaria, Salud Ambiental y Protección de animales.

## **FORMACIÓN DEL PERSONAL**

Cada inspector del Departamento recibió un total de tres cursos restringidos directamente relacionados con las labores desarrolladas.

Se impartieron, a través del Instituto Municipal de Formación los siguientes cursos en los que el personal del Departamento fue coordinador de los mismos:

- R-03-1551: Control del agua de consumo en instalaciones interiores.

Además el personal inspector del Departamento recibió los siguientes cursos:

- R-03-1054: Actuación inspectora en el control oficial de alimentos.
- R-03-1395: Nuevas tecnologías para la prolongación de la vida útil de los alimentos.
- R-03-1541: Gestión de emergencias alimentarias.
- R-03-1651: El código técnico de la edificación: suministro de agua.

## **MEJORAS Y ACTUACIONES FUTURAS**

A lo largo del año 2011 se tiene previsto continuar -según lo requerido en el R.D. 140/2003 sobre criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo- el Programa de control del plomo en el agua de consumo humano de edificaciones construidas antes de 1980, requiriendo su sustitución antes del 1 de enero de 2012 según recoge el citado R.D.

También se tiene previsto actualizar las encuestas de satisfacción a clientes en colaboración con el Departamento de Evaluación y Calidad de Madrid Salud.

Apoyar, en colaboración con el Departamento de Seguridad alimentaria y el Servicio de Coordinación Territorial de Sanidad y Consumo y Distritos, a la implantación y realización de auditorías internas según el Rgto CE 882/2004.

Mejorar la programación, dotación y colaboración en materia de inspección de transporte de alimentos con policía municipal y otras Fuerzas de Seguridad del Estado.

## LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

### RESUMEN DE LOS DATOS MÁS RELEVANTES

El Laboratorio dispone de una cartera de servicios constituida por la Rev. 13, de fecha 03/09/10, del Anexo Técnico con el alcance correspondiente a la acreditación ENAC nº 215/ LE 406 y el conjunto de ensayos autorizado por la CAM (expediente 13-1/09, REGISLABO nº 13 ABCD / M, 13/10/09). Se completa con la Lista Pública de Ensayos (LPE), Rev.8, 29/10/10. Los documentos citados se encuentran disponibles para todos los clientes y servicios municipales en la página web [www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es).

El Laboratorio en los últimos años está experimentando un cambio de orientación estratégica que ya se encuentra consolidado, aunque sujeto a evolución para adaptar la realidad funcional a la estructura aprobada.

El laboratorio mantiene su objetivo de conseguir una estrecha colaboración con otros laboratorios de la Comunidad de Madrid , así como con otras Administraciones Públicas y Organizaciones Científicas con competencias en el Control Oficial de Alimentos, con el fin de conseguir unas carteras de servicios complementarios, que tengan capacidad para dar respuesta a todas las situaciones de alerta o intoxicación alimentaria. Constituye, asimismo, un objetivo relevante del LSP intensificar la colaboración con los servicios municipales de consumo, con competencias en el control alimentario desde el punto de vista de la defensa de los derechos de los consumidores, en el que la participación del Laboratorio resulte imprescindible.

Por otra parte la participación en programas de Salud Ambiental debe suponer, a corto plazo, la incorporación de nuevos métodos de ensayo a la cartera de servicios del Laboratorio.

A finales de 2010 se ha iniciado la puesta a punto de un método de determinación de metales pesados en filtros procedentes de estaciones de muestreo de la ciudad de Madrid. Desde primeros de 2011 se han asumido estas analíticas que anteriormente se realizaban en el Departamento de Calidad Ambiental. Aplica a metales: plomo, cadmio, arsénico y níquel, contaminantes que deben medirse para vigilar el cumplimiento de los objetivos de mejora en la calidad del aire en nuestra ciudad, conforme a los criterios europeos.

Los logros más relevantes en el año 2010 han sido los derivados del continuo desarrollo de métodos analíticos acreditados para dar respuesta a las nuevas exigencias en Seguridad Alimentaria. Se destaca:

Desarrollo de técnicas analíticas para la futura ampliación de la cartera de servicios:

- Determinación de Ocratoxina A en productos alimenticios (café, vinos, alimentos infantiles y cereales) por un método LC-FLD y validación del ensayo. La Ocratoxina es un contaminante de gran interés por su potencial cancerígeno, objetivo prioritario del control oficial en la UE.
- Determinación de Sulfonamidas en productos de origen animal por LC-MS.
- Acetamiprid en bayas de Goji.
- Determinación de estaño inorgánico en conservas. Se cubre otro campo de control con este contaminante para el que se han establecido límites máximos en el RCE 1881/2006.
- Determinación de Plomo en leches por EAA / Cámara de grafito, con intención de bajar el LOQ en relación al método ya existente de EAA / llama, consiguiendo la plena adaptación a la normativa legal.
- Determinación de etanol residual en bebidas sin alcohol y 0,0, por CG-FID. Se ha completado la validación del método en cervezas, vinos y mostos, cubriendo el control oficial de una gama de productos cada vez más demandados.
- Hidrocarburos Aromáticos Policíclicos. Se han producido avances en la validación de HAP's en aceites, por CG/MS-MS, aunque sin finalizar la optimización del método para otros alimentos como carnes y pescados, prevista para 2011.
- Investigación de Enterotoxinas Estafilocócicas en alimentos por técnicas inmunoenzimáticas.
- Recuento de *Escherichia coli* por NMP en moluscos bivalvos vivos, conforme al método de referencia ISO 16649-3.
- Investigación de Norovirus por TR- PCR en moluscos bivalvos.
- Investigación de *Salmonella spp* en aguas según ISO 19250: 2010.
- Avances en la Validación de los ensayos para la Investigación de *Legionella spp* y *Legionella pneumophila* en muestras medio-ambientales según técnicas microbiológicas convencionales y PCR (sin terminar).
- Validación de técnicas para la detección de residuos antibacterianos en productos de origen animal.

Inicio de los trabajos para la implantación de una Categoría de Ensayos (NT-18 de ENAC) para la determinación de residuos de metales en aguas, alimentos, objetos domésticos de cerámica y soportes para la medida de la contaminación atmosférica. Supone revisar sistemáticamente las validaciones disponibles para demostrar la representatividad de la validación en los grupos ya establecidos y planificar nuevas actividades cuando sea necesario.

Implantación de indicadores de gestión para medir la calidad y eficacia de las actuaciones del laboratorio:

- Capacidad de respuesta ante alertas alimentarias como indicador de la idoneidad de la cartera de servicios. En el año 2010 se pudo dar respuesta al 71,90% de las alertas alimentarias.
- Eficacia, medición del tiempo de respuesta adaptado a la necesidad del cliente. Indicador: Porcentaje de muestras tramitadas antes de 20 días: 91,1%
- Indicador de calidad de los resultados analíticos. Para evaluar la calidad de los resultados analíticos se mide el porcentaje de resultados satisfactorios de los ejercicios de intercomparación, así como el parámetro z-score de dichos ejercicios. Se considera aceptable un nivel superior al 85% y excelente un nivel de resultados satisfactorios del 90 % o superior. El valor obtenido en el año 2010 fue 93,4%.

## OTROS HECHOS RELEVANTES

Jornada conmemorativa del X aniversario de la acreditación del Laboratorio. El 17 de mayo de 2010 se desarrolló la Jornada "El Laboratorio acreditado, clave de la seguridad alimentaria". El análisis microbiológico de los alimentos y de las aguas de consumo, los planes de actuación en seguridad alimentaria y nutrición y las futuras tendencias en materia de acreditación fueron alguno de los temas abordados por ponentes de reconocido prestigio científico. La Jornada cubrió ampliamente las expectativas y tuvo un gran éxito de público.

Implantación de una Categoría de Ensayos para Residuos de Plaguicidas. La Lista Pública de Ensayos (Rev. 8) presenta las siguientes características:

3 grupos de matrices.

Grupo I. Verduras, hortalizas y setas con alto contenido en agua, baja acidez y bajo contenido en azúcares. 42 residuos y 17 matrices validadas o comprobadas.

Grupo II. Frutas y zumos de frutas con alto contenido en agua, baja acidez y alto contenido en azúcares. 45 residuos y 10 matrices validadas o comprobadas.

Grupo III. Frutas y zumos de frutas con alto contenido en agua y alta acidez. 44 residuos y 5 matrices validadas o comprobadas.

Se han cubierto los objetivos propuestos y existe una amplia oferta de matrices en las que está demostrada la idoneidad del ensayo.

Ampliación del alcance acreditado:

- Nitratos en alimentos infantiles ( $\geq 36$  mg/kg, en ión nitrato).
- Reducción del Límite de Determinación de Nitritos en productos cárnicos a 10 mg/kg, adecuándolo al RD 142/2002 y modificaciones posteriores.
- Ácido domóico por HPLC/DAD, ( $\geq 1,25$  mg/kg). Aplicable al control oficial según los Reglamentos Comunitarios (CE) 2074/2006, 853/2004 y 854/2004.
- Colorantes hidrosolubles ácidos artificiales por HPLC/DAD en caramelos, golosinas, sorbetes, helados, granizados y bebidas refrescantes (E-102, E-104, E-110, E-122, E-129, E-131, E-132, E-133, E-142) con rangos de medida  $\geq 1$  mg/l en bebidas y  $\geq 10$  mg/kg en alimentos. Posibilidad de aplicación a controles contemplados en el RD 142/2002 y modificaciones posteriores.
- Acrilamida por CG/EM en alimentos procesados, horneados y fritos (productos de aperitivo, pan tostado, galletas, cereales de desayuno, etc), ( $\geq 70$   $\mu$ g/kg). Ha supuesto 3 años de trabajo, aunque aún no se han establecido límites máximos a nivel europeo para este contaminante y se sigue evaluando el riesgo en función de la ingesta de determinados alimentos.
- Investigación de *E. coli* en alimentos, con confirmación (procedimiento interno).
- Investigación de *Enterobacter sakazakii* en productos lácteos deshidratados para lactantes.
- Transformación de la Norma para *Salmonella spp* en aguas, debido a la retirada de la anterior norma por el Organismo de Normalización. La nueva acreditación es por Norma ISO 19250: 2010, armonizada con la Norma existente para *Salmonella spp* en alimentos.
- Modificación del rango de medida para fluoruros en aguas, procedimiento según Orden Ministerial, ( $\geq 10$   $\mu$ g/l).
- Modificación del campo de aplicación y rango de medida para aflatoxinas. Frutos secos, cacahuets, cereales y especias ( $\geq 0,5$  g/kg).



- Modificación del campo de aplicación para histamina. Pasa a ser vinos y productos de la pesca y transformados. Hace posible la aplicación a productos que además de pescado tengan otros ingredientes tales como patatas, verduras, etc.

Inicio de los trabajos para la implantación de una Categoría de Ensayos para la determinación de elementos metálicos. Ya se han establecido las bases para organizar y dotar una Lista de Ensayos Bajo Acreditación (LEBA), documentando la sistemática para abordar el análisis de nuevas matrices. La duración prevista de los trabajos será de 1 año y deben quedar terminados para su presentación en el próximo alcance solicitado.

Este tipo de actuación debería servir para abrir camino a la organización del trabajo por Categoría de Ensayos (o Familias) que previsiblemente es el futuro previsto para la Acreditación de Laboratorios con competencias en el Control Oficial de Alimentos.

El *Institute for Reference Materials and Measurement (IRMM)*, *European Commission–Joint Research Centre (JRC)* renovó su confianza en el Laboratorio de Salud Pública solicitando el ensayo del grado alcohólico en cervezas y vinos sin alcohol, para estudiar la estabilidad de los materiales de referencia certificados CRM-651, CRM-652 y CRM-653.

## ACREDITACIÓN Y AUTORIZACIONES.

El Laboratorio de Salud Pública está acreditado por la Entidad Nacional de Acreditación conforme a los criterios recogidos en la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025: 2005 (CGA-ENAC-LEC), para la realización de análisis físico-químicos, microbiológicos y parasitológicos de productos alimenticios, acreditación nº 215 / LE 406.

Laboratorio registrado por la Comunidad de Madrid conforme a los requisitos y modalidades establecidas en el Decreto 150/2001 de la Consejería de Sanidad y Orden 484/2003 por el que se desarrolla el Decreto anteriormente mencionado. La última actualización se corresponde con el expediente 13-1/09.

Inscripción en el Registro del Ministerio de Sanidad y Consumo para el control de calidad de las aguas de consumo según lo establecido en el Real Decreto 140/2003.

Laboratorio validado por el *Institute for Reference Materials and Measurements (IRMM)* de Geel (Bélgica), de la Comisión Europea, para estudios de homogeneidad y caracterización de nutrientes.

## PARTICIPACIÓN EN COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO DE ÁMBITO NACIONAL Y REGIONAL.

Miembros del Subcomité Español de Métodos Horizontales de análisis del Comité Europeo de Normalización (CEN). Participación en los siguientes grupos de trabajo del Subcomité anterior:

- WG3 (*Pesticides and PCB in fatty foods*)
- WG4 (*Pesticides in non fatty foods*)
- WG5 (*Biotoxins: Mycotoxins and phycotoxins*)
- WG6 (*Microbial contamination*)
- WG10 (*Trace elements (heavy metals)*)
- WG11 (*Genetically modified foodstuffs*) (GMF)
- WG13 (*Neo Formed Contaminants*)

Participación como miembros activos en Grupos de Trabajo del Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino.

- Grupo de Trabajo de Metales Pesados.
- Id Biotoxinas Marinas.
- Aceites y Grasas.
- Vinos y derivados.

## PARTICIPACIÓN EN COMITÉS CIENTÍFICOS. PONENCIAS Y COMUNICACIONES.

José Blázquez Solana. Miembro del Comité Científico y de Publicación de la Revista Alimentaria. Publicada por: *Ediciones y Publicaciones Alimentarias, S. A (EyPASA)*.

Margarita Mingo Pinacho. Ponente en el XVI Symposium Biomerieux de Microbiología Industrial con el Tema "Estudio sobre el Real Decreto 135/2010, de 12 de febrero, por el que se derogan disposiciones relativas a los criterios microbiológicos de los productos alimenticios". Madrid, 17 de junio de 2010



## MUESTRAS REGISTRADAS DURANTE 2010 Y PROCEDENCIA:

Durante el año 2010 se registraron 9.341 muestras procedentes de diversos orígenes, que dieron lugar a la realización de 53.598 determinaciones.

*Tabla 127: Muestras registradas 2008-2010*

	Muestras	Determinaciones
Servicios de Inspección (Control Oficial) (I.S.)	6.111	
Muestras de aguas tomadas en el grifo del consumidor e instalaciones de agua caliente sanitaria (1)	1.624	
Solicitudes de particulares	678	
Organismos Oficiales (O.O.) (2)	163	
Otros (No clasificados) (3)	289	
Manipuladores de alimentos	476	
<b>TOTAL 2010</b>	<b>9.341</b>	<b>53.598</b>
<b>TOTAL 2009</b>	<b>9.651</b>	<b>61.045</b>
<b>TOTAL 2008</b>	<b>8.368</b>	<b>69.902</b>
<b>% de Variación 2009 - 2010</b>	<b>-3,21%</b>	<b>- 12,20%</b>

- (1) Responde a la comprobación de avisos recibidos y al muestreo aleatorio realizado. 237 muestras corresponden a Legionella.
- (2) Incorpora todas las solicitudes de Organismos Oficiales. Incluye: Ensayos de triquina solicitados por el Patrimonio Nacional, análisis realizados para otras Administraciones, calibración de equipos instrumentales de los Servicios Municipales de Control Oficial, etc. Este Año se ha producido una importante disminución en este epígrafe debido al menor nº de muestras remitidas por el Patrimonio Nacional para triquinas, pasando de 929 muestras en el 2009 a 55 en el 2010.
- (3) Este apartado está formado por las muestras destinadas a control de calidad, por ejemplo intercomparaciones y materiales de referencia, no incluyendo otras actividades de control interno de calidad, como por ejemplo análisis duplicados de muestras, etc. además se han incluido las muestras de Servicio Público atendidas en el Laboratorio y en las Juntas de Distrito

## PROGRAMAS DE CONTROL DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS

### RIESGOS BIOLÓGICOS

#### Platos preparados

El control de platos preparados constituye una actividad básica en las actuaciones programadas de control oficial, caracterizadas por:

Elevado número de muestras (868 muestras).

Diversidad de establecimientos de procedencia (bares, restaurantes, cafeterías, residencias de ancianos, colegios y todo tipo de comedores colectivos).

Diversidad en su naturaleza (pescados, carnes, ovoproductos, verduras etc), sometidos a distintos tratamientos (ebullición, refrigeración, esterilización, pasteurización, congelación, etc).

El incumplimiento de la normativa se estima en el 5,9% (51 muestras).

Sin incluir las alertas alimentarias, tiene especial incidencia el recuento de indicadores de falta de higiene (aerobios mesófilos y coliformes) 43 muestras (5,0%), *E. coli* 5 muestras (0,6%), *Bacillus cereus* 2 muestras (0,2%), *S. aureus* 1 muestras (0,1%).

#### Productos de pastelería de elaboración propia.

Se detecta incidencia de microorganismos patógenos en 3 muestras por Salmonella entérica serogrupo D(O: 9) así como testigos de falta de higiene en baja proporción (4/83 muestras; 4,8%), siendo, 2 por *S. aureus*, 1 por *Escherichia coli* y 1 por mohos y levaduras.

#### Productos de la pesca ahumados.

Se analizan 194 muestras, con un incumplimiento de 5 muestras (2,6%), todas por *Listeria monocytogenes*.

### Carne picada, preparados de carne y productos cárnicos.

Se trata de un producto que, a priori, puede presentar deficiencia en su calidad higiénico-sanitaria. Se han analizado un total de 984 muestras de las cuales incumplen 37 (3,8%); detectándose *E. coli* en 24 muestras (2,4%), *Salmonella spp* en 13 muestras (1,3%) correspondiendo 5 al serogrupo D(O:9), 5 al serogrupo C2 (O:8), 2 al serogrupo B(O:4,5) y 1 al serogrupo C (O:7).

A fin de controlar los niveles de histamina en este tipo de productos durante el año 2010 se han llevado a cabo campañas dentro de los programas de toma de muestras, realizándose un total de 401 controles, de los cuales 306 corresponden a muestras remitidas por los servicios de inspección para control oficial, observándose en general un elevado grado de cumplimiento respecto a la legislación aplicable. No se detectaron infracciones en las muestras procedentes de Mercamadrid (comercio mayorista, 9 unidades/muestra), ni en pescaderías de Distritos, pero sí en las tomadas en establecimientos de restauración. En concreto sólo superan los límites máximos admisibles 2 muestras de atún rojo procedentes de locales de restauración. En las muestras de particulares, así mismo se detectan 2 muestras en condiciones higiénicas no apropiadas, ambas procedentes del sector de restauración.

### Alertas alimentarias

Tabla 128: Alertas Alimentarias atendidas 2008 a 2010.

AÑO	2008	2009	2010
Nº total de alertas alimentarias:	41	22	28
Nº de alimentos relacionados con estas alertas:	178	107	171
Resultados. Incumplen 17/171	27,0%	29,9%	9,9%
Causas	Muestras		
	2009	2010	
Presencia de <i>Salmonella</i>	1	2	
Presencia de <i>Salmonella</i> , aerobios a 30 °C	1	0	
Recuento de <i>Staphylococcus aureus</i>	1	3	
Recuento de <i>Clostridium perfringes</i>	0	4	
Recuento de coliformes	3	0	
Recuento de aerobios a 30 °C y coliformes	12	0	
Recuento de aerobios a 30 °C	2	0	
Recuento de aerobios a 30 °C, coliformes , S. aureus	5	0	
Recuento de aerobios a 30 °C, coliformes , E. coli	6	0	
Investigación de <i>L. monocytogenes</i>	1	0	
Recuento de <i>Bacillus cereus</i>	0	2	
Recuento de aerobios, E. coli, S. aureus y C. perfringes	0	2	
Recuento de aerobios, E. coli y S. aureus	0	2	
Recuento de aerobios, E. coli, S. aureus e Investigación de <i>Salmonella spp</i>	0	1	
Recuento de <i>Bacillus cereus</i> y S. aureus	0	1	

### Prevención de salmonelosis

Se ha detectado *Salmonella spp* en 19 muestras de un total de 2.837 muestras (0,7%), resultados similares a los obtenidos en el año 2009 (0,61%). Cabe resaltar que 14 muestras con presencia de *Salmonella spp* son productos cárnicos crudos. La prevención de la salmonelosis es un objetivo prioritario dirigido a la salud del ciudadano, por lo que es una determinación que se realiza sistemáticamente en todos los diferentes productos alimenticios.

La caracterización serológica de los resultados positivos de *Salmonella* spp en alimentos es la siguiente:

- En 5 muestras de preparados cárnicos de ave se identificó *Salmonella* entérica serogrupo C2 (O:8)
- En 5 muestras de preparado cárnico, 2 de platos preparados y en 3 productos de pastelería se identificó *Salmonella* entérica serogrupo D (O:9)
- En 2 preparados cárnicos se identificó *Salmonella* entérica serogrupo B (O:4,5)
- En 1 producto cárnico se identificó *Salmonella* entérica serogrupo C1 (O:7)
- En 1 muestra de carne de vacuno picado se identificó *Salmonella* entérica I serotipo Meleagridis 3,10:e,h:l,w

#### Manipuladores de alimentos.

El número total de muestras procedentes de manipuladores de alimentos en las 28 alertas declaradas ha sido de 469 (correspondientes a 180 manipuladores): 133 exudados faríngeos, 154 exudados nasales y 182 coprocultivos, correspondiendo a un total de 508 determinaciones.

El resultado analítico ha sido:

Resultados globales:

- N° total de muestras: 469
- N° muestras negativas: 430 (91,7%)
- N° muestras positivas: 39 (8,3%)

Ex. Faríngeos:

- Negativo (no se aísla *Staphylococcus aureus*): 126 (94,7%)
- Positivo (se aísla *S. aureus*): 7 (5,3%)

Ex. Nasales:

- Negativo (no se aísla *Staphylococcus aureus*): 128 (83,1%)
- Positivo (se aísla *S. aureus*): 26 (16,9%)

Coprocultivos:

- Negativo (no se aísla *Salmonella* spp): 176 (96,7%)
- Positivo (se aísla *Salmonella* spp): 6 (3,3%)

Conclusiones:

El porcentaje de portadores faríngeos de *Staphylococcus aureus* se mantiene en un nivel bajo, aunque ha experimentado un ligero incremento con respecto a los años anteriores (3,7% en el año 2009 y 3,9% en el año 2008).

Se ha observado un incremento en el porcentaje de portadores nasales de *Staphylococcus aureus* con respecto a los dos últimos años (11,7% en el 2009 y 11,4% en el 2008).

Respecto a los coprocultivos, el porcentaje de aislamientos de *Salmonella* ha aumentado con respecto a los años anteriores (0,9% en el 2009 y 1,9% en 2008), aunque esta valoración debe realizarse con las lógicas reservas al tratarse de un número muy reducido de muestras positivas.

**Tabla 129: Muestras procedentes de manipuladores de alimentos**

	CUMPLEN	INCUMPLEN	TOTAL	Nº DETERMINACIONES
<b>Ex. Faringeos</b>	126	7	133	140
<b>Ex. Nasales</b>	128	26	154	180
<b>Coprocultivos</b>	176	6	182	188
<b>TOTAL</b>	<b>430</b>	<b>39</b>	<b>469</b>	<b>508</b>

### **Biotoxinas Marinas.**

#### **PSP y DSP**

En los controles llevados a cabo en 2010 sobre 26 muestras, una de ellas superó los límites permitidos por dicha normativa.

#### **Ácido Domóico**

Se han analizado 21 muestras de moluscos bivalvos (mejillones y almejas), no detectándose ningún incumplimiento.

### **Legionella por PCR en aguas calientes sanitarias**

En 2010 se ha investigado la presencia de *Legionella* spp y/o *Legionella pneumophila* en 213 muestras, de las cuales, 186 fueron aguas calientes sanitarias, 26 torres de refrigeración y 1 muestra procedente de un depósito de agua. De las 186 muestras de ACS, en 5 de ellas se ha detectado ADN de *L. pneumophila* (2,7%), mientras que en las torres de refrigeración, ha sido 7 el número de muestras con presencia de ADN de *L. pneumophila* (26,9%).

### **Toxina botulínica**

La presencia de toxinas botulínicas se ha controlado en 40 conservas y semiconservas de vegetales, no detectándose en ninguna de ellas.

### **Anisakis**

En 2010 se han analizado un total de 106 muestras, detectándose presencia de parásitos (no viables) en 7 de ellas.

### **Ooquistes de protozoos**

En 2010 se han analizado un total de 22 muestras de ensaladas envasadas, resultando todas ellas negativas.

### **Trichinella spp**

En 2010 se ha investigado la presencia de larvas de *Trichinella* spp en 55 muestras de carnes frescas de jabalí. En ninguna de ellas se ha detectado presencia de larvas.

### **Control de Aguas**

En el año 2010 se han controlado un total de 1681 muestras de aguas de consumo correspondiendo a:

Aguas de red, estaciones oficiales de muestreo, manantiales y depósitos / aljibes. 1.282 muestras de las cuales 52 (4.0%) incumplen la legislación vigente. Los resultados obtenidos son los siguientes:

- - 41 muestras con resultados positivos a coliformes.
- - 10 muestras con *E. coli*.
- - 3 muestras con *Clostridium perfringens*.
- - 1 muestras con Enterococos.

Aguas procedentes de pozos: 27 muestras, de las cuales incumplen 9 (33,3%) con los siguientes resultados:

- 11 muestras con resultados positivos a coliformes.
- 7 muestras con Enterococos.
- 1 muestras con *E. coli*.
- 1 *Clostridium perfringens*.

#### **Aguas de piscina**

Se contabilizan 320 muestras de las cuales incumplen 36 (11,2%), con incidencia de:

- 18 *Pseudomonas aeruginosa*.
- 17 muestras con coliformes.
- 15 muestras con microorganismos cultivables a 37 °C.
- 11 muestras con *E. coli*.
- 10 muestras con Enterococos.

- 9 muestras con coliformes termotolerantes.
- 8 muestras con *S. aureus*.
- 1 muestra (piscina de rehabilitación) con *Salmonella* entérica serogrupo D (O:9).

## RIESGOS VINCULADOS A LA COMPOSICIÓN.

### Muestras de agua procedentes de fuentes públicas y domicilios

Cumpliendo las exigencias establecidas en el RD 140/2003, se han analizado un total de 1.300 muestras de agua de consumo de las cuales 210 (16,1%) no se ajustan a las especificaciones establecidas.

En estas muestras, las determinaciones que comprenden el análisis físico-químico son:

Oxidabilidad al permanganato, Amonio, Nitritos, pH, Turbidez, Cloro libre, Cloro combinado, Conductividad, Color y Olor.

Los parámetros que incumplen son:

Color y Turbidez: Incumplen 37 muestras; (3%).

Nitritos: Incumplen 23 muestras; (1,8%).

pH: Incumplen 5 muestras; (0,4%).

Se han realizado 899 determinaciones de metales en muestras de aguas de consumo, haciendo especial hincapié en los elementos que generan mayor problemática en algunas conducciones antiguas de la ciudad.

En 739 muestras se determinó hierro, siendo el 18,5% no conformes por contenido de este elemento superior al valor paramétrico.

El 304 muestras se determinó plomo, en 18 de ellas (5,9%) con valores superiores al valor paramétrico, máximo permitido.

En 120 muestras se realizaron también controles de cobre y cinc siendo correctos todos los resultados obtenidos.

Se realizó el análisis completo de metales en 10 muestras de aguas de consumo.

La liberación de óxido de hierro de las paredes internas de tuberías antiguas fabricadas de este material, es la causa de la aparición de color y turbidez en el agua. El consumidor inicialmente rechaza el agua que presenta estas características. En realidad realiza análisis organoléptico y solicita análisis físico-químico y microbiológico para conocer el grado de incumplimiento en función de los resultados analíticos emitidos por el Laboratorio junto con el informe técnico que lo evalúa. Los servicios de inspección actúan en función de la información remitida por el Laboratorio.

En conclusión, respecto a las aguas de consumo humano, el control analítico del agua realizado proporciona la seguridad de que en Madrid se consume un agua cuya calidad está continuamente vigilada, y que cualquier anomalía que presente se podría detectar y controlar en un espacio de tiempo muy corto.

### Muestras de agua procedentes de estaciones oficiales de muestreo

El número de muestras ha sido de 78, de las cuales 75 (96,2%) cumplen lo establecido en el Real Decreto, y sólo 3 muestras (3,8%) no lo cumplen.

### Muestras de agua procedentes de depósitos de cabecera

Seis son los depósitos de cabecera que han sido controlados este año mediante el análisis completo. El número de parámetros es el siguiente: 20 de análisis físico-químico; 18 de análisis de metales, y 4 de análisis microbiológico. Todos ellos cumplen con las exigencias establecidas en el Real Decreto 140/2003.

### Aguas de piscina

Se analizaron un total de 313 piscinas de las cuales 102 (32,6%) cumplen lo establecido en la Ordenanza Reguladora de las Condiciones Higiénico-Sanitarias, Técnicas y de Seguridad de las Piscinas. El resto, 211, (67,4%) incumplen lo establecido en la citada Ordenanza.

El mayor grado de incumplimiento se da en los parámetros de Cloro libre, inferior al mínimo permitido y, a veces, superior al máximo permitido, pH, incremento de Conductividad superior a 800 microSiemens/cm respecto del agua de llenado. En las muestras tratadas con Bromo como desinfectante, destaca la Oxidabilidad al permanganato.

Generalmente estas muestras se toman informativas, y las que incumplen son de nuevo inspeccionadas y analizadas con muestras oficiales de manera que si continúan presentando deficiencias se sigue el procedimiento correspondiente.

### Organismos modificados genéticamente (OMGs)

Durante el año 2010 se han realizado campañas de control de detección y cuantificación de soja y maíz modificados genéticamente, en alimentos, para garantizar el cumplimiento de esta legislación. Se han analizado un total de 29 muestras de alimentos a base de soja y 3 muestras de alimentos a base de maíz, cumpliendo el 100% con lo establecido en los Reglamentos mencionados.

### Alérgenos

**Gluten.** Se sigue controlando los productos destinados al colectivo celiaco en diversos productos: Derivados cárnicos, pastelería, bollería, etc. El total de las muestras analizadas (106) cumplen la normativa vigente. Se participó en la realización en el Ring-Test de Glutentox Sitck del que no se ha obtenido evaluación hasta ahora.

**Leche.** De un total de 24 muestras, se detectaron 8 incumplimientos. Se han realizado ensayos de validación del Kit Veratox de Neogen para la determinación de leche como alérgeno. Los resultados obtenidos habilitan la aplicación del procedimiento en programas de control oficial.

**Cacahuete.** Se trabaja en la implantación de una sistemática para determinar este ingrediente mediante técnicas de Biología Molecular. Se ha previsto la participación en un ejercicio de intercomparación para verificar la idoneidad de la técnica de trabajo.

### Aceites calentados

De las 190 muestras de aceites calentados para control oficial analizadas, cumplen el límite legal el 96,3%, manteniéndose casi constante el indicador del grado de cumplimiento con respecto al ejercicio de 2009 (96,4%). Es decir que se mantiene la tendencia de mejora en el control de compuestos polares en los aceites de fritura de los establecimientos de restauración colectiva observada durante los últimos años.

### Aceites comestibles

Se programaron dos campañas, una para enero de **10** muestras informativas para el control de aceites minerales en aceites de girasol refinados, en la que no se detectó ninguna infracción; y una segunda campaña en el mes de marzo de 15 muestras informativas de aceites utilizados como materias primas en procesos de fritura en cadenas de restauración. Dos de las muestras analizadas incumplían la legislación vigente por tratarse de mezclas de aceites vegetales parcialmente hidrogenados y no declarar el tratamiento de hidrogenación en el etiquetado de los productos.

### Aceites de cobertura en conservas de pescado

Se analizaron los aceites de cobertura de 20 muestras de conservas de pescado en colaboración con el Instituto Municipal de Consumo, con el objetivo de verificar si la calidad de los aceites de oliva utilizados corresponde al tipo de aceite declarado en el envase o se trataba de otro tipo de aceites vegetales autorizados. En 19 de las veinte muestras analizadas (95,0%), la composición del aceite es compatible con la declarada en el etiquetado. Tan solo en una muestra no pudo asegurarse que se tratara de aceite de oliva virgen extra ya que no cumplía con los límites máximos establecidos para los estigmastadienos.

### Galletas y Productos de bollería y repostería

En el mes de Junio se realizó una campaña de productos de bollería para estudiar la fracción grasa. Se analizaron 20 muestras, de las que tan solo una fue calificada como no conforme por no declarar en la lista de ingredientes la grasa vegetal parcialmente hidrogenada utilizada en su elaboración.

En el mes de Octubre se analizaron otras 20 muestras de galletas y productos similares, con el mismo objetivo. Se calificaron conformes con la composición declarada 17 de ellas. En tres (15,0%) se observaron diferencias entre el contenido de grasa total y de grasa saturada respecto a los valores declarados en su etiquetado.

### Control de Bebidas espirituosas

El grado de adecuación a las normas de aplicación en el análisis físico-químico de bebidas espirituosas puede considerarse satisfactorio, no habiéndose detectado ninguna bebida fraudulenta o sospechosa de haber sido falsificada o adulterada respecto a la bebida original en ninguna de las 139 muestras analizadas.

No obstante se han localizado problemas relacionados con el etiquetado en 12 casos (8,6% de las analizadas) algo inferior al 10,9% que se obtuvo en el ejercicio 2009.

## Cervezas y sidras

Se ha intensificado el control de cervezas habiéndose analizado 52 muestras de cervezas sin alcohol ó 0'0%, 2 cervezas convencionales y 10 de sidras, tanto naturales como gasificadas.

Respecto a las incidencias tan solo destacar una cerveza SIN que incumplía en el grado alcohólico por superar el límite establecido.

## Declaraciones nutricionales de Azúcares

Como en el año anterior, se han llevado a cabo campañas encaminadas a comprobar la idoneidad de las declaraciones sobre propiedades nutricionales y saludables incluidas en el etiquetado y su adecuación a la legislación comunitaria (Reglamento CE 1924/2006 y modificaciones posteriores) con el fin de evitar confusión en el consumidor sobre la verdadera naturaleza y composición, sobre todo en productos destinados a personas con problemas de peso o a diabéticos en los que resulta más crítico este aspecto. Se han analizado un total de 64 muestras.

Del total de muestras analizadas -en general productos dietéticos- como mermeladas, confituras, helados, chocolate, galletas y productos de bollería, incumplen la normativa 18 de ellas, lo que supone un 28,0% que supone una considerable mejora frente al indicador de muestras no conformes de 2009 que fue del 41,0%.

## Declaraciones nutricionales de sodio en alimentos

Durante 2010 se determinó el contenido en sodio en:

Pan y panes especiales: 23 muestras, de las cuales 3 (13,0%) incumplen la normativa porque el contenido en sodio es superior al límite máximo permitido en productos etiquetados "sin sal" y 2 de ellas (8,7%) por aspectos del etiquetado.

Fiambres: 11 muestras, de las cuales 2 (18,2%) incumplen por su contenido en sodio muy superior al declarado (se asignó a un error de etiquetas en la línea de envasado).

Palomitas de maíz: 10 muestras, de las cuales el 100% eran conformes y presentaron, en general, contenidos de sodio inferiores a los declarados en el etiquetado. El contenido medio en sodio fue de 0,7%, equivalente a un 1,1% de sal en el producto listo para consumo.

Conservas de aceitunas: 10 muestras, de las cuales 2 se calificaron como no conformes por presentar contenidos de sodio superiores al declarado. En una muestra se utilizó una declaración nutricional incorrecta. El contenido de sodio medio fue de 1,4%, equivalente a un 2,1% de sal en el producto, lo que supone una importante reducción en relación a datos anteriores, próximos al 5% de sal.

Caldos de verduras: 10 muestras, siendo el 100 % conformes y presentaron, contenidos de sodio inferior al 1%, equivalentes a un contenido en sal inferior al 1,5%.

## CONTROL DE ADITIVOS, CONTAMINANTES Y SUSTANCIAS INDESEABLES.

### Aditivos de uso alimentario

#### Nitratos y nitritos en productos cárnicos

Se han analizado un total de 78 muestras en productos cárnicos diversos (embutidos cocidos loncheados, chorizo, salchichón, bacon, zarajos, morcilla, butifarra). Se obtuvieron resultados conformes a la legislación vigente salvo en 4 casos: dos morcillas, un chorizo y un salchichón por superar los niveles legalmente establecidos de estos compuestos.

#### Conservadores

Se ha llevado a cabo la determinación de conservadores (ácido sórbico y ácido benzoico) en 89 muestras de muy variada naturaleza (turrónes, mazapanes, sidras, huevos cocidos, mermeladas, golosinas, aceitunas, dulce de membrillo), observándose un elevado grado de cumplimiento respecto a la legislación aplicable según el tipo de producto (RD 142/2002. Lista positiva de Aditivos distintos de colorantes y edulcorantes). En concreto sólo se han detectado infracciones en materia de etiquetado en 2 turrónes, 4 mazapanes y 1 golosina.

#### Dióxido de azufre en productos cárnicos y productos de la pesca

Se han efectuado controles para ver la incidencia del uso indebido de dióxido de azufre y sus precursores en la conservación de alimentos.

Se analizaron:

202 muestras de carne y productos cárnicos de las cuales el 12% incumple lo establecido para este tipo de productos.



133 muestras de productos de la pesca y derivados siendo un 7% el incumplimiento de las mismas.

#### **Edulcorantes artificiales**

Se han analizado 11 muestras de bebidas refrescantes que resultaron conformes con la legislación aplicable, salvo en 2 casos en los que se detectaron infracciones en el etiquetado al no incluir frases de advertencia obligatorias (posible efecto laxante).

#### **Colorantes artificiales ácidos hidrosolubles**

Se han analizado 18 muestras de golosinas, incumpliendo dos de ellas por etiquetado (no declarar un colorante presente) y una por composición (por contenido superior al límite máximo autorizado).

#### **Micotoxinas**

##### **Aflatoxinas B1, B2, G1 y G2**

Se analizaron 66 muestras de frutos secos, leguminosas y especias, de las que 57 (86,4%) cumplen lo establecido en la legislación vigente, mientras que en 9 muestras (13,6%) incumplían dicha legislación, detectándose la mayor incidencia de incumplimiento en muestras de pistachos. Por otra parte se analizaron un total de 149 muestras procedentes de otros organismos (generalmente procedentes de puestos de control fronterizo) de las se detecto incumplimientos en 10 de ellas.

##### **Aflatoxina M1**

Este año también se han llevado a cabo campañas destinadas a la determinación de aflatoxina M1, analizándose 15 muestras de leche, en las que se ha observado un 100% de cumplimiento.

##### **Ocratoxina A**

Se ha llevado a cabo el análisis de 20 muestras (10 vinos y 10 alimentos infantiles) no detectándose en ninguna de ellas niveles superiores a los legalmente permitido.

#### **Nitratos en productos vegetales**

El control del contenido en Nitratos en productos vegetales (espinacas y lechugas) se ha llevado a cabo sobre 10 muestras de control oficial, habiéndose comprobado que en el 100% de ellas los contenidos se ajustan a los límites máximos permitidos para el Ión Nitrato (Reglamento CE 1881/2006).

#### **Metales pesados en alimentos. Plomo, cadmio, mercurio y estaño**

**Mercurio:** Se analizaron 21 muestras de pez espada y atún. En 14 de ellas-que representan el 66,7% de las muestras analizadas- el contenido de mercurio fue superior al valor máximo permitido. En el 33,3% restante se observan contenidos de mercurio cuantificables, aunque sin superar el límite máximo permitido. (Límite de cuantificación = 0,05 mg/kg).

**Plomo:** Se han realizado determinaciones de plomo en las siguientes muestras:

- - 18 muestras de crustáceos.
- - 15 muestras de conservas de pescado.
- - 15 muestras de golosinas.
- - 10 muestras de conservas vegetales (piña).
- - 10 muestras de conservas vegetales (aceitunas).
- - 5 muestras de setas.

**Total:** 73 determinaciones de Plomo. En todas ellas el contenido en plomo fue inferior a los límites máximos permitidos para cada tipo de alimento.

**Cadmio:** Se han realizado determinaciones de cadmio en las siguientes muestras:

- - 18 muestras de crustáceos. En 2 (11,1%) se superó el Límite Máximo.
- - 15 muestras de conservas de pescado. En 1 (6,7%) se superó el Límite Máximo.
- - 21 muestras de cefalópodos. En 1 (4,8%) se superó el Límite Máximo.
- - 8 muestras de pescado (panga). Todas dentro de los Límites Máximos autorizados.
- - 10 muestras de conservas vegetales (piña). Todas dentro de los Límites Máximos autorizados.
- - 5 muestras de setas. Todas dentro de los Límites Máximos autorizados.

**Total:** 77 determinaciones de Cadmio, con los resultados que se indican.



**Estaño:** Se han realizado determinaciones de estaño en las siguientes muestras:

- **15** muestras de conservas vegetales diversas.
- **10** muestras de conservas vegetales (piña).

Total: 25 determinaciones de estaño, todas dentro de los Límites Máximos autorizados.

**Cobre:** Se determinó este elemento en 15 muestras de golosinas, siendo su contenido en todas ellas inferior a los valores máximos permitidos.

## Residuos de plaguicidas

### Productos vegetales:

Durante 2010 se han analizado 184 muestras de control oficial de productos vegetales (frutas, verduras, hortalizas, setas, especias, frutos secos, zumos) para determinar la presencia de residuos de plaguicidas, encontrándose en general un elevado grado de cumplimiento de las normas que establecen límites máximos de residuos o limitan su uso en determinados productos vegetales. De las 158 muestras de frutas y verduras con alto contenido en agua y bajo en grasa analizadas, tan sólo una de las muestras de melocotón se calificó como "No conforme" por superar el LMR= 0,2 mg/kg del residuo Clorpirifos, lo que representa una tasa del 0,6% de las muestras analizadas.

Un caso particular fueron las bayas de goji, objeto de una alerta alimentaria por contenidos elevados de Acetamiprid. Se analizaron 26 muestras procedentes de establecimientos minoristas de Madrid y se encontró un alto porcentaje (70%) de ellas que superaban el límite máximo asignado para Bayas para este plaguicida. La legislación europea estableció específicamente un límite máximo en las bayas de goji para acetamiprid en el RCE 600/2010 en Julio, concluyéndose que no hubo riesgo para la salud en el consumo de estos frutos secos.

*Tabla 130: Control oficial de productos vegetales*

Año	Nº Muestras	Conformes	No Conformes	% Incumplimiento
2008	412	406	6	1.4
2009	326	325	1	0.3
2010	184	164	19 (*)	10.3%

(\*) Superan LMR: 18 muestras de Bayas de Goji (Acetamiprid) y 1 de Melocotón (Clorpirifos).

Además de las muestras analizadas, hay que tener en cuenta que a lo largo de todo el año 2010 en la División de Análisis de Residuos se han venido realizando numerosas validaciones en un gran número de matrices (setas, fresas, uvas, zanahorias, manzanas, etc.) que junto con las ya validadas en 2009 han permitido conseguir la acreditación de ENAC por alcance abierto en matrices y cerrado en plaguicidas según la NT-19. En esta estadística no figuran el gran número de análisis realizados durante la validación y los controles internos destinados a conseguir dicha acreditación.

## Antibióticos

### Cloranfenicol en alimentos de origen animal

Se han analizado un total de 60 muestras, entre las que se incluye una campaña de crustáceos (48 muestras) y una campaña de leches en polvo (12 muestras). Tan solo una muestra de gambas (1,7% de las analizadas) incumplieron la normativa vigente al detectarse la presencia de cloranfenicol, antibiótico cuyo uso no está permitido en alimentos.

### Sulfonamidas

Se han realizado modificaciones en el procedimiento de ensayo desarrollado durante el año 2009 para conseguir mejoras tanto en el proceso de extracción como en el de análisis. Mejoras que van dirigidas a poder alcanzar niveles de detección y cuantificación óptimos con el objetivo de validar el método en el año 2011. Se han analizado un total de 6 muestras de vísceras, todas ellas conformes.

### Screening por técnica de las 5 placas

El RD 1749/98 determina que debe establecerse una vigilancia para detectar la presencia de antibióticos, incluidas sulfamidas y quinolonas, en productos de origen animal. La cantidad de estas sustancias o de sus residuos en alimentos de origen animal no podrá sobrepasar los límites máximos legalmente establecidos en el Reglamento (UE) 37/2010.

En 2010 se han investigado 74 muestras (riñones, pescados, pollo), no detectándose presencia de antibacterianos en ninguna de ellas.

### Otros contaminantes

#### Acrilamida

Durante el año 2010 se ha estudiado la presencia de acrilamida en un total de 42 alimentos procesados de diferente naturaleza (pan tostado y galletas (25), patatas fritas (17)). En la mayoría de ellos se encontraron cantidades importantes de acrilamida, aunque no se han podido calificar por no existir actualmente legislación al respecto.

### Materiales en contacto con alimentos

#### Plomo y Cadmio en objetos cerámicos

Estos dos elementos metálicos se determinaron en 15 fuentes cerámicas de uso alimentario, detectándose que en una de las muestras el contenido de plomo era superior al límite admisible.

## SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DE 2010

### CUMPLIMIENTO CON ESPECIFICACIONES

Antecedentes:

En el POC-08 se establecieron pautas suficientes para declarar el cumplimiento frente a especificaciones y en la revisión del año 2009 se plantearon una serie de acciones relativas a la mejora del Informe de Resultados y del Informe Técnico.

Actuaciones realizadas:

Mejoras sustanciales en el LIMS. Eliminación de plantillas obsoletas.

Se han dedicado importantes esfuerzos a difundir la sistemática correcta para expresar los resultados: Curso de formación R03 1598 (*Nuevos requisitos de validación y cálculo de incertidumbres en la Norma ISO 17.025*, mayo 2010).

Se realizó un seminario desarrollando aplicaciones para:

- Análisis físico-químico de aguas.
- Análisis de aguas por EAA.

Se ha podido comprobar la eficacia de las actuaciones.

Se ha reducido considerablemente el número de modificaciones de informes por errores advertidos.

La información de las fichas de producto ha mejorado sustancialmente

**AMPLIACIÓN DEL ALCANCE ACREDITADO****OBJETIVO:**

Implantación de métodos analíticos que ofrezcan una respuesta muy concreta a problemas de salud pública.

**Las acciones de mejora por unidades han sido las siguientes:**

Unidad Técnica de Análisis Instrumentales y Contaminantes

<p>Biotoxinas marinas ASP (ácido domóico): Incluir el ensayo en el alcance (ampliación).</p> <p>Inicio: 01/01/2010</p> <p>Plazo: 31/05/2010</p>
<p>Determinación de Ocratoxina A en productos alimenticios por un método LC-FLD (puesta a punto y validación)</p> <p>Inicio: 01/01/2010</p> <p>Plazo: 31/05/2010</p>
<p>Nitratos y Nitritos: Revisión del Límite de cuantificación del método MA-08-GE.</p> <p>Inicio: 01/05/2010</p> <p>Plazo: 31/12/2010</p>
<p>Colorantes artificiales de naturaleza hidrosoluble en caramelos, golosinas y bebidas refrescantes por LC-DAD.</p> <p>Inicio: No programado (inicialmente) para 2010</p> <p>Plazo: No programado para 2010</p>

**Actuaciones realizadas:****Ácido domóico:**

Puesta a punto, edición del método MA-23-HPLC, y validación en diferentes matrices. Realización de campañas de control oficial en muestras de moluscos bivalvos. Control de calidad externo: Participación en ejercicio de intercomparación organizado por el Laboratorio de Referencia Europeo de AESAN-Biotoxinas marinas (Vigo) con resultados satisfactorios (Sept-2010).

Formó parte de la ampliación del alcance en la auditoria LE 406 R2:

La acción de mejora se considera implantada.

Moluscos bivalvos	Ácido domoico por HPLC y detección con diodo array. Rango de medida: $\geq 1,25$ mg/kg	MA-23-HPLC, edición 2, 25/11/09
-------------------	---	------------------------------------

**Ocratoxina A:**

Puesta a punto y edición del método MA-13-HPLC ed. 2 (28/05/2010) y validación en diferentes matrices.

Campañas de control: Se analizaron alimentos infantiles y vinos. Control de calidad externo: Participación en el ejercicio de intercomparación de la REDAGROLAB en muestras de vino (Nov-2010) con resultados satisfactorios.

Previsiones: Incluirlo en el alcance.

La acción de mejora se considera implantada.

**Nitratos/Nitritos:**

Se ha reducido el límite de determinación (LQ) para Nitritos de 25 mg/kg a 10 mg/kg. Se completó la validación del método en distintas matrices al nuevo LQ. Se han realizado campañas de control de Nitratos y Nitritos en diferentes matrices y control de calidad externo: Participación en ejercicios de intercomparación FAPAS con resultados satisfactorios.

Se amplió el alcance para Nitratos en alimentos infantiles:

Productos vegetales y alimentos infantiles	<p>Nitratos por cromatografía líquida con detector de diodos en serie (CL-DAD)</p> <p>Productos vegetales <math>\geq 182</math> mg/kg, expresado en ión nitrato</p> <p>Alimentos infantiles <math>\geq 36</math> mg/kg, en ión nitrato</p>	<p><b>Procedimiento interno</b></p> <p><b>MA-08-GE, edición 12,</b></p> <p><b>09/06/10</b></p>
--	--	--

La acción de mejora se considera implantada.

**Colorantes artificiales:**

Revisión y actualización del método, MA-02-HPLC, Ed 7 (02/06/2010) y ampliación de validación en matrices de caramelos, golosinas, bebidas refrescantes y sorbetes. Campañas de control y control de calidad externo (Participación en ejercicio de intercomparación **FAPAS con resultados satisfactorios**).

Caramelos, golosinas, sorbetes, granizados y bebidas refrescantes	<p>Determinación de colorantes hidrosolubles artificiales por HPLC/ DAD: E-102, Tartrazina; E-104, Amarillo de quinoleína; E-110 Amarillo anaranjado S; E-122, Carmoisina; E-124, Ponceau 4R; E-129, Rojo Allura AC; E-131, Azul patente V; E-132, Indigotina; E-133, Azul brillante FCF; E-142, Verde Lisamina.</p> <p>Rango de medida.</p> <p>Bebidas: <math>\geq 1</math> mg/l</p> <p>Alimentos: <math>\geq 10</math> mg/kg</p>	<p><b>MA-02-HPLC, edición 7,</b></p> <p><b>02/06/10</b></p>
---	--	---

La acción de mejora se considera implantada.

<p>Implantación de NT-19 y acreditación del método para determinación de residuos de plaguicidas en alimentos por categoría de ensayos. Plan bienal, con un objetivo de acreditación fijado en la 2ª auditoría de reevaluación del LSP.</p> <p>Inicio: Abril 2009.</p> <p>Previsiones: Septiembre 2010.</p>
<p>Determinación de Sulfonamidas por LC-MS.</p> <p>Inicio: Agosto 2010.</p> <p>Previsiones: Diciembre 2010.</p>
<p>Determinación de HAP's en alimentos por CG-MS.</p> <p>Inicio: Octubre 2010.</p> <p>Previsiones: Diciembre 2010.</p>
<p>Acreditación del método de determinación de acrilamida en alimentos procesados.</p> <p>Inicio: Enero 2010.</p> <p>Previsiones: Septiembre 2010.</p>

**Actuaciones realizadas:****Alcance flexible, NT-19, Residuos de plaguicidas:**

Implantación de la NT-19 (ENAC) para determinación de RP en alimentos como categoría de ensayos:

Revisión del Método MA-20-RP, ed 3 de 04/06/10 y revisión de la sistemática de validación. Se han aprobado sucesivas ediciones de la LPE (Lista Pública de Ensayo) y adaptación a los requisitos de gestión disponible en la página web de Madrid-Salud.

Se ha superado satisfactoriamente el proceso de acreditación del ensayo en la última auditoría externa, incorporándose en el Alcance del LSP:

Frutas y hortalizas con alto contenido en agua y bajo contenido en grasa. <b>LPE</b>	Residuos de plaguicidas por Cromatografía de gases y detector de Espectrometría de Masas-Masas (CG-MS-MS)	MA-20-RP, edición 3, 04/06/10
---	---	-------------------------------

La acción de mejora se considera implantada.

**Acetamiprid en bayas de Goji:**

Se abordó para dar respuesta analítica a una alerta alimentaria relativa a la presencia de Acetamiprid en Bayas de Goji. Puesta a punto del método por LC-MS (Abril-Mayo 2010) y campañas de control: Abril-Junio 2010.

**Sulfonamidas:**

Revisión del método MA-19-RP. Campañas de control y de calidad externo (FAPAS).

Proceso de validación sin finalizar. Se continuará en el año 2011.

**Acrilamida:**

Optimización del método, MA-17-RP, ed 3 (11/06/2010) y ampliación de validación en galletas. Campañas de control. Control externo: Participación en ejercicio de intercomparación FAPAS (Nov-2010).

Se ha ampliado este ensayo en el Alcance de acreditación del LSP.

Alimentos procesados, horneados y fritos (productos de aperitivo; pan tostado, galletas, cereales de desayuno, etc)	Acrilamida por cromatografía líquida con detección por Espectrometría de masas (CL-MS/MS). Rango de medida: Patatas: $\geq 111 \mu\text{g/kg}$ Resto de alimentos: $\geq 70 \mu\text{g/kg}$	MA-17-RP, edición 3, 11/06/10
---	--	-------------------------------

**Hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP's):**

Revisión bibliográfica y puesta a punto del método de extracción y proceso de validación. Acción de mejora que se prorroga para 2011.

La acción de mejora se considera implantada.

Determinación de Estaño inorgánico en conservas.

Inicio: Abril 2010.

Previsiones: Julio 2010.

Determinación de Plomo en leches por EAA-cámara de grafito.

Inicio: Octubre 2010.

Previsiones: Diciembre 2010.

**Actuaciones realizadas:****Estaño inorgánico en conservas:**

Optimización del método, MA-06-AA, ed 3 y se ha completado la validación en matrices representativas. Campañas de control: 2º T y 3º T 2010.

La acción de mejora se considera implantada.

**Plomo en leches:**

Puesta a punto y optimización del método (MA-43-AA. ed. 2) para garantizar los límites de determinación exigibles por el RCE 1881/2006 y RCE 333/2007 en las leches. Se ha completado la validación en muestras de leche.

Control de calidad externo: con resultados satisfactorios.

La acción de mejora se considera implantada.

Determinación del Grado alcohólico en bebidas 0,0, sin o con bajo contenido en etanol por CG-FID con patrón interno.

Inicio: Abril 2010.

Previsiones: Julio 2010.

Determinación de grasa saturada, monoinsaturada y poliinsaturada por CG-FID en alimentos multicomponente.

Inicio: Octubre 2010.

Previsiones: Diciembre 2010.

**Actuaciones realizadas:****Etanol residual:**

Optimización del método (MA-34-BA, ed 3). Se ha completado la validación en matrices representativas. Realización de campaña: Cervezas de baja graduación, sin y 0,0. colaboración con el IRMM-Geel (Bruselas) en actividades de certificación y ensayos de estabilidad de 3 materiales de referencia (CRM-651, CRM-652 y CRM-653).

La acción de mejora se considera implantada.

**Grasa saturada, mono y poliinsaturada:**

Revisión del MA-04-AG. Se mantiene como acción de mejora para 2011.

Unidad Técnica de Microbiología.

Detección de Enterotoxina Estafilocócica en alimentos por técnicas inmunoenzimáticas

Esta acción de mejora viene del año anterior.

Elaboración del procedimiento MA-101-MI, 1B, según "EUROPEAN SCREENING METHOD OF THE EU-RL. Detection of staphylococcal enterotoxins types SEA to SEE in all types of food matrices". Validación en diferentes matrices como productos lácteos, productos cárnicos, moluscos bivalvos y ovoproductos.

Acción de mejora no concluida: Participación en intercomparaciones y campañas programadas.

Recuento de *Escherichia coli* por NMP en moluscos bivalvos vivos, según ISO / TS 16649-3

Acción de mejora: Puesta a punto y validación: Recuento de Aerobios a 30º C, Recuento de Coliformes y Recuento de *Escherichia coli* por la técnica de NMP".

Elaboración del procedimiento MA-103-MI,1B, según "ISO/TS 16649-3:2005. Microbiology of food and animal feeding stuffs.- "Horizontal method for the enumeration of  $\beta$ -glucuronidase-positive *Escherichia coli*". Part 3. Most probable number technique using 5-bromo-4-chloro-3-indolyl-  $\beta$ -D-glucuronide".

La puesta a punto del método se encuentra en fase de finalización.

Acción de mejora sin terminar.

Validación en paralelo de los métodos: "Investigación de Legionella spp y pneumophila por técnicas microbiológicas" e "Investigación de Legionella spp y pneumophila por PCR".

#### **Recuento de Legionella spp**

Se han realizado diferentes ejercicios de recuperación (validación) en dos medios de cultivo diferentes: GVPC y BCYE de Biomérieux, y GVPC y BCYE de Oxoid, a lo largo del año. A continuación se lleva a cabo el test de aglutinación del látex (Diagnosotic reagents: Oxoid).

Adaptación a la norma UNE-ISO-11731 con el fin de optimizar el rendimiento. Mejora de recuperación del 3% a un 47%.

Se continuará realizando el trabajo para lograr un mejor porcentaje de recuperación.

#### **Investigación de Legionella spp. y L. pneumophila en ACS por PCR (MA-46-ZO):**

Se han finalizado los ensayos para la determinación de la sensibilidad del método y establecimiento del límite de detección (LD<100 ufc/ml). Elaboración final del procedimiento de validación del método de ensayo MA-46-ZO.

Control de calidad interno. Participación en ejercicios de intercomparación LEAP. Toma de muestras y materiales de referencia certificados. Resultados satisfactorios.

Toma de muestras. Durante el año 2010 se han analizado un total de 218 muestras de aguas, entre ACS y torres de refrigeración, procedentes de los servicios de Inspección y Salud Ambiental.

Acción de mejora no concluida

#### **BIOLOGÍA MOLECULAR**

Desarrollo de una técnica de "detección de Norovirus por TR.PCR a tiempo real/convencional en moluscos bivalvos".

#### **DETECCIÓN DE NOROVIRUS POR TR-PCR A TIEMPO REAL/CONVENCIONAL EN MOLUSCOS BIVALVOS**

Documentación. Elaboración del procedimiento MA-49-ZO.

Estancia de formación en el Departamento de Microbiología (Universidad de Barcelona). Grupo de trabajo de Rosina Gironés Llop. Fecha 21 al 23 de Abril de 2010.

#### **CONCENTRACIÓN DE VIRUS Y EXTRACCIÓN DE ARN**

#### **TÉCNICA DE PCR TRANSCRIPTASA INVERSA Y PCR A TIEMPO REAL.**

Acción de mejora sin terminar, toma de muestras en 2011, debe tener continuidad.

#### **PARASITOLOGÍA**

Validación del procedimiento "Detección de residuos antibacterianos con 5 placas en diferentes matrices (riñones de ovino, bovino y porcino, leche, miel, huevo, etc.)"

Se validaron 6 antibióticos (clortetraciclina, bencilpenicilina, amoxicilina, eritromicina, tilmicosina, enrofloxacino) en una nueva matriz (pescado), siguiendo el procedimiento descrito en el VA-09-ZO y MA-47-ZO.

Acción de mejora concluida:

Unidad Técnica de Análisis Físico - Químicos:

#### ANÁLISIS Y CONTROL DE LAS AGUAS

Desarrollo del método para la determinación del bromo en agua de piscina.

##### Actuaciones realizadas:

- Se dispone del procedimiento de trabajo MA-44-AC.
- La validación del ensayo es parcial, no completada totalmente.

Se prórroga para el año 2011.

Desarrollo del método para la determinación del ácido cianúrico en agua de piscina.

##### Actuaciones realizadas:

Se dispone del procedimiento de trabajo MA-45-AC. Determinación espectrofotométrica del ácido cianúrico en agua de piscina.

La validación del ensayo es parcial, no completada totalmente.

Se prórroga para el año 2011.

#### SECCIÓN DE ANÁLISIS COMPOSICIONAL

Determinación de bases volátiles en productos de la pesca y derivados

##### Actuaciones realizadas:

Se ha elaborado el procedimiento de ensayo MA-17-COMP y validación completa del ensayo para diferentes matrices de pescado de acuerdo con el Reglamento (CE) nº 2074 / 2005 de la Comisión de 5 de diciembre de 2005.

El resultado obtenido en el ejercicio de Inter 2000 PE-378 (producto de la pesca), fue satisfactorio.

La acción de mejora se considera finalizada.

##### Sección de enzimoimmunoensayo y electroforesis

Control de alérgenos.

Leche: Validación del procedimiento MA-69-EEE.

Huevo. No ha existido un grado de implantación suficiente.



Tabla 131: Unidad de Microbiología. Muestras Analizadas

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos			Nº de Determinac.
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total						C	I	T	
SECCION ALIMENTOS	Platos preparados	813	51	864	4				868				2.143
	Productos y preparados cárnicos	945	37	982	1	1			984				1.101
	Productos de pastelería	78	5	83					83				275
	Productos de la pesca	135		135					135				138
	Pollo asado	18		18					18				54
	Identificación cuerpo extraño				12				12				12
	Zumo de frutas	80	5	85	4				89				106
	Roscón	4		4					4				12
	Queso fresco	118		118					118				192
	Huevos frescos	51		51					51				51
	Batidos				6				6				10
	Leche	3	1	4					4				8
	Verduras	100		100					100				143
	Café	2		2					2				3
	Fruta	41		41	1				42				63
	Confitura de naranja	5		5		1			6				36
	Conserva de pescado				3				3				6
	Leche de continuación, lactantes					1			1				2
	Ejercicios de Intercomparación							14	14				24
	Pescados ahumados	189	5	194					194				194
	Horchata	28		28		1			29				80
	Moluscos bivalvos	58		58					58				59
	Alimentos infantiles listos para el consumo	15		15					15				15
	Conserva tomate triturado	1		1					1				1
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>2.684</b>	<b>104</b>	<b>2.788</b>	<b>31</b>	<b>4</b>		<b>14</b>	<b>2.837</b>				<b>4.728</b>

Tabla 132: Unidad de Microbiología. Muestras Analizadas.

MANIPULADOR	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos			Nº de Determinac.
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total						C	I	T	
	Exudados faríngeos	126	7	133					133				140
	Exudados nasales	128	26	154					154				180
	Coprocultivos	176	6	182					182				188
	SUBTOTAL	430	39	469					469				508

Tabla 133: Unidad de Microbiología. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos			Nº de Determinac.
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total						C	I	T	
SECCION DE AGUAS	Fuentes y domicilios	5		5		3			8	1152	48	1200	2.486
	Piscinas	1	1	2		4			6	284	36	320	2.265
	E.O.M..									71		71	144
	Agua de torre de refrigeración	6		6		6			12				52
	Pozos									18	9	27	109
	Lagos									1	19	20	40
	Agua de captación, sondeo					2			2				16
	Agua envasada	10		10		3			13	26		26	234
	Depósitos					1			1	6	1	7	28
	Agua de manantial	1		1					1	1	2	3	19
	Agua de cuba									1		1	4
	Agua residual										1	1	4
	Ejercicios de intercomparación							9	9				69
	Agua de filtración					2			2	3		3	14
	Aljibe, agua de lluvia										1	1	3
	Salmuera									1		1	6
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>24</b>		<b>21</b>		<b>9</b>	<b>54</b>	<b>1.564</b>	<b>117</b>	<b>1681</b>	<b>5.493</b>

Tabla 134: Unidad de Microbiología. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos			Nº de Determinac.
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total						C	I	T	
SECCION DE PARASITOLOGÍA Y BIOLOGÍA MOLECULAR	Carne de jabalí					7	48		55				55
	Riñones	16		16					16				16
	Galletas	1		1					1				1
	Cereales				2				2				2
	Lecha infantil				2				2				2
	Comidas a base de pescado crudo	100	1	101					101	1		1	102
	Conservas vegetales	40		40					40				40
	Jamón				2				2				2
	Ensaladas									22		22	22
	Batidos									5		5	5
	Aves	17		17					17				17
	Queso												36
	Ejercicios de intercomparación							9	9				14
	Moluscos bivalvos	19	1	20		2			22				43
	Arroz	2		2					2				2
	Pescados	36		36	4		1		41	1	2	3	44
	Biología Molecular												
	Aguas de consumo	181	5	186					186				186
	Ejercicios de intercomparación							13	13				35
	Agua de torre de refrigeración	19	7	26					26				26
	Mayonesa	15		15					15				15
	Alimentos a base de soja	28	1	29					29				88
	Alimentos a base de maíz	3		3					3				9
	Platos preparados, PCR. Torrijas												31

	Pollo asado, PCR												14
	Harina de soja						1		1				4
	Platos preparados, PCR	95		95					95				234
	Frutas y hortalizas, troceadas	36		36					36				36
	Carne picada y preparados de carne	203		203					203				203
	Agua de depósito	1		1					1				1
	Turrone	21		21					21				21
	Moluscos cocidos	59		59					59				59
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>892</b>	<b>15</b>	<b>907</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>998</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>1365</b>
	<b>MICRO: 2010</b>	<b>4.029</b>	<b>159</b>	<b>4.188</b>	<b>41</b>	<b>34</b>	<b>50</b>	<b>45</b>	<b>4.358</b>	<b>1.593</b>	<b>119</b>	<b>1712</b>	<b>12.094</b>
	<b>MICRO: 2009</b>	<b>4.677</b>	<b>294</b>	<b>4.971</b>	<b>33</b>	<b>141</b>	<b>968</b>	<b>41</b>	<b>6.154</b>		<b>1.898</b>		<b>13.540</b>

Tabla 135: Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (AP.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total de muestras	Colaborativos	Nº de Determinaciones
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
S.DE TÉCNICAS CROMATOGRÁFICAS	Aceites Calentados	183	7	190		13			203		203
	Aceites comestibles	24	4	28	6	9	2	10	55		1020
	Aceites de cobertura (conservas de pescado)	19	1	20					20		384
	Grasas lácteas						1	7	8		277
	Productos cárnicos, grasas animales y derivadas de la pesca					8		1	9		230
	Bollería, Panadería, productos aperitivo y harinas	36	5	41		1		3	45	13	1591
	Salsas de mesa					4			4		64
	Antiespumantes					2			2		14
	Varios: TESTO						2		2		36
	SUBTOTAL	262	17	279	6	37	5	21	348	13	3.819

Tabla 136: Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (AP.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total de muestras	Colaborati- vos	Nº de Determina- ciones
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
DIVISION DE CROMATOGRAFIA DE GASES	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
	Whisky	55	5	60		3	1	1	65		827
	Ron	46	1	47		2		1	50		615
	Vodka	1	1	2					2		21
	Ginebra	19		19		1			20		233
	Tequila					3		1	4		58
	Aguardientes, orujos, licores y anis	6	5	11		3		1	15		155
	Cervezas con y sin alcohol	53	1	54		9			63		90
	Vinos, cavas, espumosos					4		9	13		74
	Vinagres							3	3		7
	Sidras	9	1	10					10		40
	Brandy-Cognac	4		4				3	7		95
	Zumos							4	4		6
	Alcohol sin rectificar							1	1		12
	Cremas y otras bebidas	3		3		1			4		14
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>196</b>	<b>14</b>	<b>210</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>261</b>	<b>0</b>	<b>2.247</b>

Tabla 137: Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total muestras	Colaborati-vos	Nº de Determinac
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
DIVISION DE ANÁLISIS DE RESIDUOS	Mariscos y crustáceos-Cloranfenicol	42	1	43		4		1	48		48
	Cítricos-RP	11		11					11		498
	Frutas-RP	63	1	64		1			65		2.917
	Patatas-RP							2	2		94
	Vísceras (Sulfonamidas)	5		5				1	6		77
	Leche de soja-RP				2				2		96
	Batidos-RP				4				4		192
	Verduras-RP	36		36	1	3		2	42		1.734
	Hortalizas-RP	37		37	1	1	1	2	42		1.858
	Maíz-RP					1			1		38
	Patatas fritas Acrilamida	17		17					17		17
	Zumos-RP	10		10		1			11		494
	Bayas de Goji-RP	8	18	26	2				28		28
	Pan tostado / Galletas Acrilamida	24		24				1	25		25
	Músculo Porcino Sulfonamidas					1			1		1
	Vino Tinto-RP							2	2		92
	Leche en polvo Cloranfenicol	12		12					12		12
SUBTOTAL		265	20	285	10	12	1	11	319	0	8.221



Tabla 138: Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total de muestras	Colaborativos	Nº de Determinaciones
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
DIVISION DE ESPECTROMETRIA DE ABSORCIÓN ATÓMICA	Aguas	160	20	180	2	13		3	198	786	1269
	Análisis completo de aguas									11	190
	Piscinas									8	8
	Aguas envasadas									10	29
	Salmuera					1			1	1	7
	Moluscos Bivalvos					5		4	9		43
	Pescados	33	1	34		1			35	21	60
	Cefalópodos	20	1	21		1			22		22
	Crustáceos	18	2	20					20		40
	Conservas de pescado							1	1	15	33
	Conservas Vegetales	26	1	27					27	15	82
	Verduras y hortalizas					2	2		4	1	8
	Caldos / Cremas	8		8					8	2	10
	Arroz / Cereales						2		2		4
	Setas	15		15					15		30
	Palomitas									10	10
	Golosinas	15		15					15		30

<b>Galletas</b>									2	2
<b>Pan</b>	18	5	23					23		23
<b>Leches / lácteos</b>					1		3	4	4	31
<b>Aceites</b>					1	2		3		11
<b>Vinagres</b>									2	8
<b>Carnes</b>					1		1	2	1	10
<b>Fiambres</b>	9	2	11					11		11
<b>Bebidas alcohólicas</b>							4	4	3	19
<b>Vinos</b>									5	48
<b>Bebidas refrescantes</b>	9		9					9		9
<b>Zumos</b>	6		6		1		2	9		16
<b>Cerámicas</b>	6	10	16		2		1	19		210
<b>Otros</b>						2	4	6	1	42
<b>SUBTOTAL</b>	<b>336</b>	<b>49</b>	<b>385</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>447</b>	<b>898</b>	<b>2.315</b>

Tabla 139: Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes. Muestras Analizadas.

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo Oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total muestras	Colabora-tivos	Nº de Determinac
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
DIVISION DE CROMATOGRFÍA DE LÍQUIDOS	Aceitunas y derivados									5	5
	Alimentos infantiles	20		20					20		20
	Bebidas alcohólicas									13	57
	Bebidas refrescantes	9	2	11					11	1	70
	Café							1	1		1
	Condimentos/ especies	3		3		9		1	13	6	76
	Frutos secos / cereales	8		8		2		1	11	17	110
	Mermeladas	1		1				1	2	10	13
	Moluscos Bivalvos							2	2	21	23
	Platos preparados	2		2		1			3	1	5
	Productos cárnicos	61	4	65		1		1	67	3	148
	Productos confitería / pastelería	8	3	11			2		13	3	180
	Productos de la pesca	294	12	306	1	78		1	386	19	405
	Productos dietéticos sin azúcar	40	16	56		6			62		310
	Productos lácteos/helados	15		15					15		15
	Salsas							1	1		2
	Turrone y mazapanes	15	2	17					17	31	102
	Varios					1			1	6	13
	Verduras y hortalizas	10		10				1	11		11
	Vinos	10		10				7	17	8	39
	Zumos y sidras	4		4		4		1	9	25	42
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>500</b>	<b>39</b>	<b>539</b>	<b>1</b>	<b>102</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>662</b>	<b>169</b>	<b>1.647</b>
	<b>TOTAL UTIC 2010</b>	<b>1.559</b>	<b>139</b>	<b>1.698</b>	<b>19</b>	<b>206</b>	<b>17</b>	<b>97</b>	<b>2.037</b>	<b>1.080</b>	<b>18.249</b>
	<b>TOTAL UTIC 2009</b>	<b>1.742</b>	<b>107</b>	<b>1.849</b>	<b>18</b>	<b>262</b>	<b>3</b>	<b>103</b>	<b>2.235</b>	<b>1.535</b>	<b>24.596</b>

Tabla 140: Unidad de Técnica de Análisis Físico-Químico. Muestras Analizadas.

Procedencia de la muestra		Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos	Nº de Determinac.
Naturaleza del producto		Cumple	Incumple	Total							
SECCIÓN ANÁLISIS COMPOSICIONAL	Productos cárnicos y derivados	178	24	202	2	1	3	9	217		981
	Productos de la pesca y derivados	123	10	133	4	38		3	178	5	516
	Productos lácteos y derivados	1		1	1	51		5	58	8	168
	Cereales y derivados	26	4	30	1	7	1	2	41	65	478
	Conservas					5			5		16
	Bebidas							2	2	3	58
	Mermeladas y membrillos	15	1	16					16	6	44
	Caldos y sopas	11		11					11		154
	Patatas peladas	3	2	5					5		10
	Variantes y aperitivos	16		16					16		32
	Caramelos, golosinas y fruta desecada	10		10				3	13		62
	Mahonesa									20	35
	Otros						1		1		14
SUBTOTAL		369	38	407	13	65	---	33	518	45	2.795

Tabla 141: Unidad Técnica de Análisis Físico-Químico. Muestras Analizadas

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos	Nº de Determinac.
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
SEC. ENZIMOINMUNOENSAYO Y ELECTROFORESIS	Frutos secos, leguminosas, etc. (Aflatoxinas)	57	9	66		149	7		222		252
	Pescados, deriv. cárnicos y productos bollería (Gluten)	106		106		15		1	122		292
	Probióticos, prod. de bollería, leche, etc. (alergenos leche/huevo)	16	8	24				4	28		67
	Agua (Microcistinas)	1		1					1		5
	Leche (IEF)							9	9		10
	Pescados (Identificación de especies)	21	1	22					22	2	63
	Quesos (Identificación de especies)	9	1	10					10		16
	Interlaboratorios (Bebidas diversas)							10	10	1	31
	Bebida refrescante (colorantes)					1			1		15
	Varios (conserva, plato preparado, semilla)	1		1	3				4	2	29
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>211</b>	<b>19</b>	<b>230</b>	<b>3</b>	<b>165</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>429</b>	<b>5</b>	<b>780</b>

Tabla 142: Unidad Técnica de Análisis Físico-Químico. Muestras Analizadas

	Procedencia de la muestra	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (S.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo Oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos	Nº de Determinac.
	Naturaleza del producto	Cumple	Incumple	Total							
SECCIÓN DE ANÁLISIS Y CONTROL DE LAS AGUAS	Fuentes y domicilios	1.090	210	1.300	3	48			1.351		14.857
	Estaciones Oficiales de Muestreo	75	3	78					78		976
	Control Cloro CYII							23	23		184
	Piscinas	102	211	313		18			331		3.100
	Pozos y manantiales		1	1	1	25	11		38		540
	Depósitos de cabecera, CYII	6		6					6		136
	Aguas envasadas	10		10	1				11		60
	Aguas de lluvia, lago, río, acumulador, etc.					3	22		25	2	84
	Agua de filtración					5			5		60
	Muestras preparadas, GSCA					29			29		66
	Salmuera					1			1		19
	Ejercicios Interlaboratorios							8	8		96
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.283</b>	<b>425</b>	<b>1.708</b>	<b>5</b>	<b>129</b>	<b>33</b>	<b>31</b>	<b>1.906</b>	<b>2</b>	<b>20.178</b>
	<b>TOTAL UNIDAD F-Q 2010</b>	<b>1.877</b>	<b>485</b>	<b>2.362</b>	<b>16</b>	<b>396</b>	<b>45</b>	<b>79</b>	<b>2.898</b>	<b>114</b>	<b>23.526</b>
	<b>TOTAL UNIDAD F-Q 2009</b>	<b>2.051</b>	<b>496</b>	<b>2.547</b>	<b>29</b>	<b>316</b>	<b>42</b>	<b>71</b>	<b>3.005</b>	<b>80</b>	<b>26.192</b>

## DEPARTAMENTO DE SERVICIOS VETERINARIOS

La actual estructura organizativa del Departamento de Servicios Veterinarios, al que se asignan las competencias asumidas por Madrid Salud en materia de animales domésticos con especial atención a los animales de compañía, así como la dotación de infraestructuras de la que dispone, reflejada en las instalaciones del Centro de Protección Animal, sito en la Ctra. del Barrio de la Fortuna, 33, permite desplegar una cartera de servicios que no solo persigue la atención estricta de las competencias asignadas a los municipios en materia de animales de compañía, tanto desde la vertiente de salud pública como desde la de su protección y bienestar, sino hacerlo de acuerdo con los valores y expectativas de la sociedad actual, con el objetivo de atender y garantizar la salud y seguridad de los ciudadanos, la adecuada convivencia con los animales de compañía que comparten nuestro entorno, y su protección y bienestar.

En definitiva, se define un objetivo esencial, que no es otro que la **integración sostenible, con garantías sanitarias y de seguridad, de los animales en la ciudad**, mediante un conjunto de acciones dirigidas a:

Minimizar los riesgos que para la salud y la seguridad supone la presencia o existencia de animales en el entorno.

Garantizar la protección de los animales, con especial atención a los que son ingresados en el CPA en situación de abandono, proporcionando, al mayor número posible de ellos, un nuevo hogar.

Mejorar la convivencia ciudadana en materias relacionadas con la presencia de animales.

### ACOGIDA DE ANIMALES VAGABUNDOS Y ABANDONADOS. ENTRADA Y SALIDA DE ANIMALES

#### Ingreso de animales: evolución interanual y datos 2010

Tras el paréntesis que supuso el año 2008, en el año 2010 se ha mantenido la tendencia iniciada en 2006 y retomada en 2009, que refleja un incremento sostenido en el tiempo del número de perros ingresados en el Centro de Protección Animal.

En el caso de los gatos, y debido al redoblado esfuerzo realizado por atender con mayor eficiencia las demandas de los ciudadanos que se ven afectados por la presencia de núcleos de gatos urbanos sin control que suponen un problema de salubridad y seguridad para el entorno, las cifras de gatos ingresados ha continuado su línea ascendente, con un incremento acumulado del 235% respecto a las cifras correspondientes a 2005 (tabla 1).

En resumen, en 2010 encontramos que se ha producido, respecto a 2009, un aumento del 11% en el total de perros ingresados, y un 12% en el de gatos. Si nos referimos al conjunto de animales ingresados (incluidos animales menos representados y que se agrupan en el epígrafe de "Otros"), el incremento global respecto a 2009 ha sido de 15%. En este sentido, hemos de llamar la atención sobre el hecho de que el incremento acumulado del número total de animales ingresados (perros, gatos y otros) ha sido del 148% respecto a las cifras de 2005 (tabla 1).

Consideramos necesario ahondar en los motivos que provocan este incesante incremento en el número de animales abandonados, una vez puestos en cuestión algunos de los paradigmas que tradicionalmente han venido manejándose, como por ejemplo el abandono asociado a los periodos vacacionales.

Tabla 143: Servicios Veterinarios. Evolución Interanual de ingresos 2001–2010

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Perros	2.133	2.026	2.002	1.751	1.670	2.240	2.526	2.272	2.460	2.737
Gatos	1.014	1.014	925	815	943	1.892	2.101	2.408	2.833	3.159
Otros animales	1.183	636	82	67	83	553	720	542	540	791
<b>TOTALES</b>	<b>4.330</b>	<b>3.676</b>	<b>3.009</b>	<b>2.633</b>	<b>2.696</b>	<b>4.685</b>	<b>5.347</b>	<b>5.222</b>	<b>5.833</b>	<b>6.687</b>

Tabla 144: Servicios Veterinarios. Comparativa vías de ingreso perros 2008–2010

	E. Prop	E. en CPA	Servicio CPA	SEVEMUR	Otros	Total
2008	462	403	508	863	36	2.272
2009	540	479	362	1.020	59	2.460
2010	638	631	365	1.027	76	2.737
% variac 08-09	17%	19%	-29%	18%	64%	8%
% variac 09-10	18%	32%	1%	1%	29%	11%

Tabla 145: Servicios Veterinarios. Comparativa vías de ingreso gatos 2008–2010

	E. Prop	E. en CPA	Servicio CPA	SEVEMUR	Otros	Total
2008	126	426	1414	406	36	2.408
2009	194	414	1410	781	34	2.833
2010	253	649	1252	984	21	3.159
% variac 08-09	54%	-3%	0%	92%	-6%	18%
% variac 09-10	30%	57%	-11%	26%	-38%	12%

Gráfico 56: Servicios Veterinarios. Evolución interanual de ingresos 2001-2010

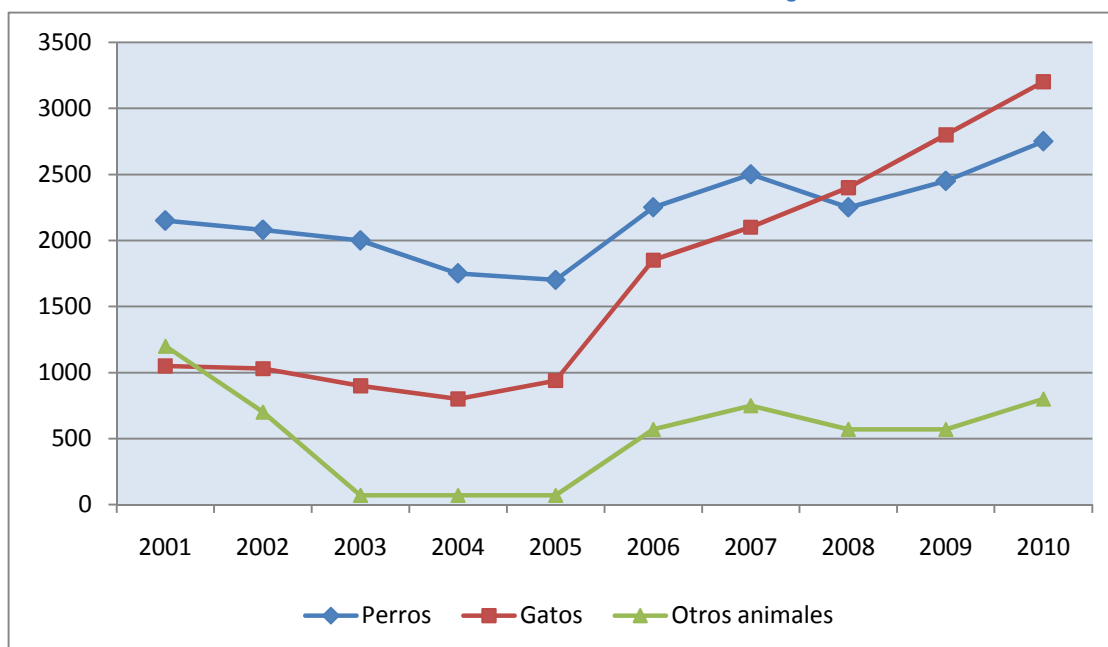




Tabla 146: Servicios Veterinarios. Principales vías de ingreso de animales 2010

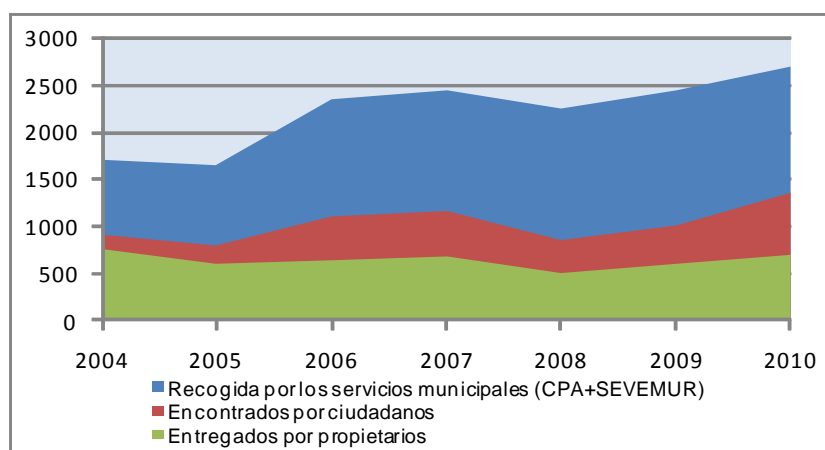
ANIMALES ENTREGADOS POR EL PROPIETARIO				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
547	91	54	199	146
TOTAL PERROS: 638		TOTAL GATOS: 253		TOTAL OTROS: 146
TOTAL DE ANIMALES: 1.037				

ANIMALES ENTREGADOS, RECOGIDOS EN LA VÍA PÚBLICA POR PARTICULARES O INSTITUCIONES				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
102	529	4	645	179
TOTAL PERROS: 631		TOTAL GATOS: 649		TOTAL OTROS: 179
TOTAL DE ANIMALES: 1.459				

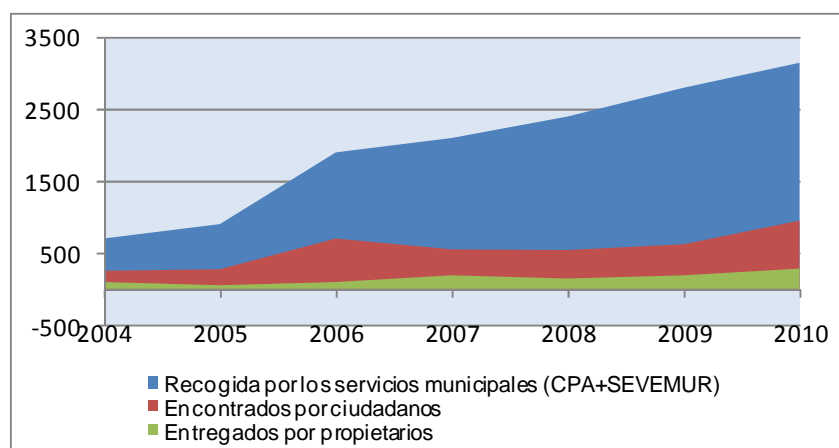
ANIMALES RECOGIDOS EN LA VÍA PÚBLICA POR LOS SERVICIOS MADRID SALUD (CPA y SEVEMUR)				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
641	751	48	2.188	453
TOTAL PERROS: 1.392		TOTAL GATOS: 2.236		TOTAL OTROS: 453
TOTAL DE ANIMALES: 4.081				

ANIMALES INGRESADOS POR OTRAS VÍAS				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
21	55	1	20	13
TOTAL PERROS: 76		TOTAL GATOS: 21		TOTAL OTROS: 13
TOTAL DE ANIMALES: 110				

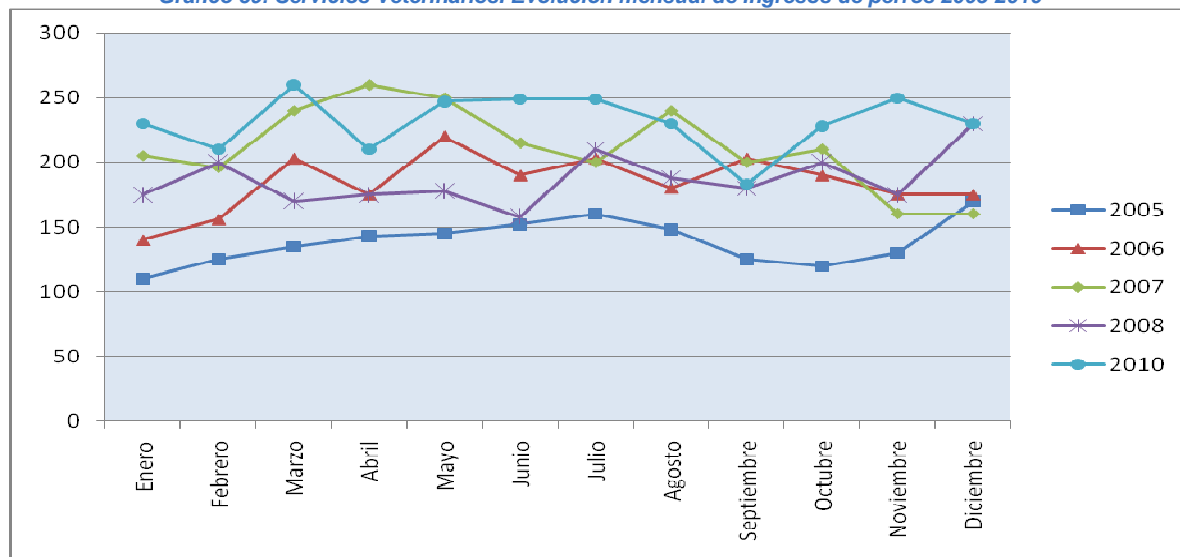
Gráfico 57: Servicios Veterinarios. Evolución interanual de principales vías de ingresos. Perros 2004-2010



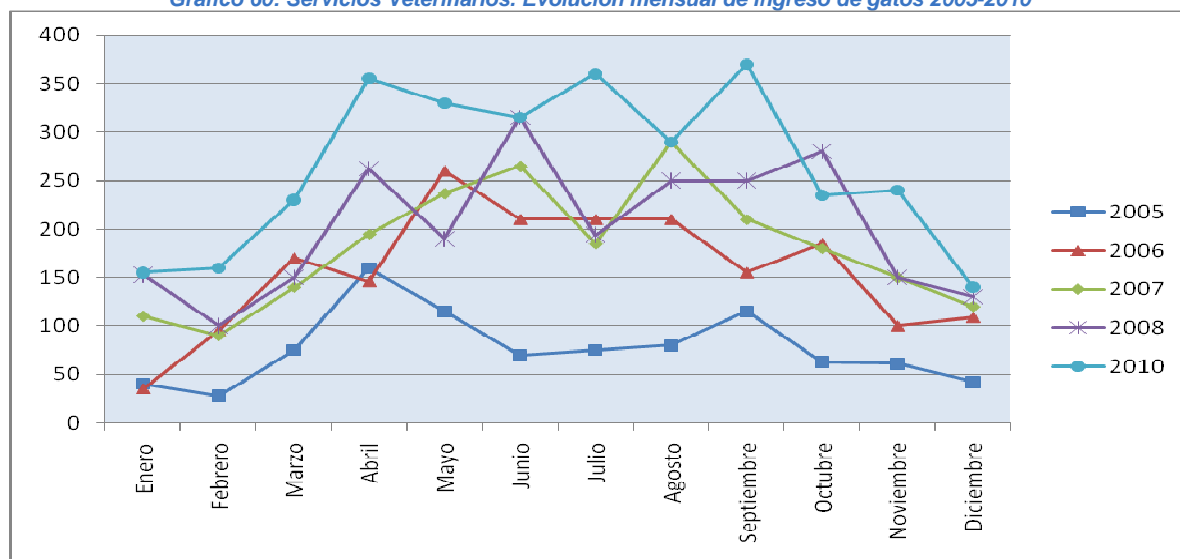
**Gráfico 58: Servicios Veterinarios. Evolución interanual de principales vías de ingresos. Gatos 2004-2009**



**Gráfico 59: Servicios Veterinarios. Evolución mensual de ingresos de perros 2005-2010**



**Gráfico 60: Servicios Veterinarios. Evolución mensual de ingreso de gatos 2005-2010**



Las conclusiones que pueden observarse de los datos obtenidos son las siguientes:

En lo que se refiere a perros y gatos, principales especies atendidas por el Centro de Protección Animal, se ha producido un incremento en el volumen de perros ingresados del 11%, unido a un incremento del 12% en lo que se refiere a gatos.

Los gatos continúan siendo la especie más representada entre los animales ingresados, aumentando incluso la diferencia de años pasados. El porcentaje de cada especie o grupo de especies frente al total de animales queda como sigue: 40,9% perros, 47,2% gatos y 11,8% otros (aves, équidos, reptiles, etc.).

El ingreso de perros ha continuado aumentando, respecto a 2009, en todas sus vías, aunque un año más, de forma especial en los animales recogidos de la vía pública y entregados en el CPA por terceros (32% de incremento respecto a 2009, que hace que este grupo se alcance hasta suponer el 23,1% del total de ingresos, frente al 19% del pasado y al 18% de 2008), y en los entregados por sus propietarios (18% de incremento, que hace que este grupo suponga, en 2010, el 23,3% del total de perros ingresados frente al 22% de 2009 y el 20% de 2008). Los perros recogidos por los servicios municipales (CPA y SEVEMUR) ha aumentado también, aunque tan solo en un 2%, suponiendo el 50,9% del total de los ingresos, frente al 56% de 2009 y el 60% de 2008.

En el caso de los gatos, y respecto al pasado año, los animales entregados por sus propietarios han continuado aumentando (un 30% respecto a 2009), suponiendo en la actualidad el 8% del total, frente al 7% que suponían en 2009 y al 5% de 2008. Tras el moderado descenso del año pasado, en 2010 ha vuelto a subir de forma muy significativa, el número de gatos recogidos de la vía pública y entregados en el CPA por particulares (57%), suponiendo en la actualidad el 20% del total de gatos ingresados frente al 15% de 2009 y al 18% que encontrábamos en 2008). Por último, el número de gatos recogidos por los servicios municipales ha parecido estabilizarse tras los fuertes incrementos de años pasados, aumentado tan solo en un 2%, con lo que este grupo supone el 71%, frente al 77% de 2009 y al 76% de 2008.

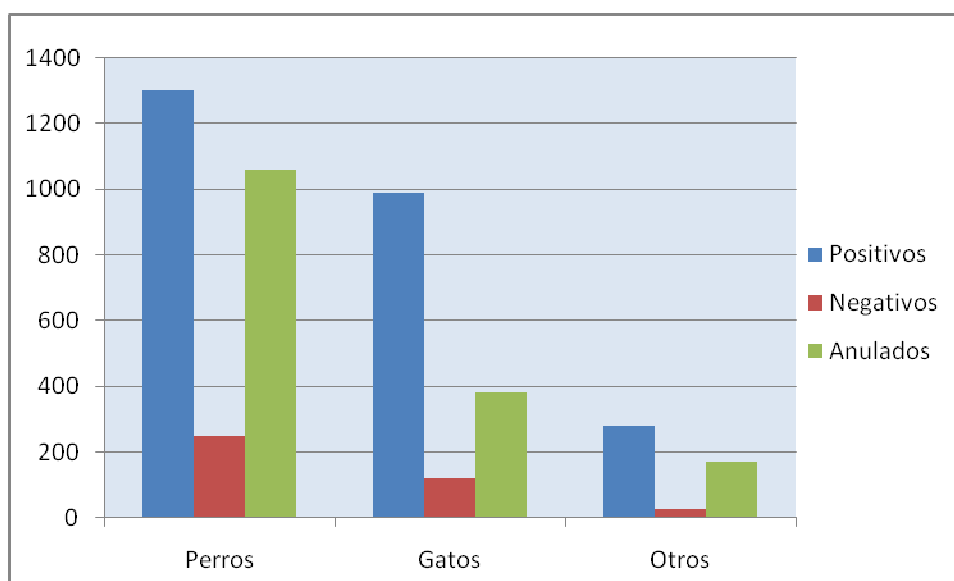
### Servicio Veterinario Municipal de Urgencia (SEVEMUR)

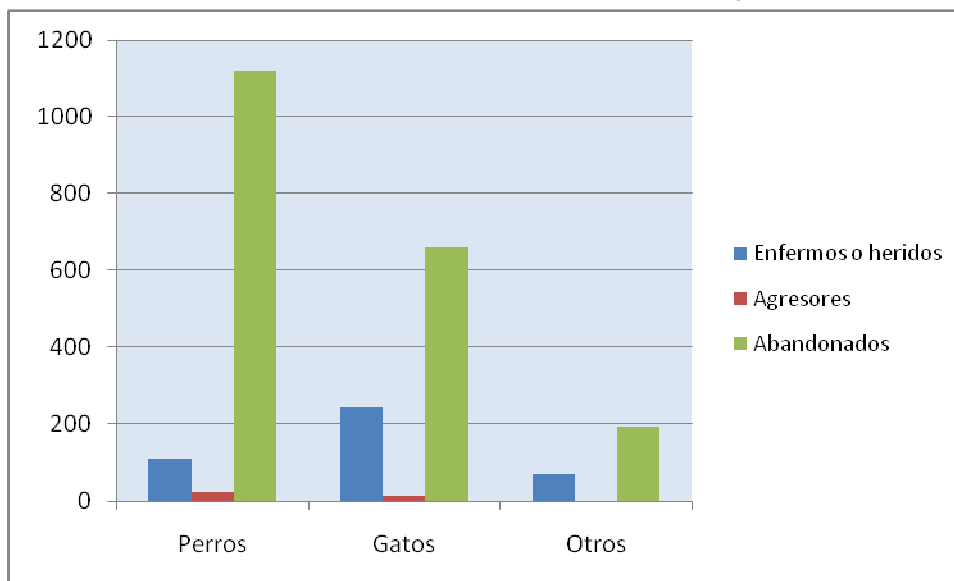
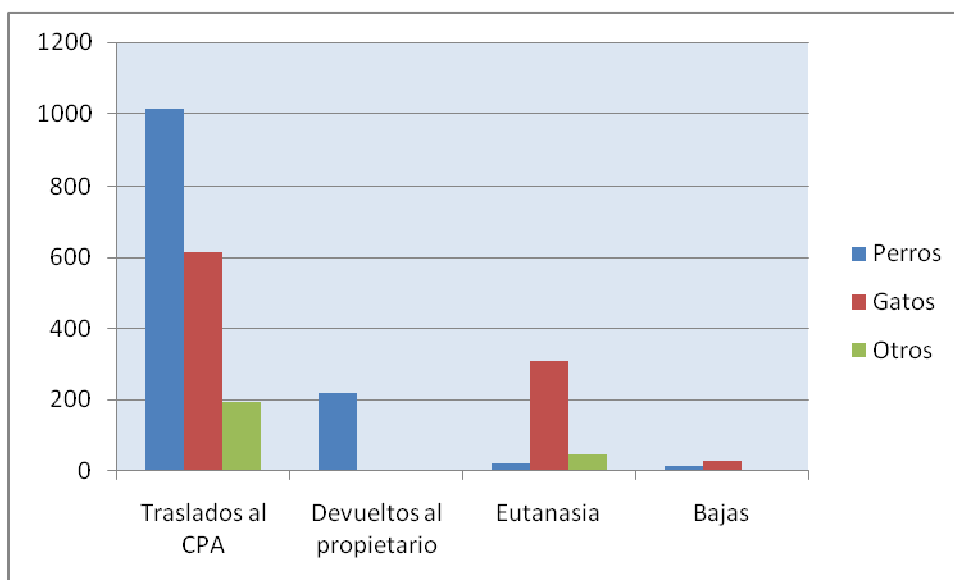
Junto con el servicio ordinario de recogida de animales, desde el año 1993, el departamento de Servicios Veterinarios, dispone de un servicio de urgencias disponible las 24 horas del día, todos los días de la semana, destinado a la atención rápida, y a la recogida y traslado al CPA, en su caso, de los animales domésticos y de compañía enfermos o heridos que se encuentran sueltos en la vía pública, a fin de evitarles, por razones humanitarias, sufrimientos innecesarios.

Paralelamente este servicio atiende las necesidades urgentes de actuación en la recogida de animales no incluidos en el grupo anterior, pero que pueden suponer un riesgo para el entorno, así como en horario nocturno y fines de semana y festivos.

Los datos más relevantes a señalar, en relación con la actividad desplegada por este servicio, son los que se detallan en las tablas y gráficas siguientes:

**Gráfico 61: Servicios Veterinarios. Distribución de servicios asignados a SEVEMUR según resultado. Año 2010**



**Gráfico 62: Servicios Veterinarios. Situación de los animales atendidos por SEVEMUR. Año 2010****Gráfico 63: Servicios Veterinarios. Destino de los animales atendidos por SEVEMUR. Año 2010****Salida de animales: evolución interanual y datos 2010**

Se observa un nuevo incremento respecto al año anterior en las cifras de animales adoptados (9% en perros y 7% en gatos), en cualquier caso, los síntomas de saturación observados estos últimos años en las posibilidades de crecimiento de la adopción continúan observándose, lo que obliga a diversificar los esfuerzos encaminados a encontrar un nuevo hogar a aquellos animales aptos para la adopción que ingresan en nuestro centro.

En este sentido, es necesario remarcar una vez más la importante labor que en este sentido desempeñan las asociaciones de protección animal que habitualmente colaboran con nosotros, pese a que se encuentran desbordadas por la continua afluencia de animales abandonados al conjunto de los centros de acogida, tanto públicos como privados.

En cualquier caso, pese a las dificultades que encontramos para mantener los niveles de adopción de los últimos años, nos satisface comprobar que la apuesta realizada desde el Departamento de Servicios Veterinarios por trabajar en el fomento de la adopción de los animales ingresados en el CPA ha conseguido consolidar las cifras de años anteriores.

Gráfico 64: servicios Veterinarios. Evolución interanual de salidas de perros 2000-2010

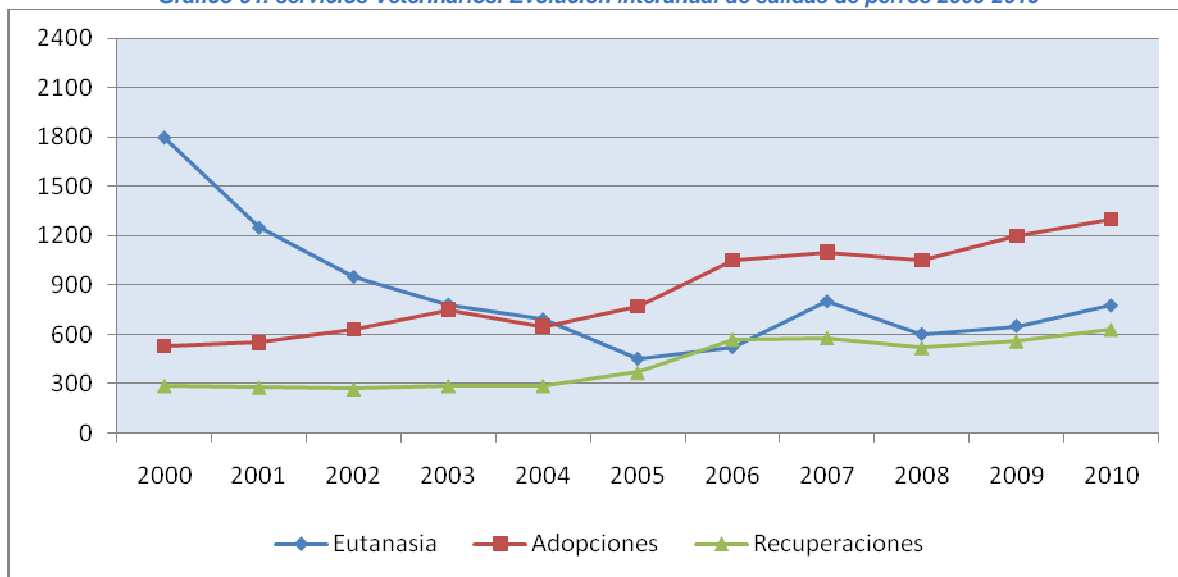


Gráfico 65: servicios Veterinarios. Evolución interanual de salidas de gatos 2000-2010

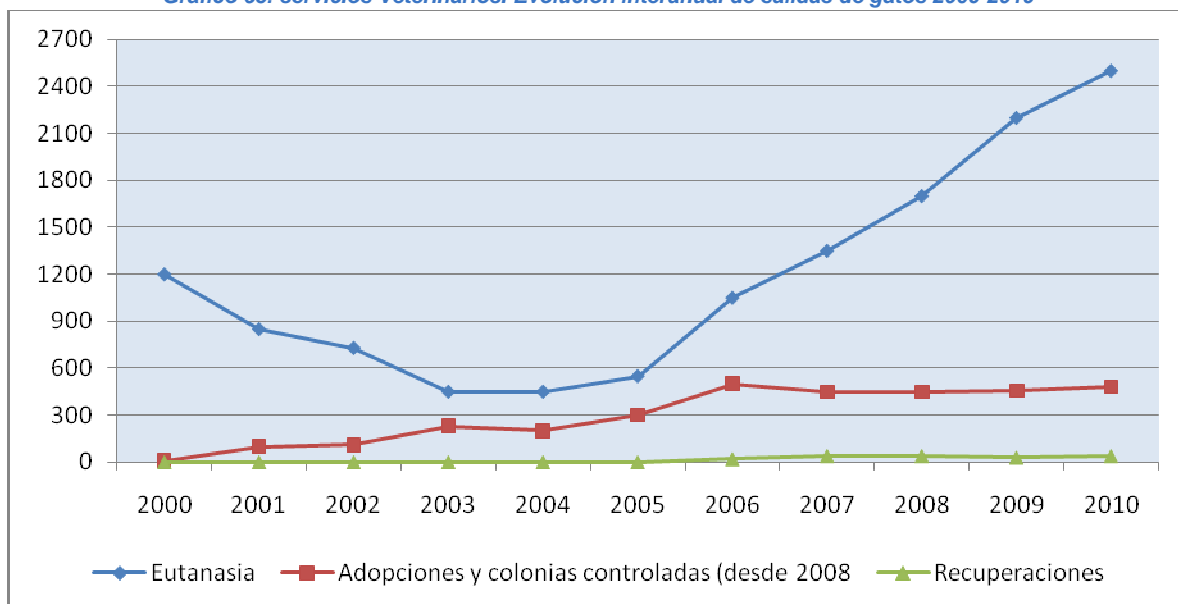


Tabla 147: Servicios Veterinarios. Comparativa vías de salida de animales 2008-2010

AÑO	Adoptados			Recuperados			Eutanasias		
	Perros	Gatos <sup>(*)</sup>	Total	Perros	Gatos	Total	Perros	Gatos	Total
2008	1049	392	1441	516	43	559	584	1718	2.302
2009	1180	398	1578	566	42	608	667	2180	2.847
2010	1286	410	1696	616	64	680	791	2483	3.274
% variac 08-09	12%	2%	10%	10%	-2%	9%	14%	27%	24%
% variac 09-10	9%	3%	7%	9%	52%	12%	19%	14%	15%

(\*) En el dato de gatos adoptados, no se incluyen los animales que han salido del cpa con destino a colonias controladas de gatos esterilizados, dato que sí está incorporado en las cifras reflejadas en los gráficos 65 y 67.

Gráfico 66: servicios veterinarios. Relación entre ingresos y principales causas de salida. Perros 2000-2010

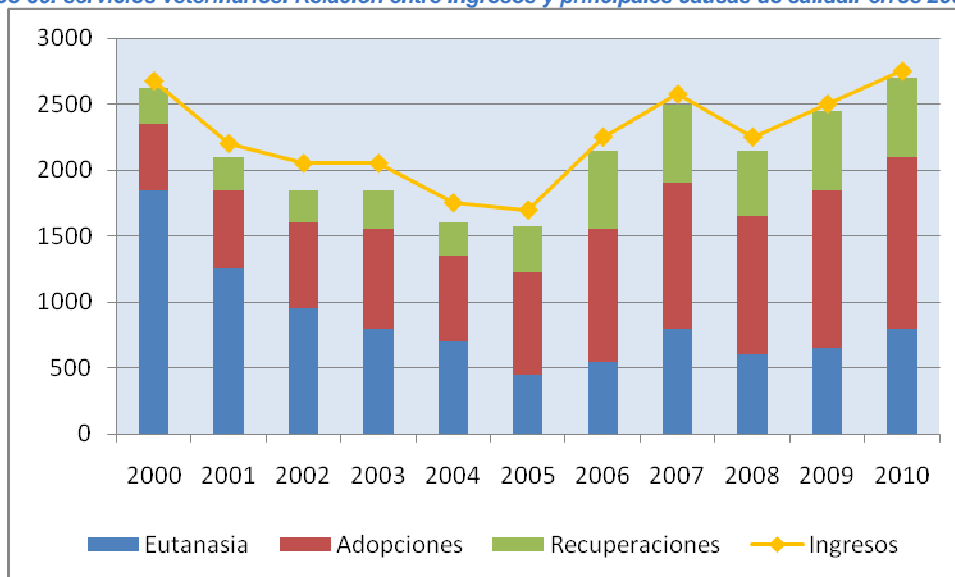


Gráfico 67: servicios veterinarios. Relación entre ingresos y principales causas de salida. Gatos 2000-2010

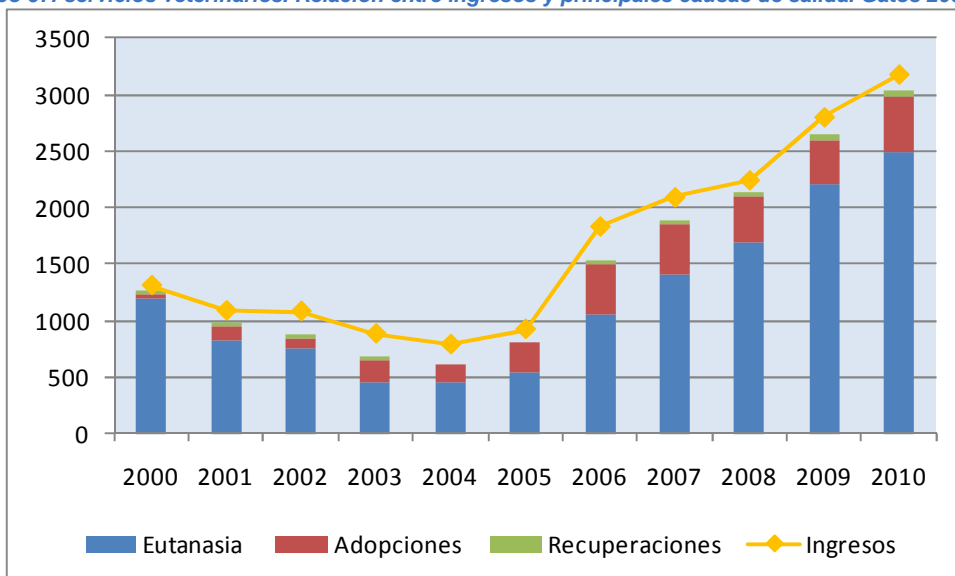


Gráfico 68: servicios veterinarios. Porcentaje acumulado de perros adoptados sobre adoptables 2010

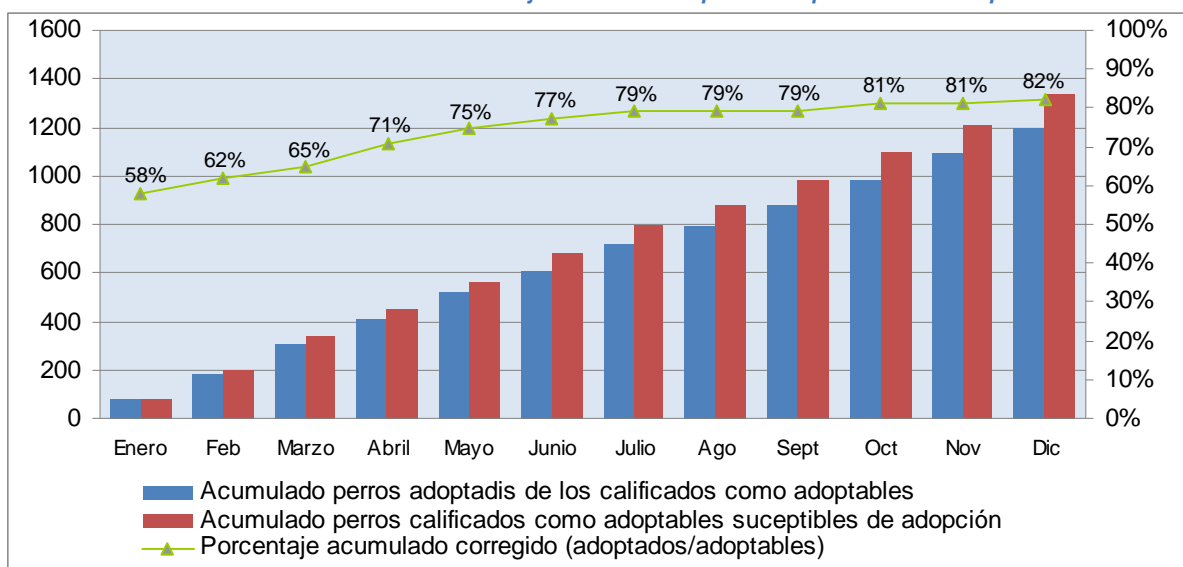
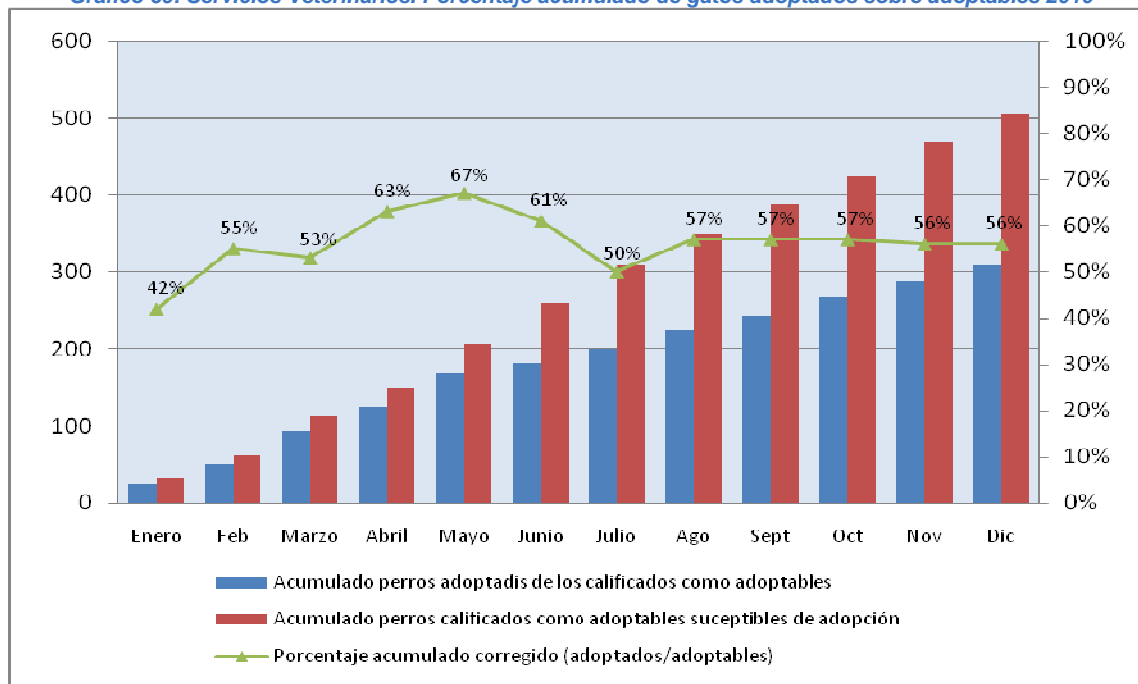


Gráfico 69: Servicios Veterinarios. Porcentaje acumulado de gatos adoptados sobre adoptables 2010



Las principales conclusiones que podemos obtener son:

El porcentaje de perros que han sido adoptados o recuperados por sus propietarios del total de los ingresados en el CPA, se mantiene en los niveles de años anteriores, pese al continuo incremento en el número de ingresos que ha sido necesario absorber. Estamos hablando de un 69,5% de adopciones/recuperaciones en 2010, frente al 71,0% de 2009 y al 68'9% de 2008. En el caso de los gatos, y dadas sus peculiares características, que derivan del carácter silvestre de la mayor parte de los animales de esta especie que ingresan en el CPA, el porcentaje alcanza tan solo el 15% en 2010 (el mismo que en 2009 y 3 puntos menos que en 2008), teniendo en cuenta que los gatos recuperados representan una cifra muy baja (2% del total de ingresos frente al 23% en el caso de los perros).

En lo que se refiere a perros, las cifras de adopción de animales calificados como adoptables sobre la base de los criterios establecidos en el Protocolo de Valoración de la Adoptabilidad implantado en el Departamento de Servicios Veterinarios alcanzan al 82% (70% en 2009).

En el caso de los gatos, el porcentaje de animales adoptados es inferior, alcanzando tan solo al 56% de los calificados como adoptables (40% en 2009). La causa de esta diferencia estriba en una demanda de adopciones de este tipo de animales mucho menor que en el caso de los perros.

Los esfuerzos en el fomento de la adopción de los animales ingresados en el CPA han producido, en cualquier caso, un aumento neto del número absoluto de adopciones del 10%, pasando de 1.931 animales (perros, gatos y otras especies) en 2009 a 2.126 en 2010.

## SERVICIO DE ADOPCIÓN DE ANIMALES POR INTERNET

A través de la web de adopción de animales por Internet (ubicada en los portales [www.madrid.es](http://www.madrid.es), y [www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es)) se quiere poner a disposición de los ciudadanos una herramienta más que fomente y facilite la adopción de los perros y gatos abandonados que se encuentran acogidos en el Centro de Protección Animal, facilitando su reserva sin necesidad de desplazamientos infructuosos a nuestras instalaciones, de cara a su posterior retirada por la persona interesada.

En esta herramienta, se ha venido reservando un espacio especial a animales que presentaban especiales características que dificultan su adoptabilidad, al abrirles un mayor espacio de proyección hacia el exterior y, por tanto, hacia posibles adoptantes especialmente motivados. Simultáneamente, además de permitir mayor facilidad en la elección de animal de compañía, la página se concibe como una invitación a los ciudadanos a acercarse al propio CPA, al objeto de poder escoger entre otros animales no mostrados, y siempre con el asesoramiento técnico adecuado.

En 2010 se ha continuado con el esfuerzo realizado, exponiéndose en ella un 21% de animales más que en 2009. Las adopciones a través de esta vía han continuado aumentando en relación con años anteriores, tal y como se muestra en la tabla adjunta.

Tabla 84: Servicios Veterinarios. Adopción de animales por Internet.

Datos del servicio de adopción por Internet	2007	2008	2009	2010
Total animales expuesto en Internet	159 animales	309 animales	381 animales	461 animales
Animales adoptados	124 animales	235 animales	353 animales	397 animales
Animales no adoptados y retirados	20 animales	31 animales	38 animales	39 animales
Permanecen en adopción	15 animales	58 animales	43 animales	50 animales
Promedio de reservas fallidas por animal	0,4 reservas	0,1 reservas	0,1 reservas	0,2 reservas
Promedio de reservas fallidas por animal no adoptado	0,3 reservas	0,3 reservas	0,2 reservas	0,6 reservas
Tiempo medio de exposición hasta la adopción	31,2 días	27,86 días	33,17 días	35,10 días

## LOCALIZACIÓN DE PROPIETARIOS DE ANIMALES IDENTIFICADOS

De acuerdo con lo establecido por la normativa vigente (Decreto 44/1991 por el que se aprueba el Reglamento General de la Ley de Protección de los Animales Domésticos de la Comunidad de Madrid), en aquellos casos en los que el animal se encuentra debidamente identificado, se inicia un procedimiento de localización de su propietario, que finaliza con la devolución del animal a su dueño, su renuncia al mismo o la incoación de un expediente sancionador por abandono.

A través de este procedimiento, y tal y como se indica en la tabla que se adjunta (tabla 7), se han devuelto a sus propietarios un total de 542 animales, que suponen el 67% del total de expedientes de localización tramitados y el 80% del total de animales recuperados por sus propietarios en el CPA durante el pasado 2010. Un 14% de estos expedientes han finalizado con la propuesta de sanción por abandono, una vez realizados todos los trámites previstos.

Tabla 148: Servicios Veterinarios. Expedientes de localización de propietarios. 2007-2010

Expedientes de localización de propietarios	2007	2008	2009	2010
Expedientes nuevos	809	704	774	805
Expedientes que continúan en trámite a 31 de diciembre.	25	37	55	12
Animales, con expedientes abiertos, recuperados por propietario	588	466	501	542
Animales, con expedientes abiertos, a los que renuncia el propietario y otras salidas	196	233	255	263
Propuestas de sanción por abandono	89	89	114	110

## PLAN DE ESTERILIZACIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

Existe el consenso prácticamente general, de que el control de la reproducción de los animales de compañía es una de las medidas imprescindibles para prevenir el problema de su abandono. Esta es la razón por la que se está realizando un gran esfuerzo encaminado a extender esta medida al mayor porcentaje posible de los animales entregados en adopción.

Pese al importante volumen de recursos y esfuerzo que es necesario invertir en esta actividad, y continuando con el afianzamiento que se produjo en años anteriores, en 2010 se ha producido un nuevo incremento en el global de intervenciones quirúrgicas realizadas con este fin (10% respecto a 2009, que supone un 93% acumulado con relación a las cifras correspondientes a 2007), distribuido como se detalla en la tabla adjunta (tabla 8 y gráfico 15).

Queremos recordar, que la Ley 1/1990 señala en su articulado, que los animales adoptados en los centros de acogida habrán de ser entregados esterilizados si el adoptante así lo solicita. Ello ha de unirse a la necesidad de esterilizar, con carácter previo a su entrega en adopción, a una serie de animales que pueden presentar problemas de conducta (marcaje, fugas, etc.) asociados a su actividad o ciclo sexual o aquellos con una elevada probabilidad de que se ejerza sobre ellos un bajo control de su actividad reproductora. Entrarían en este grupo



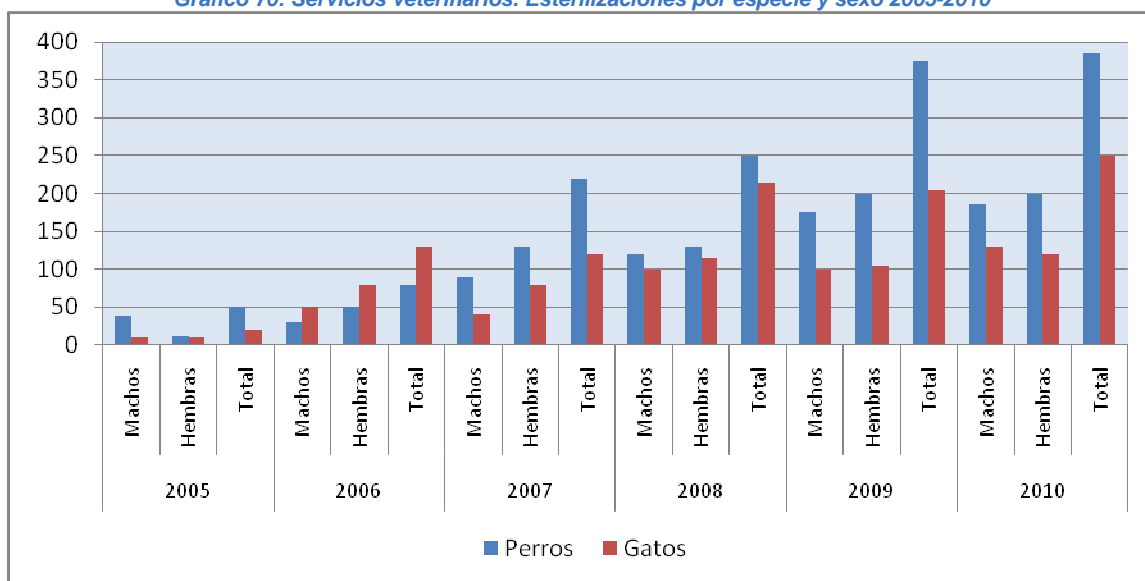
junto con los animales entregados a las asociaciones protectoras, la práctica totalidad de los gatos, así como aquellos animales que vayan a vivir en condiciones que puedan favorecer la aparición de gestaciones no deseadas (fincas, convivencia con animales del otro sexo, etc.), y los gatos destinados a colonias controladas.

**Tabla 86: Servicios Veterinarios. Esterilizaciones por especie y sexo 2009-2010**

Especie	2009			2010			Variación año anterior (%)		
	Machos	Hembras	Total	Machos	Hembras	Total	Machos	Hembras	Total
Perros	175	197	372	187	198	385	7%	1%	3%
Gatos	97	105	202	130	117	247	34%	11%	22%
Otros	8	2	10	10	0	10	25%	-100%	0%
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>304</b>	<b>584</b>	<b>327</b>	<b>315</b>	<b>642</b>	<b>17%</b>	<b>4%</b>	<b>10%</b>

(\*) No relevante

**Gráfico 70: Servicios veterinarios. Esterilizaciones por especie y sexo 2005-2010**



## PROGRAMA DE CONTROL DE GATOS URBANOS

En los últimos años, los problemas ocasionados por la proliferación de colonias de gatos urbanos no controlados han ganado un creciente protagonismo. La intervención en este tipo de situaciones pasa por un diagnóstico individualizado, así como por el diseño de una estrategia específica de actuación en cada caso a partir de la visita individualizada a la ubicación de la colonia denunciada y evaluación de los datos disponibles, y puede incluir, desde la retirada de los animales cuando ello sea posible, la creación de una colonia estable en su caso, y la propuesta de adopción de medidas adicionales cuando resultan precisas.

En relación con la creación de colonias estables de gatos identificados y esterilizados, en los últimos tres años se han gestionado un total de 12 ubicaciones, lo que ha supuesto la evaluación sanitaria, identificación, vacunación y esterilización de 158 gatos.

Los resultados obtenidos durante 2010 se detallan en el gráfico y tabla adjuntos (gráfico 16 y tabla 9).

Gráfico 71: Servicios Veterinarios. Programa de control de gatos urbanos

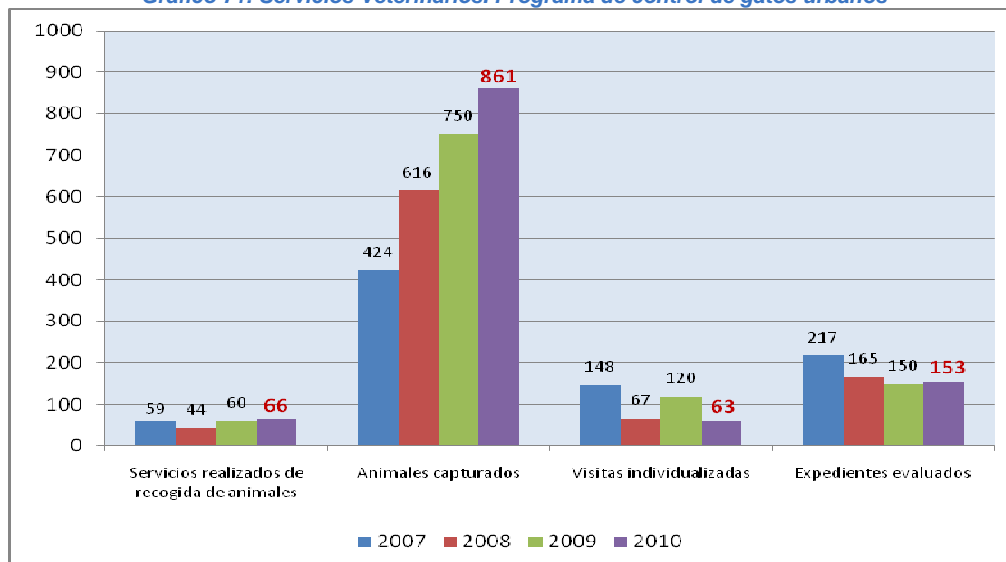


Tabla 87: servicios veterinarios. Distribución por distritos de expedientes por presencia de colonias de gatos urbanos

	2009				2010			
	Habitantes (2009)	Nº denuncias	% sobre total	Ratio 100.000 h	Habitantes (2010)	Nº denuncias	% sobre total	Ratio 100.000 h
01. Centro	143.674	2	1,3%	1,39	143.908	0	0,0%	0,00
02. Arganzuela	154.345	3	2,0%	1,94	154.787	6	3,9%	3,88
03. Retiro	123.969	4	2,7%	3,23	123.159	4	2,6%	3,25
04. Salamanca	147.961	3	2,0%	2,03	147.735	3	2,0%	2,03
05. Chamartín	146.347	5	3,3%	3,42	146.358	8	5,2%	5,47
06. Tetuán	156.658	5	3,3%	3,19	157.527	7	4,6%	4,44
07. Chamberí	145.794	4	2,7%	2,74	145.144	2	1,3%	1,38
08. Fuencarral-El Pardo	225.954	18	12,0%	7,97	229.758	18	11,8%	7,83
09. Moncloa-Aravaca	118.724	10	6,7%	8,42	118.931	18	11,8%	15,13
10. Latina	258.012	9	6,0%	3,49	255.402	10	6,5%	3,92
11. Carabanchel	256.973	14	9,3%	5,45	256.645	10	6,5%	3,90
12. Usera	141.189	3	2,0%	2,12	141.755	4	2,6%	2,82
13. Pte. Vallecas	245.180	12	8,0%	4,89	244.038	3	2,0%	1,23
14. Moratalaz	103.704	9	6,0%	8,68	102.671	5	3,3%	4,87
15. Ciudad Lineal	229.290	12	8,0%	5,23	228.835	5	3,3%	2,18
16. Hortaleza	172.388	15	10,0%	8,70	174.686	14	9,2%	8,01
17. Villaverde	149.727	6	4,0%	4,01	149.736	7	4,6%	4,67
18. Villa Vallecas	80.711	0	0,0%	0,00	88.201	6	3,9%	6,80
19. Vicálvaro	70.050	3	2,0%	4,28	70.726	3	2,0%	4,24
20. San Blas	157.367	8	5,3%	5,08	158.311	10	6,5%	6,32
21. Barajas	44.989	5	3,3%	11,11	45.797	10	6,5%	21,84
<b>TOTALES</b>	<b>3.273.006</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>	<b>4,58</b>	<b>3.284.110</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>	<b>4,66</b>

## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

El CPA ha sistematizado la realización de pruebas de diagnóstico rápido de diversas patologías infecciosas y parasitarias que pueden afectar a los animales ingresados en el CPA, algunas de ellas con relevancia zoonótica, y que tienen por tanto interés, tanto desde el punto de vista de control de la situación sanitaria de los animales albergados, como de garantizar el adecuado estatus de los animales que salen de las instalaciones, tanto tras su adopción, como tras su recuperación por el propietario.

Los resultados obtenidos durante 2010 han sido los siguientes:

**Tabla 88: Servicios Veterinarios. Distribución resultados analíticos 2010.**

	Positivos	Negativos	Total analíticas
Leishmaniosis	21	700	721
Parvovirus canina	6	46	52
FelV-FiV(*)	13	305	318
Giardia sp.	31	54	85
Nematodos	12	67	79
Cestodos	10	89	79
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>1.261</b>	<b>1.354</b>

(\*) Leucemia felina e Inmunodeficiencia felina.

## AGRESIONES POR ANIMALES Y ACTIVIDADES CON ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS

Las agresiones por animales suponen un riesgo cierto para la salud y seguridad de los ciudadanos. No hablamos tan solo de las procesos infecciosos que pueden encontrar en ellas su vía de transmisión, sino también del alcance, importante desde el punto de vista de la morbilidad, de las propias lesiones ocasionadas en esos episodios, sin contar con que problemas de conducta como los que reflejan estos incidentes son una de las principales causas de abandono de animales de compañía.

Las actividades desarrolladas por el departamento de Servicios Veterinarios en relación con las agresiones por animales y con los Animales Potencialmente Peligrosos, abarcan tres aspectos diferentes:

Registro Municipal de Animales Potencialmente Peligrosos

Control antirrábico de animales agresores

Evaluación de riesgo de animales con problemas de conducta y calificación como potencialmente peligrosos

### REGISTRO MUNICIPAL DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS (RAPP)

Se califican como animales potencialmente peligrosos (en adelante APP), aquellos con capacidad para causar daños graves a personas u otros animales, bien por sus condiciones físicas o por sus problemas de comportamiento. Estos animales deben ser inscritos en el Registro Municipal especialmente creado al efecto, a fin de gestionar el control sobre aquellos que, por sus características o antecedentes, pueden suponer un riesgo para la seguridad del entorno.

La distribución de inscripciones de estos animales en el Registro Municipal se detalla en las tablas anexas:

**Tabla 89: Servicios Veterinarios. Distribución anual de inscripciones en el RAPP.**

	Hasta 2006	2007	2008	2009	2010	Total
<b>TOTAL</b>	<b>1.527</b>	<b>131</b>	<b>77</b>	<b>110</b>	<b>193</b>	<b>2.038</b>

**Tabla 90: Servicios Veterinarios. Distribución de inscripciones en el RAPP por Distrito.**

Distrito	2010	Acumulado solicitudes	% acumulado solicitudes	Habitantes Ciudad de Madrid 2010 (*)	Nº solicitudes 2010 por 100.000 h.	Nº acumulado solicitudes por 100.000 h.
01. Centro	8	53	2,6%	143.908	5,56	36,83
02. Arganzuela	9	57	2,8%	154.787	5,81	36,82
03. Retiro	1	67	3,3%	123.159	0,81	54,40
04. Salamanca	0	34	1,7%	147.735	0,00	23,01
05. Chamartín	5	64	3,1%	146.358	3,42	43,73
06. Tetuán	15	87	4,3%	157.527	9,52	55,23
07. Chamberí	4	46	2,3%	145.144	2,76	31,69
08. Fuencarral- El Pardo	9	150	7,4%	229.758	3,92	65,29
09. Moncloa-Aravaca	4	69	3,4%	118.931	3,36	58,02
10. Latina	15	162	7,9%	255.402	5,87	63,43
11. Carabanchel	11	130	6,4%	256.645	4,29	50,65
12. Usera	13	89	4,4%	141.755	9,17	62,78
13. Puente de Vallecas	26	217	10,6%	244.038	10,65	88,92
14. Moratalaz	9	73	3,6%	102.671	8,77	71,10
15. Ciudad Lineal	5	129	6,3%	228.835	2,18	56,37
16. Hortaleza	12	152	7,5%	174.686	6,87	87,01
17. Villaverde	10	77	3,8%	149.736	6,68	51,42
18. Villa de Vallecas	9	91	4,5%	88.201	10,20	103,17
19. Vicálvaro	8	65	3,2%	70.726	11,31	91,90
20. San Blas	16	178	8,7%	158.311	10,11	112,44
21. Barajas	4	48	2,4%	45.797	8,73	104,81
<b>TOTAL</b>	<b>193</b>	<b>2.038</b>	<b>100,00%</b>	<b>3.284.110</b>	<b>5,88</b>	<b>62,06</b>

(\*) Población Ciudad de Madrid 2010. Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2010.

**Tabla 91: Servicios Veterinarios. Solicitudes de inscripción en el RAPP por razas.**

	Hasta 2009	% hasta 2009	2010	% 2010	Acumulado	% acumulado
Pitbull Terrier	355	19,2%	43	19,1%	397	19,5%
Staffordshire Bull Terrier	82	4,4%	14	6,4%	96	4,7%
American Staff. Terrier	207	11,2%	59	26,4%	267	13,1%
Rottweiler	510	27,6%	24	14,5%	534	26,2%
Dogo Argentino	29	1,6%	5	1,8%	34	1,7%
Fila Brasileiro	1	0,1%	0	0,0%	1	0,0%
Tosa Inu	2	0,1%	0	0,0%	3	0,1%
Akita Inu	36	2,0%	5	2,7%	41	2,0%
Cruces de estas razas	86	4,7%	15	10,0%	100	4,9%
Total (Anexo I)	1308	70,9%	165	80,9%	1473	72,3%
Otras posibles razas pot. peligrosas (Presa Canario, Doberman...)	354	19,2%	18	18,2%	369	18,1%
Otras razas y cruces	183	9,9%	10	0,9%	196	9,6%
<b>TOTAL</b>	<b>1.845</b>	<b>100,0%</b>	<b>193</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.038</b>	<b>100,0%</b>

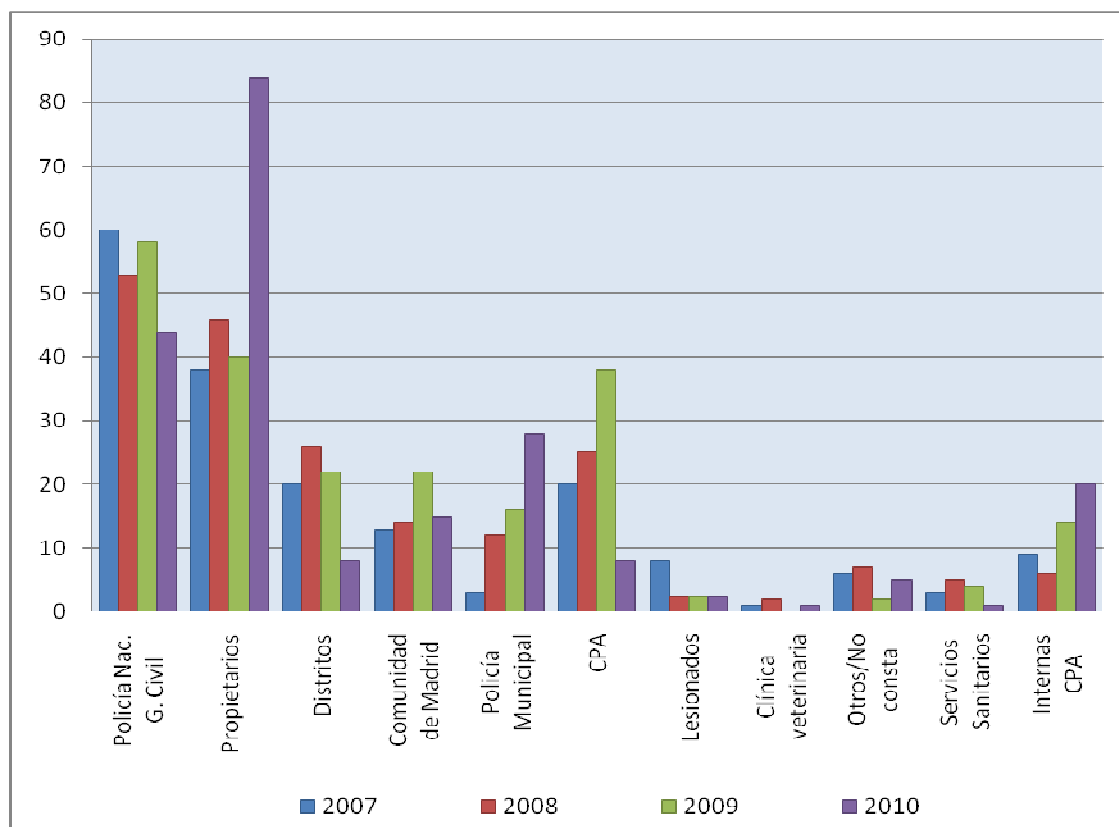
## CONTROL ANTIRRÁBICO DE ANIMALES AGRESORES

Las normas que en la actualidad regulan el control sanitario y la tenencia de animales, establecen la obligatoriedad de someter a control veterinario oficial a todo animal agresor.

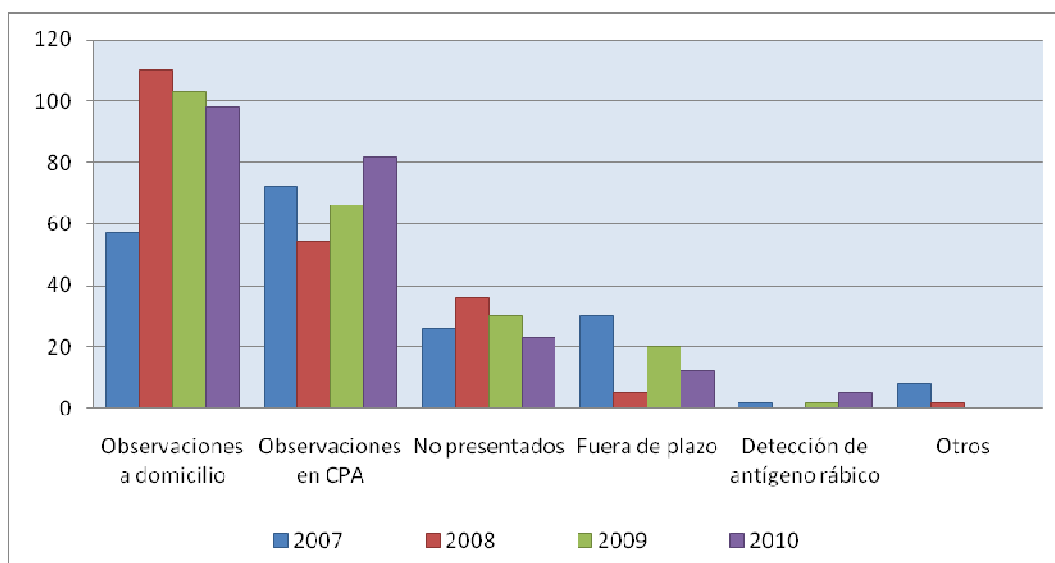
En la Ciudad de Madrid, es el Departamento de Servicios Veterinarios el que recibe y registra las comunicaciones que realizan los órganos competentes relativas a denuncias de agresiones por animales que se producen en su término municipal, o por animales que residen en él.

La no presentación de un animal al preceptivo control antirrábico, está calificada como una infracción administrativa grave, por lo que tanto los casos de animales no presentados, como los de presentados fuera de plazo, darían lugar a la apertura del correspondiente expediente sancionador.

**Gráfico 72: Servicios Veterinarios. Fuente de las notificaciones de agresiones (2007-2010).**



**Gráfico 73: Servicios Veterinarios. Distribución desarrollo de las observaciones a animales agresores (2007-2010).**



**Tabla 92: Servicios Veterinarios. Desarrollo de las observaciones a animales agresores 2010.**

	Número	% sobre total
Observaciones a domicilio	97	44%
Observaciones en CPA	81	37%
No presentados	23	11%
Fuera de plazo	12	6%
Detección de antígeno rábico	5	2%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>218</b>	<b>100%</b>

En 2010, el número de comunicación de agresiones o mordeduras recibidas en el Departamento de Servicios Veterinarios ascendió a un total de 218, de las que 33 correspondieron a gatos (15,1%), 189 a perros (82,6%) y 2 a otras especies (2,3%).

Los gráficos 17 y 18 y la tabla 14 describen, tanto la vía de llegada de las comunicaciones de agresiones por animales recibidas en el Departamento de Servicios Veterinarios, como del desarrollo y resultados de las observaciones realizadas.

#### **Evaluación de riesgo de animales agresores o agresivos, y calificación como potencialmente peligrosos**

Desde 2004, de forma paralela a las actuaciones previstas en materia de control sanitario de animales agresores (observación antirrábica), y sin perjuicio de las medidas que este control implica. Se ha estimado necesaria una actuación en esta materia, que permita detectar animales de riesgo por problemas de comportamiento, estableciendo un sistema de calificación de los mismos como potencialmente peligrosos, de forma que se disponga de una herramienta para su mejor control y plantear al propietario las medidas adicionales, cautelares o preventivas, de carácter obligatorio, que deba tener en cuenta a efectos de evitar que el animal se constituya en un problema o amenaza para su entorno.

A través de este procedimiento, se califica a los animales implicados en un episodio de agresión o de agresividad según el riesgo que podrían suponer para la seguridad de su entorno en un futuro, proponiendo en su caso las medidas preventivas que se estiman oportunas.

En cualquier caso, hemos de señalar que esta valoración ha de ser contemplada con todas las cautelas, dado el alto grado de imprevisibilidad de determinados comportamientos, sobre todo cuando en el Centro de Protección Animal no es posible reproducir los infinitos estímulos, entornos y circunstancias que pueden desencadenar una agresión por un animal.

**Tabla 93: Servicios Veterinarios. Resultados de las evaluaciones de riesgo de animales agresores. Calificación.**

Calificación	2007	2008	2009	2010
Riesgo bajo	68	119	73	73
Riesgo medio	31	15	46	32
Riesgo alto	3	3	2	0
Riesgo muy alto	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>137</b>	<b>121</b>	<b>105</b>

## SERVICIO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

### Servicio permanente de vacunación antirrábica

El Centro de Protección Animal mantiene, durante todo el año, un servicio permanente de vacunación antirrábica al que pueden acudir aquellos propietarios de animales de compañía que estén previamente identificados, pero que deseen efectuar la revacunación antirrábica anual del mismo.

Este servicio cubre, igualmente, la vacunación e identificación en su caso, de aquellos animales que son adoptados en el propio CPA y que no se encontraban adecuadamente documentados en el momento de su ingreso.

Como puede observarse, una parte de las vacunaciones e identificaciones que se realizan son gratuitas, debido a que corresponden a animales que han sido adoptados por aquellas asociaciones de defensa y protección de los animales que mantienen suscritos con Madrid Salud acuerdos de colaboración para el fomento de la adopción.

En la tabla siguiente se incluyen los datos correspondientes a las vacunaciones e identificaciones realizadas por este servicio durante 2010. No se incluye el mes de junio ni una gran parte de mayo, ya que ese periodo corresponde a la Campaña anual de Identificación Individual y Vacunación Antirrábica de Animales de Compañía, y el dato de las actuaciones realizadas en el CPA durante el mismo se detallan en el apartado siguiente.

**Tabla 94: Servicios Veterinarios. Servicio de vacunación antirrábica en el CPA 2010**

	Gratuitas		Ordinarias		Reposiciones	Total actuaciones
	Vacunaciones	Identificaciones	Vacunaciones	Identificaciones		
Enero	28	34	97	97	1	257
Febrero	26	41	74	85	0	226
Marzo	56	71	126	108	0	361
Abril	39	41	74	85	0	239
Mayo	11	25	21	17	0	74
Julio	50	40	69	77	0	236
Agosto	24	33	53	79	0	189
Septiembre	27	31	121	117	1	297
Octubre	40	43	95	101	0	279
Noviembre	36	43	98	91	0	268
Diciembre	66	57	70	80	0	273
<b>TOTAL</b>	<b>403</b>	<b>459</b>	<b>898</b>	<b>937</b>	<b>2</b>	<b>2.699</b>

### Campaña anual de identificación individual y vacunación antirrábica de animales de compañía

Con objeto de facilitar a los propietarios, el cumplimiento de las obligaciones legales de vacunación e identificación de sus animales de compañía, anualmente, desde el Departamento de Servicios Veterinarios, y con la colaboración del Servicio de Sanidad y Consumo de Coordinación Territorial, y los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos, se organiza, planifica y coordina la Campaña de Identificación y Vacunación Antirrábica de perros y gatos.

Esta campaña suele prolongarse durante seis semanas a lo largo de los meses de mayo y junio, poniéndose a disposición de los ciudadanos centros de vacunación en casi todos los distritos.

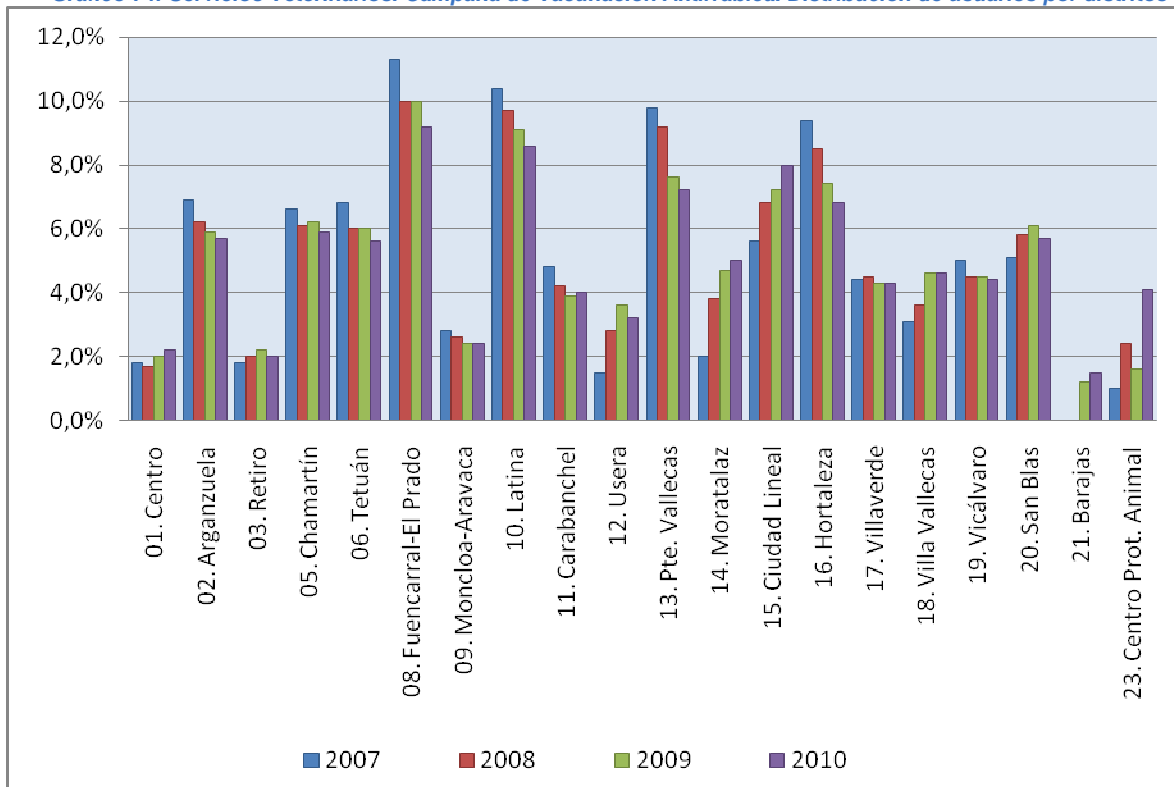
Queremos señalar que, como en años anteriores, el impacto de esta actividad en cada distrito es variable. Así, el centro de vacunación de Vicálvaro, con 919 vacunaciones presenta un ratio de 1.299 vacunaciones por 100.000 habitantes, mientras que en el otro extremo se encuentran Centro, Carabanchel y Retiro con ratios situadas entre las 300 y las 350 vacunaciones.

Como en años anteriores, no es posible realizar valoración alguna de la distribución de usuarios correspondientes a distritos que no disponen de centro de vacunación (Salamanca y Chamberí) cuyos

ciudadanos usuarios de la Campaña, se distribuyen por los distritos adyacentes en una proporción que no conocemos.

Observando la evolución de los datos de vacunación antirrábica y otras actuaciones asociadas a la Campaña Anual, puede apreciarse que tras años de mostrar una evaluación prácticamente plana en las cifras, desde 2008 puede apreciarse un significativo aumento del total de las actuaciones practicadas y del número de usuarios (que se corresponden, en una estimación aproximada, con el número de vacunas aplicadas). Las dificultades económicas actuales, y el menor coste de los servicios ofrecidos durante esta Campaña, pueden considerarse una posible explicación a esta tendencia.

**Gráfico 74: Servicios Veterinarios. Campaña de Vacunación Antirrábica. Distribución de usuarios por distritos**



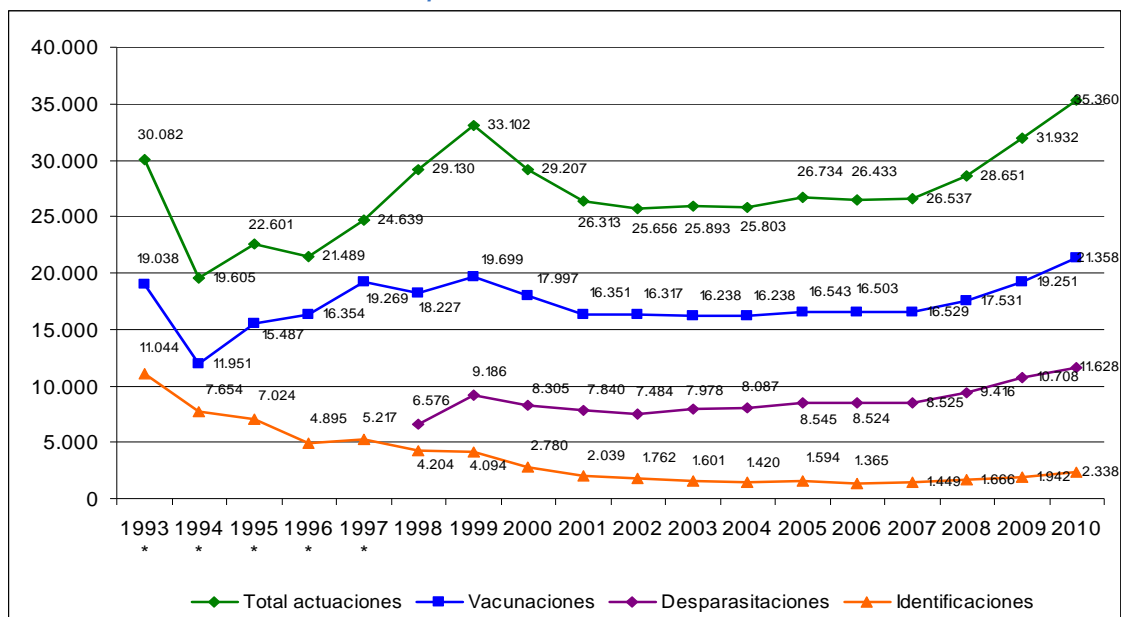


**Tabla 95: Servicios Veterinarios. Resumen de la campaña de identificación individual y vacunación antirrábica Año 2.010**

	Vacunas	Identificaciones		Desp. internas	Total actuac.	Habitantes Ciudad de Madrid 2010 (*)	Vacunac. por 100.000 h
		Nuevas	Reposic.				
01. Centro	444	50	2	245	741	143.908	309
02. Arganzuela	1.212	99	0	652	1.963	154.787	783
03. Retiro	425	47	0	227	699	123.159	345
05. Chamartín	1.229	66	3	680	1.978	146.358	840
06. Tetuán	1.172	92	4	549	1.817	156.658	748
08. Fuencarral- El Pardo	1.971	151	0	1.114	3.236	229.954	857
09. Moncloa-Aravaca	534	41	0	307	882	118.931	449
10. Latina	1.847	175	3	1.061	3.086	255.402	723
11. Carabanchel	826	93	2	492	1.413	256.645	322
12. Usera	693	92	1	424	1.210	141.755	489
13. Puente de Vallecas	1.521	206	2	898	2.627	244.038	623
14. Moratalaz	1.078	128	4	630	1.840	102.671	1.050
15. Ciudad Lineal	1.711	174	5	964	2.854	228.835	748
16. Hortaleza	1.437	122	6	760	2.325	174.686	823
17. Villaverde	960	113	0	533	1.606	149.736	641
18. Villa de Vallecas	976	115	1	537	1.629	88.201	1.107
19. Vicálvaro	919	94	1	433	1.447	70.726	1.299
20. San Blas	1.203	106	0	657	1.966	158.311	760
21. Barajas	319	21	0	166	506	45.797	697
23. Centro Prot. Animal	881	353	2	299	1.535	---	---
<b>TOTALES</b>	<b>21.358</b>	<b>2.338</b>	<b>36</b>	<b>11.628</b>	<b>35.360</b>	<b>3.284.110</b>	<b>650</b>

(\*) POBLACIÓN CIUDAD DE MADRID 2010. PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES A 1 DE ENERO DE 2010

**Gráfico 75: Servicios Veterinarios. Campaña de Vacunación Antirrábica. Evolución de actividad 1993-2010**



(\*) En 1998, comienza a ofrecerse tratamiento tenicida (praziquantel), junto a la identificación y vacunación antirrábica

## SERVICIO DE ATENCIÓN PRESENCIAL AL CIUDADANO

El Centro de Protección Animal ha recibido en 2010 a un total de 5.406 ciudadanos que deseaban realizar algún tipo de gestión presencial, o recibir la prestación de algún servicio. La distribución de los motivos de asistencia al CPA por estos usuarios es la siguiente:

**Tabla 149: Servicios Veterinarios. Distribución de motivos de asistencia al CPA y resultado de la gestión efectuada. Año 2.010**

Motivo	Visitas		Resultado		
	Número	% sobre total	% positivas	% negativas	% ns/nc
Adopción	1.707	32%	64%	36%	1%
Entrega de animales propios	862	16%	92%	8%	0%
Entrega de animales encontrados	775	14%	96%	3%	1%
Recuperar animal ingresado en el CPA	637	12%	89%	10%	1%
Búsqueda animal extraviado	312	6%	23%	75%	2%
Vacunación antirrábica	766	14%	57%	1%	42%
Observación antirrábica	97	2%	61%	1%	38%
Otros	250	5%	---	---	---
<b>TOTALES</b>	<b>5.406</b>	<b>100%</b>	<b>70%</b>	<b>19%</b>	<b>7%</b>

## CARTA DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN MATERIA DE PROTECCIÓN ANIMAL

El Plan de Calidad del Ayuntamiento de Madrid, incorpora como Proyecto Institucional de Calidad el desarrollo de un sistema de Cartas de Servicio como instrumento para informar a la ciudadanía sobre los compromisos que asumen y los servicios que prestan las distintas unidades.

En este marco, se elaboró en 2009, y revisó en 2010, la Carta de Servicios de "Salud Pública en materia de Protección Animal", que detalla las actuaciones que desarrolla el Centro de Protección Animal perteneciente al Departamento de Servicios Veterinarios de Madrid Salud.

Dicha Carta ha nacido con voluntad de difundir los servicios que se prestan, e identificar y visibilizar, tanto los estándares de calidad logrados, como los compromisos futuros, impulsando la transparencia y la mejora continua en la prestación del servicio, y aumentando el grado de satisfacción de la ciudadanía, impulsando la eficiencia de los recursos existentes y la orientación del servicio a la ciudadanía.

Mediante ella se adquieren compromisos muy concretos de calidad en al menos tres de los servicios que presta el Centro: recogida y atención de animales en situación de desamparo o de dueño/-a desconocido/-a, entrega en adopción de animales sin dueño/-a y devolución de animales identificados al propietario/-a.

Entre los compromisos concretos que se adquieren se encuentran:

Mantener actualizada la información relativa a los servicios que presta que está a disposición de los/as ciudadanos/as en los distintos medios de información institucional (010, Línea Madrid, [www.madrid.es](http://www.madrid.es)).

Mantenimiento de las instalaciones del Centro de Protección Animal en unas condiciones de orden, limpieza, confort y equipamiento que garanticen una buena calidad en la atención a los/-as usuarios/-as, así como óptimas condiciones higiénico-sanitarias y de bienestar de los animales albergados.

Proporcionar atención personalizada a los/-as usuarios/-as, prestándoles el asesoramiento que precisan y ofreciéndoles información veraz e individualizada en relación con el servicio solicitado.

Ofrecimiento de un horario amplio para la atención al público.

Disposición de un servicio permanente de recogida de animales abandonados en la vía pública que atienda las demandas de la ciudadanía todos los días del año, 24 horas al día.

Diaria e individualizadamente se verificará y registrará, tanto el estado de todos los animales ingresados, como sus condiciones de alojamiento y de acceso a agua y alimento, prescribiéndose en el primer caso, los tratamientos o actuaciones precisos, o adoptándose, en el segundo, las medidas correctoras que procedan.

Gestión rápida y sistematizada de la localización de los propietarios de aquellos animales identificados que ingresen en el Centro de Protección Animal.

## MEJORAS Y ACTUACIONES FUTURAS

### CMI y rediseño de procesos

Durante 2011 se profundizará en la identificación de indicadores que mejoren el conocimiento de la eficacia y eficiencia de los procesos del Departamento de Servicios Veterinarios, procediéndose a su revisión y rediseño en los casos en lo que ello proceda.

### Revisión del Programa Sanitario del Centro de Protección Animal

Dada la naturaleza de la actividad desarrollada en el CPA, es preciso establecer un adecuado programa sanitario que prevenga, detecte y controle los posibles riesgos que en este ámbito puedan presentarse, tanto para el conjunto de animales albergados, como para la salud de trabajadores y ciudadanos.

El Programa consta de 4 elementos principales, que son:

- Plan de vacunación y desparasitación
- Protocolos de limpieza, desinfección y desinsectación
- Protocolo de detección temprana de brotes de enfermedades transmisibles
- Protocolos de cuarentena y tratamiento

Estos elementos serán revisados durante el año 2011, con el objetivo de alcanzar una mayor eficacia y eficiencia en su ejecución.

## SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El objeto de esta memoria de actividades del año 2010 es poder dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 39.2 d) de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

Composición de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales.

A lo largo del año 2010 la composición de la Subdirección General en Prevención de Riesgos Laborales ha sufrido varias variaciones conducentes a la mejora de la eficiencia y eficacia en la gestión de la actividad técnica.

Como novedades indicar que durante el segundo semestre del año se han creado dos unidades nuevas dependientes del Servicio de Prevención. Por un lado se ha creado la Unidad de Apoyo Técnico y por otro la Unidad de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales.

La organización a 31 de diciembre de 2010 es la siguiente:

### Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales

Subdirectora General Prevención de Riesgos Laborales. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada).

Administrativo.

Auxiliar Administrativo.

### Jefatura de Servicio de Prevención:

Jefe de Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Auxiliar Administrativo.

### Unidad de Ergonomía y Psicosociología Aplicada:

Asesor Técnico. (Especialidad: Ergonomía y Psicosociología Aplicada).

Asesor Técnico. (Especialidad: Ergonomía y Psicosociología Aplicada e Higiene Industrial).

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales. (Especialidad: Ergonomía y Psicosociología Aplicada e Higiene Industrial).

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales (Especialidad: Ergonomía y Psicosociología Aplicada).

Aministrativo.

### Unidad de Seguridad Laboral:

Jefa de Unidad. (Especialidad: Seguridad Laboral y Ergonomía y Psicosociología Aplicada).

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales. (Especialidad: Seguridad Laboral).

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales. (Especialidad: Seguridad Laboral y Ergonomía y Psicosociología Aplicada).

Auxiliar Administrativo.

### Unidad de Higiene Industrial:

Jefa de Unidad. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada).

Asesor Técnico. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial).

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales. (Especialidad: Higiene Industrial).

Auxiliar Administrativo.

### Unidad Técnica de Gestión para la Prevención de Riesgos Laborales:

Jefa de Unidad. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Asesor Técnico. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

### Unidad de Apoyo Técnico

Jefe de Unidad. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Adjunto a Unidad. (Especialidad: Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Técnico de Prevención. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Técnico de Prevención. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Técnico de Prevención. (Especialidad: Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada)

Todos los miembros del Servicio de Prevención que desempeñan las disciplinas técnicas disponen de la formación que les habilita para desempeñar las funciones descritas en el capítulo VI del Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Asimismo, indicar que el Servicio de Prevención del Ayuntamiento de Madrid está constituido como una unidad organizativa específica y que sus integrantes se dedican de forma exclusiva al mismo.

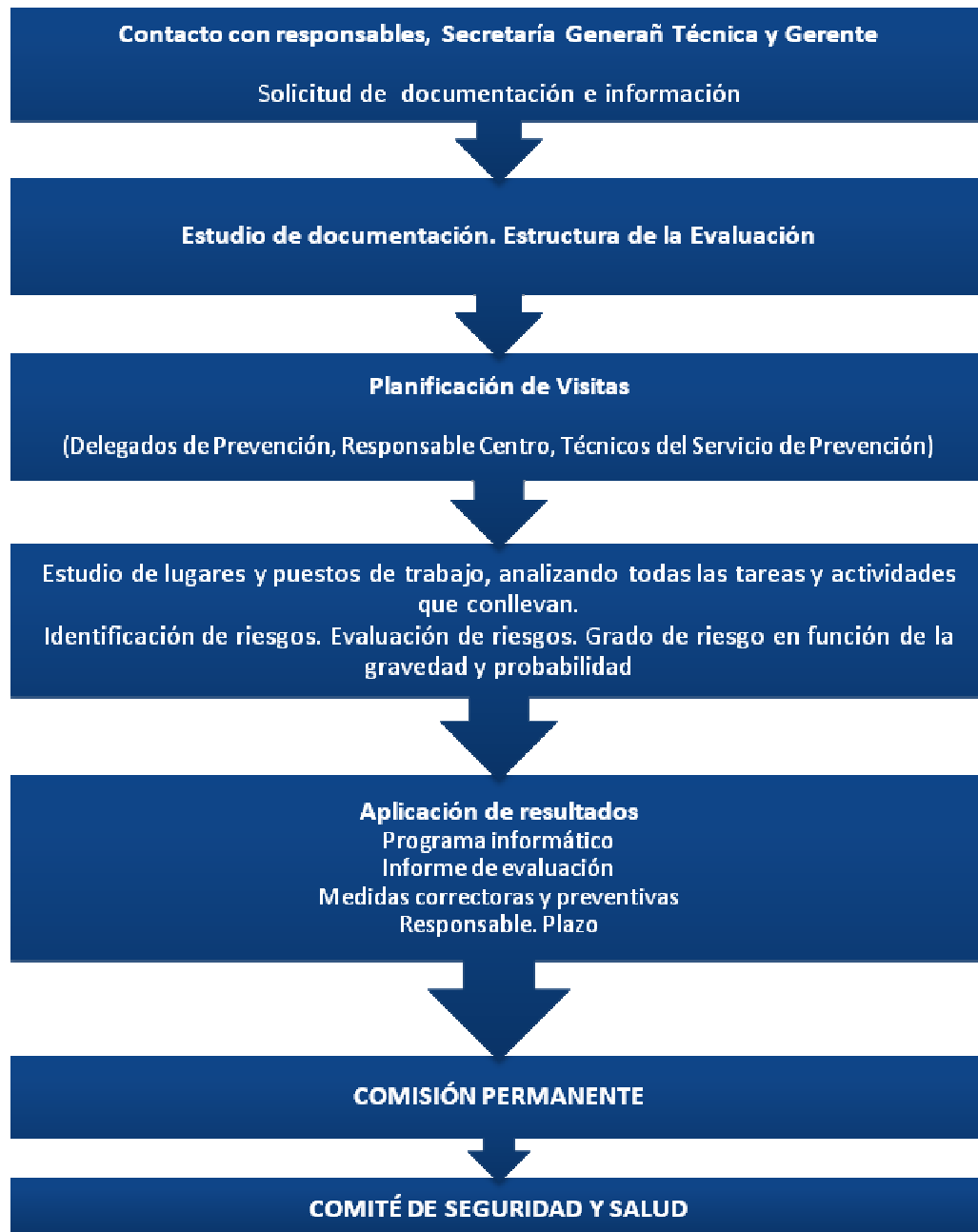
## EVALUACIÓN DE RIESGOS

Esta actividad se encuadra dentro del enfoque y principios de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y Real Decreto 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención.

La Evaluación de Riesgos es el punto de partida para planificar la actividad preventiva, con el fin de eliminar o reducir los riesgos, conforme a un orden de prioridades que se establece en función de su magnitud.

Para identificar los peligros existentes y evaluar los riesgos se han realizado visitas a los centros de trabajo durante la actividad laboral hasta completar la observación de cada una de las tareas que se desarrollan y los métodos de trabajo, analizándose los factores de riesgo y estableciendo las medidas de acción para eliminar, controlar o reducir los riesgos detectados.

### ESQUEMA DE ACTUACIÓN



En el curso del año 2010 se ha realizado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, la Evaluación Inicial de Riesgos y la elaboración del documento de propuesta de Planificación Preventiva de los siguientes Centros:

#### EVALUACIONES DE RIESGOS LABORALES PRESENTADAS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010

Nº	Tipo de Evaluación	Centro	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
1.	E. Inicial Riesgos	Oficina de Atención al Ciudadano. Línea Madrid Tetuán. Avda. Asturias, nº 45-47, Distrito Tetuán	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/01/2010
2.	Ampliación a la E. Inicial de Riesgos	I.D.M. Gallur Distrito de Latina	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/01/2010
3.	E. Inicial Riesgos	Oficina de Atención al Ciudadano. Línea Madrid Sanchinarro. C/ Príncipe Carlos, nº 40	A.G. Hacienda y Administración Pública	25/02/2010
4.	E. Inicial Riesgos	C.M.S de Arganzuela. C/ Concejal Benito Martín Lozano, nº 1.	OO.AA. Madrid Salud	25/02/2010
5.	E. Específica Riesgos	Instalación de Radiodiagnóstico Veterinario Perteneciente al Centro de Protección Animal. Ctra. Barrio de la Fortuna, nº 33	OO.AA. Madrid Salud	25/02/2010
6.	Revisión de la E. Inicial Riesgos	Laboratorio de Salud Pública Municipal C/ Emigrantes 20	OO.AA. Madrid Salud	25/03/2010
7.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	C.D.M. Vicálvaro. Paseo del Polideportivo, 3. Distrito Vicálvaro	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
8.	E. Inicial Riesgos	Oficina de Atención al Ciudadano. Línea Madrid Carabanchel. Avda. Plaza de Toros, nº 17. Distrito Carabanchel	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
9.	E. Inicial Riesgos	Oficina de Atención Integral al Contribuyente de Sanchinarro. C/ Príncipe Carlos, nº 40	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	25/03/2010
10.	E. Inicial Riesgos	Instalación Deportiva Municipal Valdebernardo. C/ Ladera de los Almendros, nº 2.. Distrito Vicálvaro	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
11.	Ampliación a la E. Inicial de Riesgos	I.D.M. "Pueblo Nuevo". Distrito Ciudad Lineal	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
12.	E. Inicial Riesgos	Agencia Tributaria. C/ Sacramento, nº 3 y 5.	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	29/04/2010
13.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	Oficina de Atención Integral al Contribuyente de la Calle Alcalá, 45	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	27/05/2010
14.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	Oficina de Atención Integral al Contribuyente de la Calle Sacramento, 3	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	27/05/2010
15.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	Oficina de Atención Integral al Contribuyente de la Calle Hierro, 27	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	27/05/2010

Nº	Tipo de Evaluación	Centro	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
16.	E. Inicial Riesgos	Vivero de Empresas de Carabanchel, C/ Cidro, nº 3.	OO.AA. Agencia de Desarrollo Económico Madrid Emprende	22/06/2010
17.	E. Inicial Riesgos	Subdirección General de Regulación de Movilidad Sección Centro. C/ Isaac Peral, 4	A.G. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
18.	E. Inicial Riesgos	Oficina Sur de Atención Integral al Contribuyente. C/ Hierro, 27	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	22/06/2010
19.	E. Inicial Riesgos	Edificio de la C/ Bustamante, nº 16	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	22/06/2010
20.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	Oficina de Atención al Ciudadano (Línea Madrid) Puente de Vallecas. Avda. de la albufera, 42. Distrito Puente de Vallecas.	A.G. Vicealcaldía. A. Coord. Territorial	13/07/2010
21.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	C.D.M. Luís Aragonés C/ El Provencio, 20. Distrito Hortaleza.	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	13/07/2010
22.	E. Inicial Riesgos	Puesto de Trabajo de Agente de Movilidad en servicio ordinario de recorridos con grúas de Madrid Movilidad.	A.G. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
23.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	C.D.M. Triángulo de Oro. C/ Bravo Murillo, nº 376. Distrito Tetuán.	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
24.	E. Inicial Riesgos	Unidad Técnica "Control de Vectores" de Madrid Salud. Ctra. Barrio de la Fortuna nº 33	OO.AA. Madrid Salud	30/09/2010
25.	E. Inicial Riesgos	Oficina de Atención al Ciudadano (Línea Madrid) de Puente de Vallecas (Avda. de la albufera, 42). Distrito Puente de Vallecas.	A.G. Vicealcaldía. A. Coord. Territorial	30/09/2010
26.	Anexo a la E. Inicial Riesgos	Policías Monitores de Educación Vial de la Unidad de Apoyo y Coordinación con la Comunidad Educativa. Anexo a la EIR de la UACE. C/ Luís de Hoyos Sainz nº 165	A.G. de Seguridad y Movilidad	30/09/2010
27.	E. Inicial Riesgos	Edificio de la C/ Bustamante, nº 16	A.G. Hacienda y Admón. Pública. (Coord. General Recursos Humanos)	30/09/2010
28.	E. Inicial Riesgos	Edificio de la C/ Bustamante, nº 16	A.G. Medio Ambiente	30/09/2010
29.	E. Inicial Riesgos	Edificio de la C/ Bustamante, nº 16	A.G. Seguridad y Movilidad (Dpto. Ser)	30/09/2010
30.	E. Inicial Riesgos	Edificio de la C/ Bustamante, nº 16	OO.AA. Agencia Tributaria Madrid	30/09/2010
31.	E. Inicial Riesgos	Edificio de la C/ Bustamante, nº 16	OO.AA. I.A.M.	30/09/2010
32.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	Escuela Infantil el Sol. C/ Enrique Jardiel Poncela, nº 8	A.G. Familia y Servicios Sociales	28/10/2010



Nº	Tipo de Evaluación	Centro	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
33.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	C.D.M. Barajas. Avda. de Logroño, 70. Distrito Barajas.	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/10/2010
34.	E. Inicial Riesgos	Agentes de Parques, pertenecientes al Área de Gobierno de Medio Ambiente. Parque del Retiro y Parque de la Fuente del Berro	A.G. Medio Ambiente	30/11/2010 suspendida
35.	E. Inicial Riesgos Psicosociales	P.O.S.I de la J.M.D. de Hortaleza. Carretera de Canillas, 20. Distrito Hortaleza.	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/12/2010 pendiente
36.	E. Inicial Riesgos	C.D.M. Gimnasio Moscardó. C/ Pilar de Zaragoza, 93. Distrito Salamanca	A.G. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial.	30/12/2010 pendiente
37.	E. Inicial Riesgos	Organismo Autónomo del Patronato de Turismo de Madrid. Casa de la Panadería, Subterráneo de Colón, Almacén, Servicios de Atención e Información Turística	OO.AA. Patronato de Turismo	30/12/2010 pendiente

FECHA COMISIÓN	Nº EVALUACIONES
28/01/2010	2
25/02/2010	3
25/03/2010	6
29/04/2010	1
27/05/2010	3
22/06/2010	4
13/07/2010	2
30/09/2010	10
28/10/2010	2
30/11/2010 suspendida	1
30/12/2010 pendiente	3
<b>Total 11 Comisiones</b>	<b>37 Evaluaciones</b>

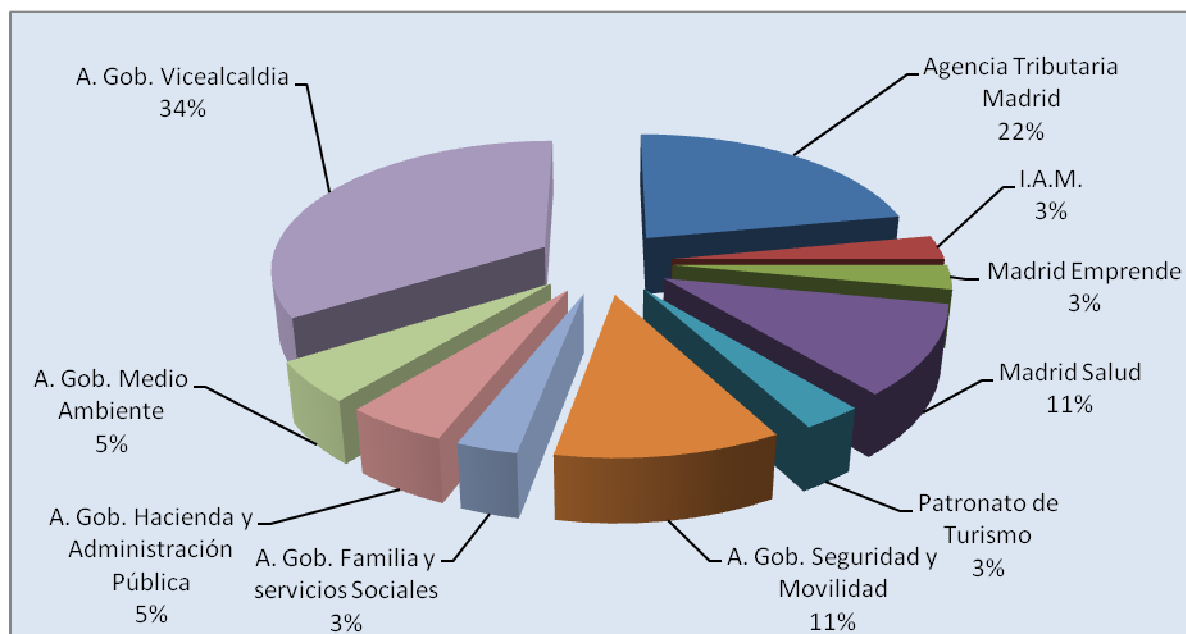
**Tabla 150: EVALUACIONES DE RIESGOS LABORALES PRESENTADAS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010.**

DISTRIBUCIÓN POR ÁREA DE GOBIERNO/ORGANISMO AUTÓNOMO ADSCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA.

ÁREA DE GOBIERNO/ORGANISMO AUTÓNOMO	Nº EVALUACIONES	%
A. GOB. SEGURIDAD Y MOVILIDAD	4	10,81%
A. GOB. FAMILIA Y SERVICIOS SOCIALES	1	2,70%
A. GOB. HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	2	5,41%
A. GOB. MEDIO AMBIENTE	2	5,41%
A. GOB. VICEALCALDÍA	13	35,14%
AGENCIA TRIBUTARIA MADRID	8	21,62%
I.A.M.	1	2,70%
MADRID EMPRENDE	1	2,70%
MADRID SALUD	4	10,81%
PATRONATO DE TURISMO	1	2,70%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100,00%</b>

**Gráfico 76: EVALUACIONES DE RIESGOS LABORALES PRESENTADAS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010.**

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR ÁREA DE GOBIERNO/ORGANISMO AUTÓNOMO ADSCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA.



**EVALUACIONES ESPECIALIZADAS.**

Evaluaciones de riesgos impuestas **por legislación específica**, según establece el Capítulo II, artículo 4 apartado 2 y artículo 5 apartados 2 y 3 del Real Decreto 39/97, así como las indicaciones del INSHT para la Evaluación de riesgos laborales.

ACTUACIONES REALIZADAS	Nº
Protocolo de Lipoatrofia Semicircular:	
• Personas estudiadas.....	2
• Medición CEM (baja frecuencia).....	2
• Medición CAI (calidad aire interior).....	2
• Mediciones de carga electrostática y resistividad superficial en superficies, equipos y personas.....	10
Mediciones de carga electrostática y resistividad superficial en superficies, equipos y personas.....	2
Medición CEM (baja frecuencia) en puestos de trabajo. Estudios de compatibilidad electromagnética.....	4
Medición de exposición laboral al ruido.....	28
Medición CAI (calidad aire interior) y condiciones termo higrométricas y corrientes de aire.....	59
Otras mediciones (iluminación).....	10
Supervisión de cumplimiento de normativa específica y valores en EVRL con Riesgo Químico o Biológico.....	4

## INFORMES

### INFORMES DE ASESORAMIENTO TÉCNICO

Durante el año 2010 se han realizado **120** informes de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, sobre situaciones singulares, como consecuencia de las comunicaciones de riesgos efectuadas por las Secretarías Generales Técnicas, Delegados de Prevención, Responsables de Servicios, Trabajadores, etc.



**INFORMES DE ASESORAMIENTO TÉCNICO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PRESENTADOS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010.**

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
1.	978/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Casa de Córdoba, perteneciente al Área de Gobierno de Medio Ambiente. (Ref.: 978/S)	A. Gob. Medio Ambiente	28/01/2010
2.	973/S-E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Parque de Maquinarias y perteneciente al Servicio de Limpiezas y Área de Medio Ambiente. (Ref. 973/S-E)	A. Gob. Medio Ambiente	28/01/2010
3.	902/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Unidad de Vigilancia y Control, Sección Canina y perteneciente a Policía Municipal (Ref. 902/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	28/01/2010
4.	975/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Antiguo Matadero (Sala de Exposiciones) perteneciente al Área de Gobierno de las Artes (Ref. 975/ E)	A. Gob. Las Artes	28/01/2010
5.	968/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Colegio Gonzalo Fernández de Córdoba y perteneciente al Distrito de Latina. (Ref. 968/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/01/2010
6.	966/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Instalación Deportiva Municipal Aluche, perteneciente a la J.M.D. de Latina. (Ref.: 966/S-E-P (S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/01/2010
7.	979/E	Informe de Asesoramiento Técnico relativo al Palacio de Cibeles sito en C/ Montalbán, 1 (ref.: 979/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Institucional	25/02/2010
8.	912/H	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a IDM Puente de Vallecas perteneciente a la JMD Puente de Vallecas. (Ref. 912 / H)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Institucional	25/02/2010
9.	967/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Embarcadero del C.D.M. Lago Casa de Campo y perteneciente al Distrito de Moncloa (Ref. 967/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
10.	1014/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Alcalá, 45, 6ª y 7ª planta perteneciente al Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública. (Ref. 1014/E)	A. Gob. Hacienda y Administración Pública	25/02/2010
11.	1015/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Colegio Público "Luís Cernuda" (Distrito Hortaleza) (Ref. 1015/ E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
12.	976/E	Informe de Ergonomía, referente a la calidad del aire de la taquilla de la Instalación Deportiva Municipal de Arganzuela (Ref. 976/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
13.	966/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Instalación Deportiva Municipal de Aluche y perteneciente al Distrito de Latina (Ref. 966/S-E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
14.	993/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Dirección General de Sostenibilidad y perteneciente al Área de Gobierno de Medio Ambiente (Ref. 993/ E)	A. Gob. Medio Ambiente	25/02/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
15.	1030/H	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al edificio sito en calle Bustamante, 16 y perteneciente a las Áreas de Gobierno de Hacienda y Medio Ambiente. (Ref.: 1030/H)	A. Gob. Hacienda y Administración Pública	25/02/2010
16.	1020/H	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al puesto de trabajo de encargada de edificio sito en C/Divino Pastor nº 9, y perteneciente a la Dirección General del Parque Tecnológico de Valdemingómez. (Ref. 1020/H).	A. Gob. Medio Ambiente	25/02/2010
17.	974/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Departamento de Gestión de Multas y perteneciente al Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad (Ref. 974/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	25/02/2010
18.	997/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a IDM Centro Integrado de Arganzuela y perteneciente a la Junta Municipal de Arganzuela. (Ref. 997/S).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
19.	1026/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Instalación Deportiva Municipal de Aluche perteneciente a la Junta de Distrito de Latina. (Ref. 1026/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
20.	900/E	Informe de Ergonomía Laboral referente a dependencias de la JMD Moncloa-Aravaca, Planta Sótano. (Ref.: 900/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
21.	962/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Biblioteca Municipal de Aluche y perteneciente al A. G. de las Artes (Ref. 962/ E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial y A. Gob. Las Artes	25/02/2010
22.	990/S	Informe de Asesoramiento Técnico referente al Centro Integrado de Servicios Sociales Loyola de Palacio, sito en C/ Silvina, 16 (ref.:990/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
23.	888/H-E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Recogidas Especiales perteneciente al Servicio de Limpiezas y Área de Medio Ambiente (Ref. 888/S-H-E)	A. Gob. Medio Ambiente	25/02/2010
24.	1009/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro de Protección Animal y perteneciente al Departamento de Servicios Veterinarios. Madrid Salud. (Ref. 1009/S).	Madrid Salud	25/02/2010
25.	989/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Oficina de atención al ciudadano, Línea Madrid y perteneciente a la Junta Municipal de Moncloa-Aravaca (Ref. 989/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
26.	955/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Instalación Deportiva Municipal La Elipa perteneciente a la J.M.D. de Moratalaz. (Ref.: 955/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
27.	991/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Junta Municipal de Chamberí. (Ref. 991/ E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/02/2010
28.	1019/E	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Agencia Tributaria de la C/ Hierro perteneciente al OO.AA. Agencia Tributaria. (Ref. 1019/E).	Agencia Tributaria Madrid	25/03/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
29.	1035/H	Informe de la Unidad de Higiene Industrial relativo a las mediciones de exposición al ruido y a la exposición al plomo en las nuevas instalaciones de c/ Sepúlveda para prácticas de tiro de la policía municipal del Ayuntamiento de Madrid. (Ref: 1035/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	25/03/2010
30.	1008/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Agencia Tributaria, sita en C/ Sacramento, nº 1. (Ref. 1008/S).	Agencia Tributaria Madrid	25/03/2010
31.	934/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Instalación Deportiva Municipal San Fermín y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía. (Ref. 934/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
32.	1016/H	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, C/ José Ortega y Gasset 100, 5ª planta. (Ref.: 1016/H)	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	25/03/2010
33.	1021/E	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a los nuevos coches patrulla para uso de la Policía Municipal, que disponen de nuevos equipos de trabajo (dispositivos de identificación de matrículas) pertenecientes al Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad (Ref. 1021/E).	A. Gob. Seguridad y Movilidad	25/03/2010
34.	1018/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Unidad Especial de Tráfico y UID de Chamartín perteneciente al Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad (Ref. 1018/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	25/03/2010
35.	1024/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Unidad Integral de Distrito Arganzuela y perteneciente al Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad. (Ref. 1024/S)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	25/03/2010
36.	1013/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Junta Municipal de Distrito Fuencarral-El Pardo y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía (Ref. 1013/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
37.	995/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro Deportivo Municipal Puente de Vallecas y perteneciente a la Junta Municipal del Distrito de Puente de Vallecas. (Ref. 995/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	25/03/2010
38.	996/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Oficina Auxiliar de la Dirección General de Relaciones Internacionales perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía. (Ref. 996/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación de Estudios y Relaciones Externas	25/03/2010
39.	1023/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Parque de Bomberos 1 y perteneciente al Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad. (Ref. 1023/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	25/03/2010
40.	1037/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Museo de Historia y perteneciente al A. G. de Las Artes. (Ref. 1037/S)	A. Gob. Las Artes	25/03/2010
41.	980/P	Informe de Psicología Aplicada, relativo a la evaluación de riesgos psicosociales del Negociado de Licencias, Dpto. Jurídico de la Junta de Distrito de Arganzuela. Ref.980/P	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Institucional	25/03/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
42.	1046/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro de Protección Animal (CPA) y perteneciente a Madrid Salud (Ref. 1046/E)	Madrid Salud	29/04/2010
43.	1066/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Colegio público "Azorín" y perteneciente al Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. (Ref. 1066/ E)	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	29/04/2010
44.	1031/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la c/ Albarracín, 33 y perteneciente al O.A. de IAM. (Ref. 1031/S)	I.A.M.	29/04/2010
45.	1056/H	Encuesta Higiénica requerida por la Inspección Provincial de Trabajo relativa a condiciones ambientales y lumínicas de Albarracín, 33	A. Gob. Seguridad y Movilidad	29/04/2010
46.	1041/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro Municipal de Parques y Jardines en la Casa de Campo y perteneciente al Área de Gobierno de Medio Ambiente (Ref. 1041/E)	A. Gob. Medio Ambiente	29/04/2010
47.	1043/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Oficina de Atención Integral al Contribuyente, sita en la C/ Alcalá, 45. (Ref. 1043/S).	Agencia Tributaria Madrid	29/04/2010
48.	1005/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Instalación Deportiva municipal de Arganzuela y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía (Ref. 1005/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	29/04/2010
49.	994/E, 1010/E y 1011/E	Informe de Higiene y Ergonomía Laboral referente a dependencias de la UID de Centro. (Ref: 633/H-E).	A. Gob. Seguridad y Movilidad	29/04/2010
50.	1075/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Instalación Deportiva Pradillo y perteneciente a la Junta Municipal de Chamartín. (Ref. 1075/S).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	29/04/2010
51.	1071/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Junta Municipal de Latina y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía. (Ref. 1071/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	29/04/2010
52.	1061/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Templo de Debod y perteneciente al Área de Gobierno de las Artes (Ref. 1061/E)	A. Gob. Las Artes	29/04/2010
53.	1039/E, 1047/E y 1048/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Junta Municipal de Hortaleza y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía. Distrito de Hortaleza (Ref. 1039/E, 1047/E y 1048/E )	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	29/04/2010
54.	1068/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro Madrid Salud de Chamberí y perteneciente al OO.AA. Madrid Salud (Ref. 1068/ E)	Madrid Salud	27/05/2010
55.	1079/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Instalación de "Prefabricados en Conde Duque" y perteneciente al Área de Gobierno de las Artes (Ref. 1079/E)	A. Gob. Las Artes	27/05/2010
56.	1091/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro de Formación Ocupacional Usera perteneciente a la Agencia para el Empleo (Ref. 1091/E)	Agencia para el Empleo	27/05/2010



Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
57.	1069/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo la Centro Buco-dental y perteneciente al OO.AA. Madrid Salud (Ref. 1069 / E)	Madrid Salud	27/05/2010
58.	1060/S	Informe de de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Unidad de Violencia de la Mujer y perteneciente al O.A. Madrid Salud. (Ref.1060/S )	Madrid Salud	27/05/2010
59.	1082/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Edificio Municipal de la C/ Bustamante, 16, 4ª planta y perteneciente al Área de Gobierno de Medio Ambiente (Ref. 1082/E)	A. Gob. Medio Ambiente	27/05/2010
60.	1090/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro de Formación Ocupacional Ancora perteneciente a la Agencia para el Empleo (Ref. 1090/E)	Agencia para el Empleo	27/05/2010
61.	1086/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Edificio Municipal de la C/ Bustamante, 16, 4ª planta y perteneciente al Área de Gobierno de Medio Ambiente (Ref. 1082/E)	Madrid Salud	27/05/2010
62.	1058/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Subinspección Central de Seguridad de Policía Municipal y perteneciente al Cuerpo de Policía Municipal (Ref. 1058/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	27/05/2010
63.	1054/S	Seguimiento Informe de Seguridad Laboral referente a las instalaciones de la Junta Municipal de Latina situada en C/ General Fanjul nº 2 (ref.:1054/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	27/05/2010
64.	1059/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la U.I.D. de Chamberí y perteneciente al Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad. (Ref. 1059/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	27/05/2010
65.	1034/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a La Unidad Integral de Distrito de Policía Municipal de San Blas. y perteneciente a la Dirección General de Seguridad (Ref. 1034/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	27/05/2010
66.	1065/H-E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro Deportivo Municipal La Mina y perteneciente al Distrito de Carabanchel (Ref. 1065/H-E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	22/06/2010
67.	1063/S	Informe de Asesoramiento Técnico referente a la Sección Centro de Agentes de Movilidad, sita en C/ Isaac Peral, 47 (Ref.:1063/S)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
68.	1067/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro de Formación Ocupacional de Los Cármes y perteneciente a la Agencia para el Empleo. (Ref. 1067/S)	Agencia para el Empleo	22/06/2010
69.	1064/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Escuela Infantil La Paloma y perteneciente a la Dirección General de Educación y Juventud (Ref. 1064/E)	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	22/06/2010
70.	1081/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro Madrid Salud de Vallecas Villa y perteneciente a Madrid Salud (Ref. 1081/E)	Madrid Salud	22/06/2010
71.	1102/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Junta Municipal de Chamberí y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía (Ref. 1102/ E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	22/06/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
72.	1094/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la petición de dotación de una silla para una trabajadora de la Junta Municipal de Latina y perteneciente al Área de Gobierno de Vicealcaldía (Ref. 1094/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	22/06/2010
73.	1062/S	Informe de Asesoramiento Técnico referente a la Sección Sur de Agentes de Movilidad, sita en C/ Nestares, 20. (Ref.:1062/S)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
74.	1042/H	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a CDM La Vaguada perteneciente la Junta Municipal de Fuencarral- El Pardo. (Ref. 1042/H).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	22/06/2010
75.	1084/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Oficina del Defensor del Contribuyente y perteneciente al A.G. de Hacienda y Administración Pública. (Ref.1084/S)	A. Gob. Hacienda y Administración Pública	22/06/2010
76.	1098/H	Informe técnico sobre las medidas a implantar, en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la S.G. de Circulación y Planificación e Infraestructuras de Movilidad, C/ Albarracín nº 33.	A. Gob. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
77.	1116/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Conde Duque (Sótanos) y perteneciente al Secretaría General Téc. de las Artes (Ref. 1116 /E)	A. Gob. Las Artes	13/07/2010
78.	1072/H	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro Deportivo Municipal Valdebernardo perteneciente a la Junta Municipal de Vicálvaro. (Ref.: 1072/H)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	13/07/2010
79.	1108/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la detección de irregularidades en el edificio de Divino Pastor 9, perteneciente a la Dirección General del Parque Tecnológico de Valdemingómez (Ref.1108/E )	A. Gob. Medio Ambiente	13/07/2010
80.	1104/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Oficina de Atención al Contribuyente, situada en C/ Príncipe Carlos, 40, Sanchinarro. (Ref.1104/S)	Agencia Tributaria Madrid	13/07/2010
81.	1103/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a IDM del Embarcadero del Retiro y perteneciente a la S.G.T. de Vicealcaldía. (Ref. 1103/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	13/07/2010
82.	1143/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Albergue San Isidro. Módulos provisionales en CSS Luís Vives y perteneciente a la S.G.T. de Familia y Servicios Sociales (Ref. 1143/ E)	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	30/09/2010
83.	1105/E	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Oficinas planta baja: Ley de dependencia y de 2ª planta perteneciente al Área de Familia y Servicios Sociales. (Ref. 1105/E)	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	30/09/2010
84.	1085/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Departamento de Gestión de Multas perteneciente a la Dirección General de Movilidad. (Ref. 1085/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/09/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
85.	1077/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro Municipal de Salud (CMS) de Tetuán y perteneciente al Organismo Autónomo Madrid Salud.(Ref. 1077/S)	Madrid Salud	30/09/2010
86.	1110/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Galerías de Tiro y perteneciente al CIFSE. (Ref. 1110/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
87.	1136/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Oficina Municipal de Objetos Perdidos y perteneciente al Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública (Ref. 1136/ E)	A. Gob. Hacienda y Administración Pública	30/09/2010
88.	1129/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al edificio del Área de Hacienda y Administración Pública situado en la C/ Raimundo Fernández Villaverde, 32. (Ref. 1129/S).	A. Gob. Hacienda y Administración Pública	30/09/2010
89.	1123/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Colegio Público "Rodríguez Sahagún" y perteneciente al J.M.D. Vallecas Villa (Ref. 1123 / E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial y A. Gob. Familia y Servicios Sociales	30/09/2010
90.	Infespecial	Informe sobre las actuaciones realizadas en el Centro de Acogida San Isidro	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	30/09/2010
91.	1133/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Junta Municipal de Distrito de Chamartín (Ref. 1133/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
92.	1125/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Departamento de Servicios Sociales de la J.M.D. Moncloa-Aravaca. (Ref. 1125/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
93.	1132/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Unidad de Apoyo a la Movilidad y Seguridad. Unidad Norte, perteneciente a la Subdirección General Regulación de la Movilidad. (Ref. 1132/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
94.	1122/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Colegio Público Loyola de Palacio, perteneciente al Distrito Villa de Vallecas. (Ref. 1122/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial y A. Gob. Familia y Servicios Sociales	30/09/2010
95.	1115/H	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a plantas 2ª y 3ª del edificio Palacio de Cibeles, entre Calle Montalbán y Paseo del Prado, perteneciente al Área de Gobierno de las Artes. (Ref.: 1115/H).	A. Gob. Las Artes y A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Institucional	30/09/2010
96.	1076/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a IDM José María Cagigal y perteneciente a la Junta Municipal del Distrito de Moncloa-Aravaca. (Ref. 1076/S)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
97.	927/H continuación	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a CDM de Aluche perteneciente a la Junta Municipal de Aluche. (ref. 927/H continuación).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
98.	1130/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro de Acogida Municipal "Luis Vives" y perteneciente al Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. (Ref. 1130/ E)	A. Gob. Familia y Servicios Sociales	30/09/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
99.	1109/H	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a CDM Triángulo de Oro, perteneciente a la Junta Municipal de Tetuán. (Ref. 1109/H).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
100.	1107/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro de Servicios Sociales Concepción Arenal y perteneciente al Distrito de Hortaleza Vicealcaldía. (Ref. 1107/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010
101.	1118/H	Informe contestando a la Subdirección General de Retribuciones, que solicita la ficha de seguridad de los productos con los que suele contactar Dª Nazaret Caballero Melendo. (Ref. 1118/H).	A.Gob. Hacienda y Administración Pública	30/09/2010
102.	1120/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la utilización del Casco protector en el Escuadrón de Policía Municipal situado en la carretera del Pardo Km. 3,5. (Ref. 1120/S)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
103.	1134/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Departamento de Servicios Técnicos (2ª planta) y perteneciente a la Junta Municipal del Distrito Moncloa-Aravaca (Ref. 1134/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/10/2010
104.	1128/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Parque de Bomberos Nº 2 y perteneciente a la Dirección General de Emergencias y Protección Civil. (Ref. 1128/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	28/10/2010
105.	1135/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales en contestación a la solicitud realizada por el trabajador D. Pedro San Clemente Leal, relativa a la necesidad de utilizar equipos de protección individual en el desarrollo profesional en el C.D.M. "Luis Aragonés". (Ref. 1135/ H)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	28/10/2010
106.	1155/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Edificio de la c/ Mayor nº 69 y perteneciente al Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública (Ref. 1155/ E)	A. Gob. Hacienda y Administración Pública	30/11/2010 suspendida
107.	1126/S	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro de prevención de desarrollo cognitivo y perteneciente al O.A. Madrid Salud. (Ref.1126/S )	Madrid Salud	30/11/2010 suspendida
108.	1150/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al C.D.M. ORCASUR y perteneciente a la J.M.D. de Usera (Ref. 1150/ E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/11/2010 suspendida
109.	1/GPRL	Informe de Clima Laboral del Departamento de Sistemas de Explotación y Organización de Recursos, adscrito a la Subdirección General de Relaciones Externas y Coordinación del OO.AA. AGENICA TRIBUTARIA MADRID (Ref.: 1/GPRL)	Agencia Tributaria Madrid	30/11/2010 suspendida
110.	1131/H	Informe de Asesoramiento Técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la Residencia Internado de San Ildefonso. C/ Alfonso VI, nº 1. (Ref.: 1131/H).	A. Gob. Familia y Servicios Sociales y A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/11/2010 suspendida

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
111.	1172/E	Informe de Asesoramiento Técnico en Prevención de Riesgos Laborales relativo a las instalaciones de U.I.D. y U.A.P.F. de Arganzuela, sitas en Pº de la Chopera nº 2 (Ref.:1172/ E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/12/2010 pendiente
112.	1163/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Palacio de Cisneros situado en Plaza de la villa, nº 4. (Ref. 1163/E)	Agencia Tributaria Madrid y A. Gob. Vicealcaldía	30/12/2010 pendiente
113.	1162/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a las Instalaciones de la Unidad Central de Seguridad 2 Barajas, sitas en C/ Trespaderne, s/n. (Ref.:1162/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/12/2010 pendiente
114.	1161/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, referente a las Instalaciones de la Unidad Integral de Vicálvaro sita en la C/ Pedernal c/v Paseo del Polideportivo y perteneciente a la Policía Municipal (Ref.:1161/E)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/12/2010 pendiente
115.	1160/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Colegio Público "Eduardo Rojo", perteneciente a la Secretaría General Técnica de Vicealcaldía. (Ref. 1160/E)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/12/2010 pendiente
116.	1147/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Estacionamiento de vehículos policiales de la Plaza del Carmen, dependiente del Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad. (Ref. 1147/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/12/2010 pendiente
117.	1146/H	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a U.I.D del Distrito Municipal de Salamanca y perteneciente al Área de Gobierno de Movilidad y Seguridad. (Ref. 1146/H)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/12/2010 pendiente
118.	1144/E	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a Centro Cultural Conde Duque, perteneciente al Área de Gobierno de Las Artes. (Ref. 1144/E)	A. Gob. Las Artes	30/12/2010 pendiente
119.	1137/E	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al Centro de Contaminación Acústica y perteneciente al A. G. de Medio Ambiente. (Ref. 1137/E)	A. Gob. Medio Ambiente	30/12/2010 pendiente
120.	1157/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a C.S.S. Calahorra y perteneciente a la S.G.T. de Vicealcaldía. C/ Calahorra, nº 11. (Ref. 1157/S).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/12/2010 pendiente

FECHA COMISIÓN	Nº INFORMES
28/01/2010	6
25/02/2010	21
25/03/2010	14
29/04/2010	12
27/05/2010	12
22/06/2010	11
13/07/2010	5
30/09/2010	21
28/10/2010	3
30/11/2010 suspendida	5
30/12/2010 pendiente	10
<b>Total 11 Comisiones</b>	<b>120</b>

**Tabla 151: INFORMES DE ASESORAMIENTO TÉCNICO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PRESENTADOS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010**

DISTRIBUCIÓN POR ÁREA DE GOBIERNO / ORGANISMO AUTÓNOMO DE ADSCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA

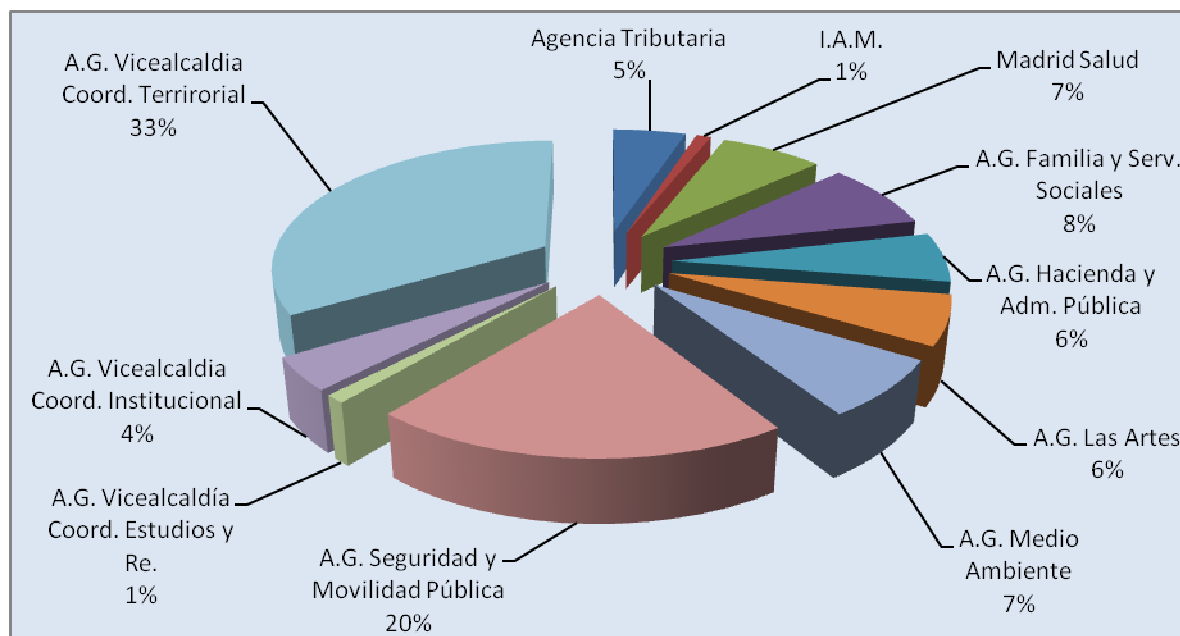
ÁREA DE GOBIERNO / ORGANISMO AUTÓNOMO	Nº INFORMES	%
AG FAMILIA Y SER. SOCIALES	10	7,94%
AG HACIENDA Y ADM. PÚBLICA	7	5,56%
AG LAS ARTES	8	6,35%
AG MEDIO AMBIENTE	9	7,14%
AG SEGURIDAD Y MOVILIDAD	25	19,84%
AG VICEALCALDÍA COORD. ESTUDIOS Y R.E.	1	0,79%
AG VICEALCALDÍA COORD. INSTITUCIONAL	5	3,97%
AG VICEALCALDÍA COORD. TERRITORIAL	42	33,33%
AGENCIA PARA EL EMPLEO	3	2,38%
AGENCIA TRIBUTARIA	6	4,76%
I.A.M.	1	0,79%
MADRID SALUD	9	7,14%
<b>TOTAL</b>	<b>*126</b>	<b>100,00%</b>

(\*) El número de informes adscritos (126) es mayor que el de realizados (120) porque hay dependencias y/o edificios para los que se propone la aplicación de medidas correctoras que competen o interesan a varias Áreas.



**Gráfico 77: INFORMES DE ASESORAMIENTO TÉCNICO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PRESENTADOS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010.**

DISTRIBUCIÓN POR ÁREA DE GOBIERNO / ORGANISMO AUTÓNOMO DE ADSCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA.



#### INFORMES SOBRE DAÑOS A LA SALUD

En la misma línea de trabajo, para dar obligado cumplimiento a la normativa vigente Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales y Real Decreto 39/97 Reglamento de los Servicios de Prevención, se han realizado informes de investigación de todos los accidentes de trabajo con grado de lesión grave, también se han investigado algunos accidentes e incidentes que aún no siendo graves debido a distintas causas se han considerado relevantes:

#### INFORMES DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO PRESENTADOS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010.

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno/Organismo Autónomo	Fecha Comisión
1.	1006/S y 1007/S	Informe de Prevención de Riesgos Laborales, relativo al C.M.S. Puente de Vallecas y perteneciente al Organismo Autónomo Madrid Salud (Ref. 1006/S y 1007/S)	Madrid Salud	25/02/2010
2.	1087/S	Informe de investigación del accidente de trabajo sufrido por una Policía municipal de la Unidad Integral de Distrito Centro Norte del Ayuntamiento de Madrid. (Ref.: 1087/S).	A. Gob. Seguridad y Movilidad	27/05/2010
3.	1088/S	Informe de investigación del accidente de trabajo sufrido por una Inspectora de Consumo de la JMD Fuencarral-El Pardo. (Ref.: 1088/S).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	27/05/2010
4.	1097/S	Informe de investigación del accidente de trabajo sufrido por un trabajador perteneciente al Área de Gobierno de Obras y Espacios Públicos, con sede en c/ Barco, 20. (Ref.: 1097/S).	A. Gob. Obras y Espacios Públicos	22/06/2010
5.	1100/S	Informe de investigación del accidente de trabajo sufrido por un Agente de Movilidad perteneciente a la	A. Gob. Seguridad y	22/06/2010

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno/Organismo Autónomo	Fecha Comisión
		Base Sur sita en la C/ Nestares nº 20. (Ref.1100/S)	Movilidad	
6.	1101/S	Informe de investigación del accidente de trabajo sufrido por un trabajador perteneciente a la Instalación Deportiva Gimnasio Moscardó. (Ref.: 1101/S).	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	13/07/2010
7.	1119/S	Informe de investigación del accidente de trabajo sufrido por un Policía Municipal de la Unidad de Apoyo a la Seguridad (Escuadrón), situada en la C/ Carretera de El Pardo, Km. 3,5. (Ref.1119/S)	A. Gob. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
8.	1153/S	Informe de Investigación del Accidente sufrido por un trabajador municipal perteneciente a la OIAC Sur, situada en la C/ Hierro, nº 27. (Ref.1153/S )	Agencia Tributaria Madrid	30/12/2010 pendiente

INFORMES DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO PRESENTADOS EN COMISIÓN PERMANENTE DURANTE EL AÑO 2010.

Nº	Rfª.	Título de Informe	Área de Gobierno / Organismo Autónomo	Fecha Comisión
1.	1057/H	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la posible enfermedad profesional de un trabajador en el CDM Raúl Gonzalez, Distrito Villaverde (Ref.: 1057/H)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	22/06/2010
2.	1093/H	Informe de asesoramiento técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a la posible enfermedad profesional de una trabajadora. (Ref.: 1093/H)	A. Gob. Vicealcaldía. A. Coordinación Territorial	30/09/2010

INFORMES SOBRE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.

Rfª	Título informe	ÁREA DE GOBIERNO	Fecha Comisión
0088-E/MA	Protección de vías respiratorias por labores de recogida de basuras en domicilios con acumulación de éstas.	Medio Ambiente	30/09/2010
0089-E/MA	Protección de vías respiratorias por trabajos de desahucios donde existe una acumulación importante de basuras.	Medio Ambiente	30/09/2010
0087-E/MA	Casco de seguridad de cabeza de uso industrial ALBORAN. Dpto. de Explotación de Recogida de Residuos. D.G. de Gestión Ambiental Urbana.	Medio Ambiente	30/09/2010
0090-E/MA	Gautes de vacuno natural ribeteado. D.G. del Parque Tecnológico de Valdemingómez	Medio Ambiente	30/09/2010
0091-E/MA	Gafas panorámicas para proteger contra salpicaduras, polvo, etc. D.G. del Parque Tecnológico de Valdemingómez	Medio Ambiente	30/09/2010
0092-E/MA	Casco de seguridad de uso industrial con extensión en la nuca. D.G. del Parque Tecnológico de Valdemingómez	Medio Ambiente	30/09/2010
0093-E/MA	Orejeras acopladas a un casco de protección. D.G. del Parque Tecnológico de Valdemingómez	Medio Ambiente	30/09/2010
0094-E/MA	Mascarillas con filtros FFP3 para prevenir el polvo, humos, aerosoles tóxicos hasta 50xTLV con adaptador nasal y elástico regulable. D.G. del Parque Tecnológico de Valdemingómez	Medio Ambiente	30/09/2010



## EQUIPOS DE EMERGENCIA, SIMULACROS Y EJERCICIOS DE EVACUACIÓN

Durante el año 2010 el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ha asistido a Simulacros de Emergencia y Ejercicios de Evacuación en determinados centros en los que, y dependiendo del caso, se ha asistido como observadores elaborando el preceptivo Informe, mientras que en otros casos, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ha sido quien ha realizado la formación de los miembros de los Equipos de Emergencia en los Centros y ha organizado y realizado los simulacros de emergencia en los mismos.

En todos los casos se ha realizado un informe sobre esta actividad que se ha remitido a cada centro.

Lugar de realización	Informe realizado por	Área Gobierno / OO.AA / Distrito	Fecha Comisión
Edificio de Madrid Salud. C/ Juan Esplandiu, 11-13 (F-2/PG-11)	Servicio de Prevención	Madrid Salud	28/01/2010
Edificio del A.G. de Obras y Espacios Públicos. C/ Mejía Lequerica, 10. (Ref. 091127//S).	Servicio de Prevención	A.G. Obras y Espacios Públicos	28/01/2010
Edificio del AG de Obras y Espacios Públicos. Dirección General de Vías y Espacios Públicos. C/ Barco 20-22. (Ref. 101102/S).	Servicio de Prevención	A.G. Obras y Espacios Públicos	25/02/2010
Samur Social Carrera de San Francisco, nº 10. (Ref. 100408/S).	Servicio de Prevención	A.G. Familia y Servicios Sociales	22/06/2010
UID de Carabanchel C/ Albox, nº 8. (Ref. 100415/S).	Servicio de Prevención	A.G. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
Patronato de Turismo (Casa de la Panadería) Plaza Mayor, nº 27. (Ref. 100416/S).	Servicio de Prevención	Patronato de Turismo	22/06/2010
Oficina del Departamento de Vigilancia de la Movilidad C/ Isaac Peral, nº 4. (Ref 100420/S).	Servicio de Prevención	A.G. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
Sección Sur de Agentes de Movilidad C/ Nestares, nº 20. (Ref. 100422/S).	Servicio de Prevención	A.G. Seguridad y Movilidad	22/06/2010
Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid C/ Almagro, nº 5. (Ref. 100520.1/S).	Servicio de Prevención	A.G. Hacienda y Administración pública	22/06/2010
Oficina del Defensor del Contribuyente C/ Noblejas, nº 1. (Ref. 100520.2/S).	Servicio de Prevención	A.G. Hacienda y Administración pública	22/06/2010
Unidad Parque Automovilístico Paseo de la Chopera, nº 41. (Ref. 100528/S).	Servicio de Prevención	A.G. Hacienda y Administración pública	22/06/2010
<u>Actualización del informe presentado CP 22/06/10</u> Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid C/ Almagro, nº 5. (Ref. 100520.1/S).	Servicio de Prevención	A.G. Hacienda y Administración pública	13/07/2010

Lugar de realización	Informe realizado por	Área Gobierno / OO.AA / Distrito	Fecha Comisión
<u>Actualización del informe presentado CP 22/06/10</u> Oficina del Defensor del Contribuyente C/ Noblejas, nº 1. (Ref. 100520.2/S).	Servicio de Prevención	A.G. Hacienda y Administración pública	13/07/2010
<u>Actualización del informe presentado CP 22/06/10</u> Unidad Parque Automovilístico Paseo de la Chopera, nº 41. (Ref. 100528/S).	Servicio de Prevención	A.G. Hacienda y Administración pública	13/07/2010
Agencia Tributaria Madrid. C/ Sacramento, 1. (Ref. 100616/S)	Servicio de Prevención	Agencia Tributaria Madrid	13/07/2010
Agencia Tributaria Madrid. C/ Sacramento, 7. (Ref. 100617/S)	Servicio de Prevención	Agencia Tributaria Madrid	13/07/2010
Centro Deportivo Municipal Gallur. C/ Gallur, 2. (Ref. 100628.1/S)	Servicio de Prevención	A.G. Vicealcaldía. A. C. Territorial. Distrito Latina	30/09/2010
Centro Deportivo Municipal Los Caprichos. Avda. Los Caprichos, 1. (Ref. 100628/S)	Servicio de Prevención	A.G. Vicealcaldía. A. C. Territorial. Distrito Latina	30/09/2010
Centro Integral de Formación y Emergencias (CIFSE). C/ Sepúlveda, 153. (Ref. 100702/S)	Servicio de Prevención	A.G. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
U.I.D. Vicálvaro C/ Pederal, 1. (Ref. 100706/S)	Servicio de Prevención	A.G. Seguridad y Movilidad	30/09/2010
Taller de Cantería – Casillas y Palenques (Casa de Campo) Carretera de Castilla km. 2.20, Camino Piñonero, s/n. (Ref. 1010277)	Servicio de Prevención	A.G. Obras y Espacios Públicos	30/11/2010
Área de Gobierno de Urbanismo y Vivienda C/ Guatemala, 13. (Ref. 101028/S)	Servicio de Prevención	A.G. Urbanismo y Vivienda	30/11/2010

## ACTIVIDADES FORMATIVAS E INFORMATIVAS

Tal y como se indica en el Artículo 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se deberá impartir información y formación en Prevención de Riesgos Laborales centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador, adaptándose a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos, y repetirse periódicamente si fuera necesario.

Para cumplir con estos artículos, durante este año se ha impartido formación y suministrado información, a trabajadores según lo que se ha detectado en la Evaluación de Riesgos Laborales de los centros.

Lo que a continuación se detalla es la formación impartida derivada de las evaluaciones de riesgos, la formación en la que hemos colaborado con la Escuela de Formación al tratarse de temas relacionados con la Prevención de Riesgos Laborales en la empresa, y el tipo de información que se ha hecho llegar a los centros.

**ACTIVIDADES FORMATIVAS****FORMACIÓN DERIVADA DE LAS EVALUACIONES DE RIESGOS Y DEMANDADAS POR LOS CENTROS**

Nombre del Curso	Nº Ediciones	Nº alumnos
Formación Equipos de Emergencia	6	68
Prevención de riesgos laborales y exposición a agentes químicos	4	149
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>217</b>

**CURSOS Y SESIONES DE FORMACIÓN EN COLABORACIÓN CON LA ESCUELA DE FORMACIÓN**

CURSOS		
DENOMINACIÓN	Nº ALUMNOS	Nº EDICIONES
R 05-0359. Primeros Auxilios y Actuaciones en caso de Emergencias	73	6
R05-1617. Prevención de Riesgos Laborales en Oficinas	32	2
R05-1467. Curso de Prevención de Riesgos Laborales, Nivel Básico (30h)	88	5
SESIONES FORMATIVAS		
DENOMINACIÓN	Nº ALUMNOS	Nº EDICIONES
R09-1623. Riesgos en usuarios de Ordenadores. PVDs.	67	4
R09-0617. Manipulación manual de cargas.	15	1
COLABORACIONES		
DENOMINACIÓN	Nº ALUMNOS	Nº EDICIONES
R03-1579. Aspectos Básicos de Gestión de un Centro de Protección Animal	14	1
R03-1584. Habilidades de dirección y coordinación en Centros de Madrid Salud.	45	2
<b>TOTAL</b>	<b>334</b>	

En los cursos en los que se ha participado como Coordinadores de la formación, además de impartir la propia formación del curso, también fueron responsables de las siguientes tareas respecto a la misma:

- Elaboración y Actualización, en su caso, del material teórico de las unidades correspondientes y su maquetación.
- Elaboración y Actualización, en su caso, de las presentaciones de cada sesión.
- Elaboración y Actualización, en su caso, de supuestos prácticos de apoyo a las clases teóricas.

- Actualización del examen tipo test para la evaluación de los conocimientos adquiridos.
- Actualización del supuesto práctico para evaluación de la aplicación de los conocimientos adquiridos (Curso PRL nivel Básico).
- Corrección del exámenes y del supuesto práctico (Curso PRL nivel Básico).
- Tutoría y resolución de dudas, presencial y a distancia, para los asistentes al curso (Curso PRL nivel Básico).

#### Otras actividades del área de formación

Además de los cursos impartidos, durante el 2010, se ha participado en actuaciones relacionadas con estas actividades como son:

- Elaboración de la Planificación de la Actividad Formativa para 2011 de Madrid Salud, así como, recopilación de la formación demandada por los profesionales de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales y propuesta de acciones formativas para el desarrollo profesional de los integrantes de la misma.
- Participación en los Grupos de Trabajo con la Unidad Técnica de Formación de Madrid Salud.
- Colaboración con el Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid en la Planificación de la Actividad Formativa de 2011 para el Ayuntamiento de Madrid, desarrollando el Programa de Prevención de Riesgos Laborales.

#### Tutorización de las prácticas del Master de Prevención de Riesgos Laborales

Desde mayo a julio de 2010 se ha tutorizado a 3 alumnos del Master de Prevención de Riesgos laborales realizado en la Universidad Carlos III.

### ACTIVIDADES INFORMATIVAS

Tras las necesidades detectadas por las Evaluaciones de riesgos realizadas, o como consecuencia de consultas efectuadas a este Servicio, y en virtud del artículo 18 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales se facilitó, en forma de folletos o trípticos, información según necesidades detectadas en los centros. Para ello se han modificado, actualizado y adaptado distintos folletos, dípticos y trípticos.

Además, en las Evaluaciones de Riesgos se han seguido incluyendo informaciones relativas a distintos factores que pueden mejorar la Seguridad y Salud de los trabajadores en sus puestos de trabajo.

### ASISTENCIA A CURSOS, JORNADAS Y SEMINARIOS

El personal del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ha asistido a diferentes congresos, cursos, jornadas o seminarios relacionados con la Prevención de Riesgos Laborales.

PERSONAL	CONGRESOS, CURSOS, JORNADAS, SEMINARIOS....
<b>Jefe de Servicio</b>	<b>Redacción y Gestión de Cartas de Servicios" (16 -06-2010)</b>
Jefa Unidad Seguridad	Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010). Redacción y Gestión de Cartas de Servicios (16 -06-2010)
Técnico Unidad Seguridad	Jornada "Seguridad vial en la empresa, buenas prácticas". INSHT y FESVIAL. (27/01/2010). Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010). Jornada informativa "Reducción de cotizaciones por disminución y prevención de la siniestralidad laboral". FREMAP. (22/04/2010). Jornada "Aspectos técnicos y normativos en relación a seguridad y salud en las máquinas, atmósferas explosivas y ADR". Universidad Carlos III. (29/04/2010). Curso "Aspectos prácticos sobre criterios y recomendaciones contemplados en la Guía Técnica de agentes químicos". INSHT. (25 y 26/05/2010). Curso "Socorrismo laboral". INSHT. (4 y 5/10/2010). Actividad formativa "Urbanismo y Accesibilidad: Supresión de Barreras Arquitectónicas". Instituto de Formación. (Del 19 al 22/10/2010).

PERSONAL	CONGRESOS, CURSOS, JORNADAS, SEMINARIOS....
Técnico Unidad Seguridad	Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010).
Auxiliar Administrativo Unidad Seguridad	<p>Curso de Archivo, Catalogación y Descripción de Documentos. Instituto de Formación. (Del 23 al 26/03/2010).</p> <p>Sesión formativa: Riesgos en Usuarios de Pantallas de Visualización de Datos. Instituto de Formación. (25/05/2010).</p> <p>Curso de Actualización en Prevención de Riesgos Laborales en puestos de oficinas. CSIF (17/06/2010).</p> <p>Curso de "El secreto del manejo del estrés". CSIF. (20 y 21/10/2010).</p>
Jefa de Unidad de Higiene	<p>Curso sobre Evaluación y prevención de Riesgos por exposición laboral al Ruido, impartido por el INSHT. (10 y 11 febrero de 2010 ).</p> <p>Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010).</p> <p>Curso sobre Aspectos Prácticos sobre Criterios y Recomendaciones, contemplados en la Guía Técnica de Agentes Químicos, impartido por el INSHT. (25 y 26 de mayo de 2010.)</p> <p>Redacción y Gestión de Cartas de Servicios" (16 -06-2010)</p> <p>Curso práctico sobre toma de muestras de agentes químicos peligrosos Casos prácticos, impartido por el INSHT. (16 y 17 noviembre de 2010.)</p>
Técnico Unidad Higiene	<p>Jornada "Límites de Exposición profesional a Agentes químicos en España y Reglamento CLP. INSHT. Madrid.11 de febrero de 2010.</p> <p>Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010).</p>
Auxiliar Administrativo Unidad Higiene	<p>Encuentro informativo sobre "Base de datos jurídica Westlaw". (18/02/2010).</p> <p>Curso de formación "Outlook", impartido por el Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid. (11, 12, 15, 16 y 17/03/2010).</p> <p>Sesión formativa sobre "Pantallas de Visualización de Datos", impartida por el Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid. (25/05/2010).</p> <p>Curso de "Actualización en Prevención de Riesgos Laborales en Puestos de Trabajo en Oficinas", impartido por CSI-CSIF. (17/06/2010).</p> <p>Curso de formación "Derecho Laboral, Contratos, Seguridad Social, Prestaciones y Jubilación", impartido por CSI-CSIF. (20, 21, 22, 23 y 24/09/2010).</p> <p>Curso de formación "Power Point", impartido por el Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid. (2, 3, 4 y 5/11/2010).</p>
Asesor Técnico Unidad Ergonomía	<p>Intoxicación por productos de uso doméstico (25-02-2010).</p> <p>Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010).</p> <p>La medicina humanitaria (13 -05-2010).</p> <p>Dimensiones psicológicas de la jubilación (18-05-2010).</p>
Técnico Unidad Ergonomía	Charla informativa para administradores y usuarios sobre la aplicación informática SEHTRA. (26/03/2010).
Asesor Técnico Unidad Ergonomía	Curso de Actualización en PRL. en Oficinas (17-06- 10)
Técnico Unidad Psicosociología	Riesgos en usuarios de ordenadores. Pantallas de visualización de datos (25-05-2010).
Adjunto a jefatura de Unidad	<p>Introducción a la calidad" (31-05-2010 a 8-06-2010).</p> <p>Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales". (noviembre y diciembre de 2010) Curso a distancia: 145 horas</p>
Técnico de Apoyo	<p>Técnicas de Mejora de Memoria (20/04/10 al 26/04/10)</p> <p>Técnicas de Voz (14/06/10 al 17/06/10)</p>

PERSONAL	CONGRESOS, CURSOS, JORNADAS, SEMINARIOS....
Técnico de Apoyo	Base de datos Jurídica Westlaw-(18-02-2010) Accidentes de Trabajo (28 -04-2010) Técnicas de Voz (14/06/10 al 17/06/10) Riesgos Derivados de Atmósferas Explosivas en los Lugares de Trabajo— (16/09/10)
Jefe de Unidad de Gestión Prevención	Evaluador EFQM de Excelencia(2, 24 y 25- 02-2010), 24 h. Grupo de Autoevaluadores en la Autoevaluación de Madrid Salud, para la obtención del sello EFQM de Excelencia Empresarial (de Febrero a Junio de 2010). Base de datos Jurídica Westlam (18-02-2010). Accidentes de Trabajo(28-04-2010). Redacción y Gestión de Cartas de Servicios (16 -06-2010)
Administrativo de la Subdirección	Gestión de contenidos para el portal de Intranet en VCM (Vigente 7). 04/05/2010 a 07/05/2010 Gestión Práctica de la Contratación Pública.-19/10/2010 a 22/10/2010
Auxiliar Administrativo de la Subdirección	Curso de Word Avanzado: del 6 al 9 de de abril de 2010. Riesgos en usuarios de Pantallas de Visualización de Datos: 25/05/10 Curso de Derecho Laboral, Contratos, Seguridad Social, Prestaciones y Jubilación: Del 20 al 24 de septiembre de 2010.
Auxiliar Administrativo del Servicio	Access avanzado 2007 (on line) Desde el 2-11-2010 al 31-12-2010 Seguridad Social en la Administración Local De 10/11/10 al 18/11/10 Gestión Presupuestaria en la Administración Local De: 31/05/2010 a 07/06/2010

Destacar asimismo la asistencia de miembros del Servicio de Prevención a:

- SICUR. Feria Internacional de la Seguridad, Vigilancia y Prevención. Madrid. Marzo de 2010.
- Jornadas de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid. 6 de mayo de 2010.
- III Congreso de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid. 14 y 15 de octubre de 2010.

## OTRAS ACTIVIDADES

Grupos de Trabajo. Durante 2010, el Servicio de Prevención ha creado y dirigido los siguientes grupos de trabajo donde se ha contado con la participación de los Delegados de Prevención:

- Grupo de Trabajo. Procedimiento Evaluación de Riesgos Laborales.
- Grupo de trabajo. Protocolo de actuación en caso de agresiones de terceros en instalaciones deportivas municipales
- Grupo de trabajo. Instrucción Operativa en materia de PRL en caso de agresiones de terceros.

Además ha participado en el Subgrupo de Trabajo de seguimiento del Plan de mejora de Áreas Industriales y Empresariales.

Colaboración con el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Colaboración con la Inspección Provincial de Trabajo.

Asistencia a las Comisiones Permanentes.

Asistencia a los Comités de Seguridad y Salud.

Reuniones con los responsables de las Secretarías Generales Técnicas.

Reuniones periódicas para la planificación de actividades, elaboración de Documentos Técnicos, información sobre Comisiones Permanentes y Comités de Seguridad y Salud y otros asuntos de interés general.

Colaboración con la pagina web corporativa

Participación en la elaboración de la Carta de Servicios del Departamento de Salud Laboral.

Participación como autoevaluadores de la calidad según modelo EFQM en Madrid Salud.

Participación Jornadas, congresos, presentaciones, etc:

- Ponente en Jornadas Iberoamericanas sobre Cooperación Local de la Unión de Ciudades Capitales Iberoamericanas, organizado por el Ayuntamiento de Madrid.
- Ponente en Jornada Nacional de Actualización de Prevención de Riesgos Laborales en Puestos de Trabajo en Oficina, organizado por Sindicato CSIF.
- Ponente en la Jornada de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid.
- Ponente en Visita de Delegación de Diputados de Beijing al Ayuntamiento de Madrid.
- Ponente en Jornadas interadministrativas sobre prevención de riesgos laborales en las Administraciones Publicas, organizado por el Ministerio de Política Territorial y Administración Publica.



## DEPARTAMENTO DE SALUD LABORAL

El Departamento de Salud Laboral tiene como **Misión** dentro de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales del Instituto de Salud Pública el velar por la salud de los trabajadores municipales realizando Reconocimientos médicos iniciales, periódicos y extraordinarios acorde al marco legal vigente en la actualidad que incluye el control y la prevención del cáncer ginecológico. Asimismo durante 2010 tuvo como misión las actuaciones correspondientes al procedimiento de Cambios de puesto y/o adaptación de trabajo por motivos de salud de aquellos trabajadores que presentaron alguna patología que les impedía desarrollar su trabajo.

Con dependencia administrativa de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales, ubicada en la sede principal de Madrid Salud en la C/ Esplandiú, su estructura actual queda conformada:

**Instituto Municipal Fabiola de Mora y Aragón:** Sede principal del Departamento, y donde se encuentra ubicada su Jefatura y las Unidades de Vigilancia de la Salud y Condiciones de Empleo.

**Centro monográfico de la C/ Montesa:** Donde se encuentra ubicada la Sección de Salud Laboral de la Mujer, dependiente administrativamente de la Unidad de Vigilancia de la salud de este Departamento.

**Unidad Periférica de Salud del Palacio de Cibeles en la C/ Montalbán:** Donde se encuentra una Unidad periférica que presta soporte a esta dependencia sede de la Alcaldía del Ayuntamiento de Madrid.

**Unidad Periférica de Salud de la C/ Alcalá 45:** Donde se encuentra una Unidad periférica que presta soporte a esta dependencia sede de la Concejalía de Hacienda.

### LÍNEAS DE TRABAJO

#### Vigilancia de la Salud.

La Unidad de Vigilancia de la Salud tiene como misión, preservar y promover la salud de los trabajadores municipales, en base a los riesgos inherentes a cada uno de sus puestos de trabajo, a través de los diferentes Reconocimientos Médicos en los que se realizan las correspondientes actividades sanitarias, debidamente protocolizadas

**Reconocimientos Médicos según protocolo específico de riesgo:** iniciales, reingreso, permutas, cambios en las condiciones de trabajo, periódicos, extraordinarios y a demanda del trabajador o de oficio (carácter voluntario).

**Reconocimiento** de ingreso ante **Oposiciones** a diferentes Cuerpos y Áreas municipales

**Realización de Reconocimientos de salud ginecológica,** citología, ecografía, mamografía y densitometría ósea de aquellos pacientes que lo precisen según protocolos específicos. Realizados en la Sección de Salud Laboral de la mujer ubicada en la C/ Montesa.

Educación sanitaria

Prevención de riesgo biológico (**Vacunación**)

Actividad de primeros auxilios en **Unidades periféricas de salud.**

#### Condiciones de Empleo

La Unidad de Condiciones de Empleo tenía como misión en 2010, la evaluación gestión y resolución de las solicitudes de adaptación o cambio del puesto de trabajo por motivos de salud al personal que no pueda desempeñar adecuadamente las tareas de su puesto de trabajo, así como el asesoramiento o la realización de informes médicos-laborales o periciales relacionados.

Cambio de puesto de trabajo y/o adaptación por motivos de salud.

Este ámbito de intervención viene definido por las siguientes actuaciones de interés:

Aplicación de las diferentes fases del Procedimiento de adaptación y/o cambio de puesto por motivo de salud a los trabajadores implicados.

Información y Asesoramiento a los trabajadores en esta materia.

Estudio y valoración del riesgo laboral durante el embarazo y lactancia natural.

Informes médico-laborales y periciales relacionados a petición de los diferentes Servicios.



**Asesoramiento en discapacidades, incapacidades y enfermedades laborales.****Actividades de formación y trabajos de investigación.**

Desarrolladas por las diferentes Unidades y Secciones del Departamento, tanto de forma autónoma como en colaboración con otras Áreas de Madrid Salud o del Ayuntamiento de Madrid, así como con entidades de reconocido prestigio.

**Colaboración en la implementación de un Sistema de Calidad del Departamento de Salud Laboral mediante el diseño y ejecución de Indicadores de Gestión, obteniendo resultados óptimos en todos ellos.**

**Colaboración y asesoramiento con otras Áreas del Ayuntamiento de Madrid y OO.AA en el marco de nuestras competencias.**

**INDICADORES****INDICADORES DE ACTIVIDAD**

Definidos para alcanzar los siguientes objetivos:

Optimizar la vigilancia y el control de la salud de los trabajadores municipales.

Optimización de la salud laboral de la mujer trabajadora y la prevención del cáncer ginecológico  
prevención del cáncer ginecológico.

Optimizar el proceso de cambio de puesto de trabajo por motivos de salud y la gestión de la actividad objeto de competencia

**OBJETIVO: OPTIMIZAR LA VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES MUNICIPALES**

INDICADORES	Magnitud	Año 2010	Previsto 2011
Reconocimientos Médicos específicos protocolizados	NÚMERO	8.938	10.000
Reconocimientos Médicos de Acceso (Oposiciones)	NÚMERO(*)	22	300
Vacunaciones	NÚMERO(*)	1.000	1.200
Procedimientos y actuaciones elaborados o desarrollados para mejorar los reconocimientos en función de los riesgos específicos	NÚMERO DE PROTOCOLOS	3	3

(\*) En función de la demanda y /o en función de los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores.

## SECCIÓN LABORAL DE LA MUJER

**OBJETIVO: OPTIMIZACIÓN DE LA SALUD LABORAL DE LA MUJER TRABAJADORA Y LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GINECOLÓGICO**

INDICADORES	Magnitud	2010	Previsto 2011
Reconocimientos ginecológicos programados.	NÚMERO	2956	3200
Control de patología mamaria detectada	Nº de BIRADS III o superior / Nº mamografías	1573	1%
Evaluación de prevención de cáncer de cervix	Nº de citologías realizadas / Nº de pacientes vistas	2250/2956 76,1%	> 80% *
Ecografías de apoyo diagnóstico realizadas en consulta	Nº ecografías realizadas / Nº pacientes atendidos	2208/2959 74,61%	> 70%
Evaluación de criterios clínicos en las biopsias realizadas	Nº biopsias patológicas / Nº biopsias realizadas	9/10 90%	90%

(\*) La diferencia respecto a los porcentajes previstos se debe a que un porcentaje de pacientes ha sido revisada por patología ginecológica no de cervix dentro del mismo año y por lo tanto no se ha realizado citología.

## UNIDAD DE CONDICIONES DE EMPLEO

**OBJETIVO: OPTIMIZAR EL PROCESO DE CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD Y LA GESTIÓN DE LA ACTIVIDAD OBJETO DE COMPETENCIA**

INDICADORES	Magnitud	Año 2010	Previsto 2011
Informes de cambios de puesto por motivos de salud realizados.	NÚMERO	94	100
Asesoramiento sobre procesos relacionados con adaptaciones, discapacidades, incapacidades y enfermedades relacionadas con la actividad laboral	NÚMERO	120	130
Reuniones con el grupo de trabajo de la SGT en relación con los cambios de puesto por motivos de salud.	NÚMERO	6(*)	4(*)
Reuniones de la Comisión Permanente del Comité de Seguridad y Salud en relación con los cambios de puesto por motivos de salud.	NÚMERO	4(*)	3(*)
Procedimientos de trabajo o herramientas de mejora elaborados o desarrollados.	NÚMERO	3	3
Emisión de informes médicos periciales así como aquellos relacionados con procesos administrativos y/o judiciales a petición de trabajadores o de las diferentes Áreas o Servicios municipales.	NÚMERO	8(**)	8(**)

(\*). No dependen directamente de la Unidad.

(\*\*). En función de la demanda.

## INDICADORES DE GESTION

1. Indicador: UVS-EXSA Cobertura de Exámenes de Salud Laboral a los trabajadores del Ayuntamiento de Madrid y OAAA en el Instituto Fabiola.
2. Indicador: OE6D/ 03. Cobertura de Exámenes de Salud Laboral a los trabajadores del Ayuntamiento de Madrid y OAAA en la Sección de Salud Laboral de la Mujer ubicada en la C/ Montesa.
3. Indicador: UVS-EXSA01. Asistencia a Exámenes de Salud Laboral de los trabajadores del Ayuntamiento de Madrid y OAAA que lo han solicitado previamente de forma voluntaria
4. Indicador: UVS-RMPMOB01. Asistencia a los Reconocimientos Médicos Obligatorios realizados a los trabajadores del Cuerpo de la Policía Municipal.
5. Indicador: UCE-CAM01 –Cobertura de Informes propuestas de adaptación o cambios de puesto por motivos de salud y riesgo durante embarazo emitidos.
6. Indicador: UCE-CAM02 – Tiempo de respuesta en la atención a la solicitud de adaptación cambios de puesto por motivos de salud y riesgo durante el embarazo.
7. Indicador: UCE-CAM 03– Enfermedades que originan una adaptación o cambio de puesto de trabajo y Grado de cumplimentación de la Codificación diagnóstica en la Historia Clínica informática.
8. Indicador: UCE-RMEX01 –Cobertura de Reconocimientos Médicos Extraordinarios.

## MARCO LEGAL

Entre otras, nos afecta:

Constitución Española de 1978.

Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y posteriores modificaciones.

Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Ley 57/2003 de 16 de diciembre, de Medidas para la Modernización del Gobierno Local.

Ley 22/2006, de 4 de julio, de Capitalidad y de Régimen Especial de Madrid.

Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo.

Texto Refundido de las disposiciones vigentes en materia de Régimen Local, aprobado por Real Decreto Legislativo 781/1986, de 18 de abril.

Decreto del Alcalde de 24 de junio de 2004 por el que se establece la organización, estructura y competencias del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública.

Reglamento Orgánico del Gobierno y de la Administración del Ayuntamiento de Madrid, de 31 de mayo de 2004.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Ley 87/2001, de 13 julio, de Protección de Datos de Carácter Personal en la Comunidad de Madrid.

Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

### **-RD 39/1997 Reglamento de los Servicios de Prevención.**

Pre-Acuerdo suscrito en fecha 14 de febrero de 2003 entre el Ayuntamiento de Madrid y las Organizaciones Sindicales por el que se articula el Proceso Especial para la Consolidación del Empleo Temporal.

Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, (BOE 29 de junio) por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (en adelante TRLGSS).

Acuerdo de 18 de junio de 2007 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid por el que se establece la organización y estructura del Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad y se delegan competencias en su titular y en los titulares de los órganos directivos.

Plan de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid

Convenios del Ayuntamiento de Madrid, destacando entre otros:

- Convenio único para el personal laboral del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos autónomos, 2004-2007.
- Acuerdo de la Mesa de Negociación de los empleados públicos sobre condiciones de trabajo comunes a funcionarios y laborales del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos autónomos, 2008-201.

Ley 5/2006, de 10 de abril, de Regulación de los Conflictos de Intereses de los Miembros del Gobierno y de los Altos Cargos de la Administración General del Estado

BOE. Núm.86, 11 abril 2006- (deroga y sustituye a la Ley 12/1995, de 11 de mayo, de Incompatibilidades de Miembros del Gobierno y Altos Cargos).

Reglamento General de ingreso del Personal al servicio de la Administración General del Estado y de Provisión de Puestos de Trabajo y Promoción Profesional de los Funcionarios Civiles de la Administración General del Estado, aprobado por RD 364/1995 de 10 de marzo.

Clasificación Internacional de funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) (2001).

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

LEY 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales. BOE, n. 298 13-12-2003

Real decreto legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la ley sobre infracciones y sanciones en el orden social.

Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

LEY 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE 2010

### UNIDAD TÉCNICA DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Reseñamos en este apartado los resultados de las actuaciones llevadas a cabo en la Unidad de Vigilancia de la Salud en el año 2010. En este contexto, las actividades realizadas en la Unidad a lo largo de 2010, quedan reflejadas a través de unas cifras globales que, más adelante se desarrollarán en tablas.

Reconocimientos Médicos realizados en la Unidad de Vigilancia de la Salud en función de riesgos específicos relacionados con la actividad preventiva en materia de Vigilancia de la Salud: **8.938**

Reconocimientos Médicos de Acceso (Oposiciones): **22**

Informes de Valoración de Grado de Enfermedad: **34**

Vacunaciones realizadas: 1.000

Procedimientos y actuaciones elaborados o desarrollados para mejorar los reconocimientos en función de los riesgos específicos: 3

Colaboración en la implementación de un Sistema de Calidad en la Unidad mediante el diseño y ejecución de Indicadores de Gestión, obteniendo resultados óptimos: 4

En la tabla siguiente se muestra el resultado global de la actuación de la Unidad, en relación con los reconocimientos médicos realizados a lo largo del año 2010.

Tabla 152: Reconocimientos Médicos del año 2010 (citados/realizados)

MES	CITADOS	REALIZADOS	% ASISTENCIA
ENERO	878	706	80.41
FEBRERO	1.280	986	77,03
MARZO	897	775	86.39
ABRIL	952	755	79.30
MAYO	1.223	1.075	87,89
JUNIO	1.158	930	80,31
JULIO	402	324	80,59
AGOSTO	279	259	92,83
SEPTIEMBRE	728	661	90,79
OCTUBRE	1.121	955	85,19
NOVIEMBRE	1.050	930	88,57
DICIEMBRE	683	582	85.21
<b>Total</b>	<b>10.651</b>	<b>8.938</b>	<b>83.91</b>

En relación con años anteriores, como podemos observar en las tablas, la capacidad de citación de la Unidad sigue en los mismos niveles, con un grado de asistencia a estas citaciones similar y ausencias de alrededor del 3% con respecto al año anterior.

Tabla 153: Comparativa Exámenes de Salud Laboral por mes (citados) 2008- 2010

MES	CITADOS	REALIZADOS	% ASISTENCIA
ENERO	534	555	878
FEBRERO	1.153	998	1.280
MARZO	926	1.047	897
ABRIL	1.262	955	952
MAYO	907	1.335	1.223
JUNIO	1.018	1.291	1.158
JULIO	626	676	402
AGOSTO	214	269	279
SEPTIEMBRE	810	579	728
OCTUBRE	895	962	1.121
NOVIEMBRE	988	803	1.050
DICIEMBRE	755	529	683
<b>Total</b>	<b>10.088</b>	<b>9.999</b>	<b>10.651</b>

Tabla 154: Comparativa Reconocimientos Médicos por mes (realizados) 2008- 2010

MES	CITADOS	REALIZADOS	% ASISTENCIA
ENERO	522	455	706
FEBRERO	1035	834	986
MARZO	784	850	775
ABRIL	957	847	755
MAYO	855	1148	1075
JUNIO	853	1095	930
JULIO	574	635	324
AGOSTO	197	263	259
SEPTIEMBRE	740	527	661
OCTUBRE	775	725	955
NOVIEMBRE	986	667	930
DICIEMBRE	646	469	582
<b>Total</b>	<b>8924</b>	<b>8515</b>	<b>8938</b>

Tabla 155 Comparativa Asistencia Exámenes de Salud Laboral por mes 2008- 2010

MES	2008	2009	2010
ENERO	97,75	81,98	80,41
FEBRERO	89,77	83,56	77,03
MARZO	84,67	81,18	86,39
ABRIL	75,83	88,69	79,30
MAYO	94,27	85,99	87,89
JUNIO	83,79	84,81	80,31
JULIO	91,69	93,93	80,59
AGOSTO	92,06	97,76	92,83
SEPTIEMBRE	91,36	91,01	90,79
OCTUBRE	86,59	75,36	85,19
NOVIEMBRE	99,80	83,06	88,57
DICIEMBRE	85,56	88,65	85,21
<b>Total</b>	<b>88,46</b>	<b>86,33</b>	<b>83,91</b>

En la siguiente tabla se detallan los colectivos atendidos en la Unidad de Vigilancia de la Salud en 2010:

*Tabla 156: Reconocimientos Médicos por Colectivos 2010-*

COLECTIVO	CITADOS	REALIZADOS	% ASISTENCIA
Agencia para el Empleo	74	67	90.54
Agencia Tributaria	395	361	91.39
Aguas de Consumo	6	6	100
BOAM	2	2	100
Bomberos	884	534	60.40
Conductores	3	3	100
DG Adiciones	51	39	76.47
DG Deportes	27	23	85.18
DG Emergencias y PC	62	46	74.19
Dpto personal	8	4	50
Economía y Hacienda	508	388	76.37
Espacios Públicos	155	124	80
Familia y Asuntos Sociales	249	148	59.43
Gestión Ambiental (Med	3	2	66.66
Grupos Políticos	46	44	95.65
IAM	168	157	93.45
JMD Puente de Vallecas	112	62	55.35
JMD Arganzuela	111	74	66.66
JMD Barajas	56	44	78.57
JMD Carabanchel	69	61	88.40
JMD Ciudad Lineal	84	64	76.19
JMD Fuencarral-El Pardo	132	93	70.45
JMD Hortaleza	47	47	100
JMD Moncloa	126	99	78.57
JMD Moratalaz	19	15	78.94
JMD Retiro	37	25	67.56
JMD Salamanca	2	2	100
JMD San Blas	66	48	72.72
JMD Usera	28	22	78.57
JMD Vallecas Villa	70	52	74.28
JMD Vicálvaro	97	76	78.35
JMD Villaverde	17	16	94.11
Madrid Emprende	11	11	100
Madrid Salud	165	137	80.28

Tabla 157: Reconocimientos Médicos por Colectivos 2010- II

COLECTIVO	CITADOS	REALIZADOS	% ASISTENCIA
Medio Ambiente	223	131	78,92
Movilidad y Seguridad	26	26	100,00
Parque Juan Carlos I	11	9	81,81
Participación	10	9	90,00
Patrimonio Verde	355	269	75,77
Patronato de Turismo	5	3	60,00
Policia Municipal	5.675	5.200	91,62
Pleno	7	5	71,42
Recursos Humanos	46	37	80,43
Vicealcaldía	155	126	81,29
SAMUR	161	129	80,12
DG Artes	129	97	75,19
Fondos Europeos	8	6	75,00
<b>TOTAL</b>	<b>10.651</b>	<b>8.938</b>	

Para dar cumplimiento de lo recogido en la Ley 31/1991 de P.R.L., cap. III art. 20, durante el año 2009, **las Unidades Periféricas de Salud**, en aplicación a su función relativa a la prestación de los primeros auxilios a los trabajadores, bien por accidente laboral o cualquier alteración que puedan sufrir en el centro de trabajo, y de conformidad con el art. 37.3 h del Reglamento de los Servicios de Prevención se detallan a continuación las actuaciones realizadas en el año 2010, de acuerdo con la Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC, en la que define como Intervención Enfermera a “todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”.

La actividad realizada en estos dos Centro Periféricos está cubierta por la presencia de dos Diplomados en Enfermería del Trabajo, con los conocimientos suficientes para atender las demandas que se realizan en los mismos por los trabajadores de los Centros en que se ubiquen y otros cercanos a los mismos. La Unidad Periférica de salud de la C/ Montalbán, 1 (Palacio de Cibeles), se encuentra permanentemente cubierta, siendo esta necesidad prioritaria sobre la Unidad de la C/ Alcalá, 45, de modo que la presencia de personal cualificado (DUE Trabajo) está siempre garantizada ya que, en caso de ser necesario, se dispondría de personal de la propia Unidad de Vigilancia de la Salud. No obstante, y pese a esta priorización, ambos botiquines han estado cubiertos por DUE del Trabajo prácticamente durante todo el año.



Tabla 158: Unidad periférica C/ Montalbán (Palacio de Cibeles) 2010

ACTUACIONES	Nº
6520 Análisis de la situación sanitaria	501
5880 Técnica de relajación	19
3660 Cuidado de heridas	101
4024 Disminución de la hemorragia: nasal	3
2313 Administración de medicación: Intramuscular	56
1482 Masaje simple para disminución de dolor	83
2210 Administración de analgésicos	210
6240 Primeros Auxilios	196
0460 Manejo de alteraciones gástricas	89
6414 Manejo de la Alergia	10
1650 Cuidados de los ojos	94
6200 Cuidados de emergencia	3
8100 Derivación (SAMUR)	5
2313 Administración de medicación: Intramuscular (Gripe estacional)	154
<b>TOTAL</b>	<b>1.524</b>

Tabla 159: Unidad periférica C/ Alcalá, 45. 2010

ACTUACIONES	Nº
2313 Administración de medicación: Intramuscular	3
2317 Administración de medicación: Subcutánea	1
3660 Cuidado de heridas	10
4024 Disminución de la hemorragia: nasal	1
6200 Cuidados de emergencia	2
8100 Derivación (SAMUR)	2
6240 Primeros Auxilios	33
6414 Manejo de la Alergia	1
6520 Análisis de la situación sanitaria	141
7690 Interpretación de datos de Laboratorio	1
1650 Cuidados de los ojos	4
2313 Administración de medicación: Intramuscular (Gripe estacional)	69
<b>TOTAL</b>	<b>268</b>

La Prevención es uno de los objetivos primordiales de la Unidad, por ello **la vacunación** de los trabajadores expuestos a riesgos biológicos constituye otro de los aspectos importantes en la prevención y promoción de la salud laboral de los mismos.

Tabla 160: VACUNACIONES 2010

VACUNACIONES 2010	Nº DOSIS
Inmunización Tétanos+Difteria	479
Inmunización Hepatitis B	123
Gripe (Fabiola)	195
Gripe (Unidades Periféricas)	223
<b>TOTAL</b>	<b>1.000</b>

Desde el 1 de junio de 2009, se viene realizando en la Unidad de Vigilancia de la Salud una estrecha colaboración con el Departamento de Salud Laboral del la Policía Municipal, para la **Evaluación Psicológica** de los trabajadores de este Cuerpo, con objeto de detectar precozmente síntomas de ansiedad y depresión y prevenir, de este modo, posibles alteraciones de su salud mental. En este sentido, los resultados obtenidos, en 2010 son los que se muestran a continuación, sobre un total de 3764 trabajadores estudiados:

Nº casos	Depresión	Depresión moderada	Depresión grave	Ansiedad	Ansiedad moderada	Ansiedad grave	Depresión +Ansiedad
	80 (2.13%)	74 (1.97%)	6 (0.16%)	358 (9.51%)	246 (6.54%)	112 (2.98%)	76 (2.02%)

Por otra parte, se dispone en la Unidad de Vigilancia de la Salud, de la posibilidad de realizar interconsultas con Médicos Especialistas del propio Departamento de Salud Laboral que, al igual que en las consultas de los facultativos, aplican una serie de Protocolos de Vigilancia de la Salud, los cuales fueron presentados en la Comisión permanente de 25.03.2010 y Comité de Seguridad y salud de fecha 6.04.2010.

Tabla 161: Consultas Médicos Especialistas 2010

CONSULTA ESPECIALISTA	Nº CITAS
Otorrinolaringología	475
Oftalmología	1.133
Traumatología	316
<b>TOTAL</b>	<b>1.924</b>

Tabla 162: PRUEBAS COMPLEMENTARIAS 2010

Prueba Complementaria	Nº
Análisis Clínicos	8.062
ECG	8.828
Control Visión	8.828
Audiometrías	3.247
<b>TOTAL</b>	<b>28.965</b>

Tabla 163: Protocolos de Vigilancia de la Salud realizados. 2010

Protocolos de Vigilancia de la Salud realizados	Nº
Músculo-Esqueléticos	4.125
Ruido	3.247
Plomo	25
PVD	1.133
Biológico	2.745
Dermatosis	10
Asma	24
Plaguicidas	64
Lipoatrofia	48
<b>TOTAL</b>	<b>11.421</b>

#### Sección de Salud Laboral de la Mujer.

La Sección de Salud Laboral de la Mujer tiene como misión el control de la salud de las trabajadoras municipales al mismo tiempo que les realizan una revisión ginecológica para la prevención y diagnóstico precoz del cáncer ginecológico y de mama.

En la siguiente tabla se muestran las actividades específicas que se han realizado en la Sección de Salud Laboral de la Mujer de Enero a Diciembre del 2010.

Actividad específica Exámenes de Salud Laboral	Nº
Reconocimientos médicos realizados	1.759

Pruebas complementarias realizadas	Nº
Reconocimientos médicos realizados	1.759
Análisis clínicos	1.759
ECG realizados	1.759
Control visión realizados	1.759
Audiometrías en consulta	1.759
Derivación a ORL	33
Derivación a consulta de Riesgo Cardiovascular	25
Derivación a Oftalmología	28
Ecografías tiroideas	29
RX de columna lumbo-dorsal	48
<b>TOTAL</b>	<b>8.958</b>

Los protocolos aplicados fueron:

Protocolos aplicados 2010	Nº
PVD/Músculo-Esqueletico	333
PVD	1.101
Protocolo General	274
PVD/General	3
Riesgos Biológicos	31
Musculo-Esqueletico/Biologico	3
PVD/ Musculo-Esqueletico	4
General/ Musculo-Esqueletico	10
<b>TOTAL</b>	<b>1.759</b>

En la tabla que se desarrolla a continuación, quedan reflejadas las actuaciones de la Sección Laboral de la Mujer que, específicamente, se circunscriben al ámbito de la salud ginecológica, observando un notable incremento de pruebas realizadas con respecto al año anterior.

Actividad específica de revisión ginecológica	Número
Consultas nuevas realizadas a funcionarias	1.339
Consultas de revisión	1.620

Pruebas complementarias ginecológicas	Número
Tomas de citología	2.250
Exploraciones ecográficas en consulta	2.308
Tomas para hibridación de VPH	38
Colposcopias realizadas	15
Tomas de biopsia de cérvix, endometrio y vulva	10
Solicitud de mamografías	1.537
Densitometrías	490
Ecografía mamaria	55
<b>TOTAL</b>	<b>6.703 *</b>

#### UNIDAD DE CONDICIONES DE EMPLEO

En este contexto, la actividad desarrollada por la Unidad Técnica de Condiciones de Empleo durante el año 2010 se diferencia a continuación en 8 grupos:

1. Informes propuestas de cambios o adaptaciones de puesto por motivos de salud: **94**
2. Valoración por adaptación o cambio de puesto por riesgo durante el embarazo o lactancia natural: **5**
3. Reconocimientos Médicos de carácter extraordinario: **109**
4. Informes de evaluación psicológica con motivo de los reconocimientos médicos o adaptaciones de puesto por motivos de salud: **54**

5. Informes relativos a estudio y asesoramiento sobre procesos relacionados con adaptaciones, discapacidades, incapacidades y enfermedades relacionadas con la actividad laboral: **120**
6. Reuniones con el grupo de trabajo de la Secretarías Generales Técnicas en relación con los cambios o adaptaciones de puesto por motivos de salud: **6**
7. Reuniones de la Comisión Permanente del Comité de Seguridad y Salud en relación con los cambios o adaptaciones de puesto por motivos de salud: **4**
8. Informes relacionados con procesos jurídicos y/o administrativos realizados, a petición de trabajadores o de las diferentes Áreas o Servicios municipales: **8**
9. Procedimientos de trabajo o herramientas de mejora elaborados o modificados para su optimización: **3**
10. Colaboración en la implementación de un Sistema de Calidad en la Unidad mediante el diseño y ejecución de Indicadores de Gestión, obteniendo resultados óptimos: **4**

#### Informes propuesta de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivo de salud:

Con esta actividad se pretende garantizar la protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos derivados del trabajo, ya sea por sus propias características personales, estado biológico conocido o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, que no puedan desempeñar adecuadamente los cometidos de su puesto de trabajo.

En el procedimiento se puede diferenciar las siguientes fases:

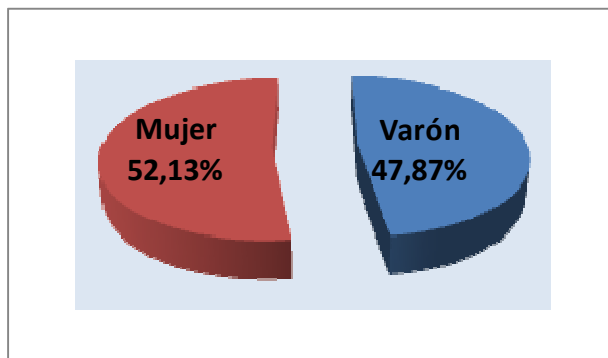
1. Apertura de expediente y citación
2. Historia Clínica: valoración de la situación del trabajador y de los informes médicos aportados.
3. Valoración psicofísico laboral
4. Valoración condiciones puestos de trabajo. Técnicos del equipo de la Unidad visitan el puesto de trabajo de trabajadores para valorar las condiciones de empleo.
5. Solicitud de Evaluación de riesgos laborales si procede.
6. Interconsulta con especialistas
7. Sesión clínica para la evaluación de los casos entre un equipo multidisciplinar de la Unidad y la Jefatura de Departamento
8. Realización de Informe Propuesta de Adaptación o Cambio de puesto por parte de la Unidad
9. Reunión del grupo de trabajo con las Secretarías Generales Técnicas para el estudio de los informes propuestas.
10. Presentación de los Informes Propuesta y conclusiones de la reunión del grupo de trabajo en el Comité de Seguridad y Salud
11. Envío de documentación a la Dirección General de Gestión de Personal para tramitación de la adaptación o cambio de puesto.

Durante el año **2010 se registra un total de 94 informes** en aplicación del procedimiento de adaptación o cambio de puesto por motivos de salud a los trabajadores municipales, cuyas características demográficas, laborales y de salud se describen a continuación.

Del total de las 94 valoraciones realizadas, **45 fueron varones y 49 mujeres**. Se observa en la distribución de la población por sexo la tendencia a igualarse, pues en el año 2008 se registró mayor proporción de mujeres sin embargo en 2009 mayor proporción de varones).

En el siguiente gráfico observamos la distribución porcentual de los trabajadores según sexo.

Gráfico 78: Distribución de los trabajadores según sexo



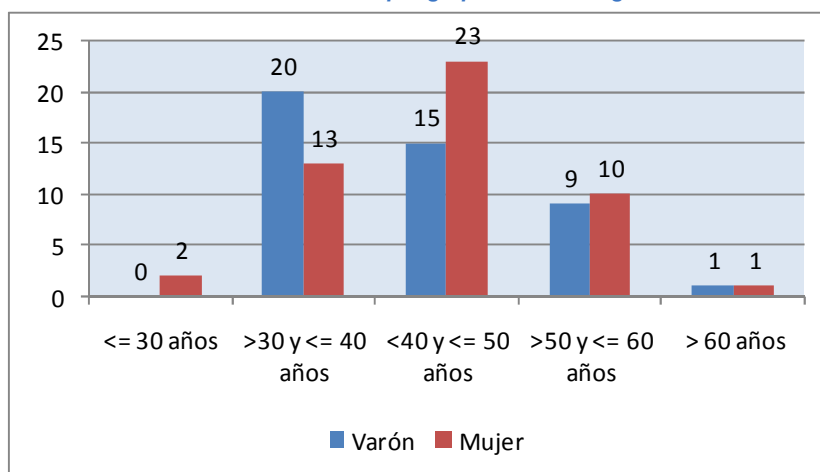
La **edad media fue de 43,35 años** (similar a los años 2008 y 2009), que para varones fue de 42,61 años y para mujeres de 44,04 años.

En la siguiente tabla se distribuyen los trabajadores según grupos etáreos y podemos observar que el grupo más numeroso vuelve a ser como en el año 2009 el comprendido entre 40 y 50 años, con un 40,4% sobre el total.

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS ETAREOS	Nº	%
>18 y <= 30 años	2	2,1
> 30 y <= 40 años	33	35,1
>40 y <= 50 años	38	40,4
>50 y <= 60 años	19	20,2
> de 60 años	2	2,1
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

En el gráfico siguiente se distribuyen los trabajadores por grupos etáreos según sexo y podemos observar la mayor frecuentación de las mujeres en el grupo de entre 40 y 50 años, tendencia que se mantiene con respecto a la distribución registrada en el año 2008 y 2009 y mayor frecuentación de hombres en el grupo de entre 30 y 40 años.

Gráfico 79: Distribución por grupos etéreos según sexo



En la tabla siguiente se realiza una **distribución de frecuencias por enfermedad principal** que originó el inicio del procedimiento utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades 9 edición-Modificación Clínica (CIE9-MC)

Tabla 164: Distribución de frecuencias por enfermedad principal

DISTRIBUCIÓN DE LA PATOLOGÍA PRINCIPAL (CIE9-MC) 2010	Nº	%
Trastorno de adaptación mixto de ansiedad y humor deprimido	10	10,6
Trastorno de ansiedad	6	6,4
Embarazo normal (Riesgo Laboral durante el embarazo)	5	5,3
Trastorno interno de rodilla	5	5,3
Desplazamiento de disco intervertebral lumbar sin mielopatía	4	4,3
Mialgia y miositis, no especificadas (fibromialgia)	4	4,3
Condromalacia de la rótula	3	3,2
Hipoacusia neurosensorial de tipo combinado	3	3,2
Lumbalgia	3	3,2
Trastorno distímico	3	3,2
Degeneración de disco intervertebral lumbar	2	2,1
Degeneraciones vitreoretinianas secundarias	2	2,1
Espondiloartrosis	2	2,1
Lupus eritematoso	2	2,1
Osteoartrosis localizada: Región pélvica y muslo	2	2,1
Síndrome supraespinoso hombro	2	2,1
Trastorno depresivo	2	2,1
Asma intrínseca	1	1,1
Atrofia nervio óptico	1	1,1
Bulimia nerviosa	1	1,1
Cervicalgia	1	1,1
Dedo gordo del pie valgo (adquirido)	1	1,1
Deformidad adquirida de cadera	1	1,1
Degeneración de disco intervertebral cervical	1	1,1
Enfermedad vascular periférica no especificada.Claudicación intermitente	1	1,1
Escoliosis [y cifoescoliosis], idiopática	1	1,1
Espondilitis anquilosante	1	1,1
Fractura del cuello de fémur subcapital	1	1,1
Glaucoma	1	1,1
Hipoacusia	1	1,1
Laringitis y traqueitis agudas	1	1,1
Melanoma maligno	1	1,1
No aporta informes	1	1,1
Osteoartrosis generalizada	1	1,1
Osteocondrosis juvenil	1	1,1
Poliomielitis: efecto tardío	1	1,1
Problema laboral	1	1,1
Síndrome del manguito de los músculos rotadores del hombro	1	1,1
Síndrome distrofico simpático reflejo	1	1,1
Sinovitis y Tenosinovitis pie y tobillo	1	1,1
Tenosinovitis estiloides radial, Enfermedad de De Quervain	1	1,1
Trasplante de hígado	1	1,1
Trastorno bipolar	1	1,1
Trastorno de la personalidad	1	1,1
Trastorno del disco intervertebral	1	1,1
Trastorno del ritmo circadiano del sueño	1	1,1
Trastorno depresivo mayor	1	1,1

DISTRIBUCIÓN DE LA PATOLOGÍA PRINCIPAL (CIE9-MC) 2010	Nº	%
Trastorno esquizofrénico Tipo paranoide	1	1,1
Trastornos mentales inducidos por alcohol	1	1,1
Trastornos obsesivocompulsivos	1	1,1
Urticaria colinérgica	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

En la siguiente tabla se agrupan estas patologías por aparatos y observamos que las enfermedades mas frecuentes las que afectan al **Aparato locomotor con un 41,5% y Trastornos mentales con un 29,8%**.(aunque la tabla incluye también las valoraciones por riesgo durante el embarazo, obviamente el embarazo no es una patología pero se incluye aqui por ser trabajadora especialmente sensible y por tanto subsidiaria de una adaptación o cambio de puesto).

DISTRIBUCIÓN DE LA PATOLOGÍA PRINCIPAL (CIE9-MC) 2010	Nº	%
13. Enfermedades del Sistema Osteo-Mioarticular y Tejido Conectivo	39	41,5
5. Trastornos Mentales	28	29,8
6. Enfermedades del Sistema Nervioso y de los Órganos de los Sentidos	10	10,6
Embarazo Normal (Riesgo Laboral durante el embarazo)	5	5,3
12. Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutáneo	3	3,2
1. Enfermedades Infecciosas y parasitarias	2	2,1
8. Enfermedades del Aparato Respiratorio	2	2,1
17. Lesiones y Envenenamientos	1	1,1
2. Neoplasias	1	1,1
7. Enfermedades del Sistema Circulatorio	1	1,1
Paralización del Procedimiento	1	1,1
Problema Laboral	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

En la siguiente tabla se describe la distribución de los trabajadores atendiendo al diagnostico secundario, que no suponiendo la patología que origina el inicio del procedimiento, es importante ser considerada para la valoración completa del estado de salud psicofísico laboral. Observamos que **Aparato locomotor es el más afectado con un 43,30 %, seguido del Trastornos mentales con un 23,3%.**

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO AGRUPADO	Nº	%
13. Enfermedades del Sistema Osteo-Mioarticular y Tejido Conectivo	13	41,5
5. Trastornos Mentales	7	23,3
6. Enfermedades del Sistema Nervioso y de los Órganos de los Sentidos	3	10,0
8. Enfermedades del Aparato Respiratorio	2	6,7
Problema Laboral	2	6,7
1. Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	1	3,3
12. Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutáneo	1	3,3
14. Anomalías Congénitas	1	3,3
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



En la tabla siguiente se distribuyen la conclusión final de los procedimientos de adaptación o cambio de puesto por motivos de salud iniciados:

DISTRIBUCIÓN CONCLUSIÓN	Nº	%
Adaptación de puesto	60	63,83%
Cambio de puesto	15	15,96%
Adaptación y si no posible cambio	8	8,51%
Paralización del procedimiento por trabajador	5	5,32%
No es preciso medidas especiales de protección	3	3,19%
En proceso	2	2,13%
Oficializar administrativamente una adap/cambio	1	1,06%
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100%</b>

En la tabla siguiente observamos la distribución de la procedencia de los trabajadores que solicitaron cambio o adaptación de puestos según adscripción de puesto Áreas de Gobierno, Distritos Municipales y Organismo Autónomos.

AREAS, JUNTAS MUNICIPALES Y OO. AA.	n	%
43. Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad	18	19,1
44. Área de Gobierno de Medio Ambiente	11	11,7
65. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales	11	11,7
2. Distrito de Arganzuela	6	6,4
9. Distrito de Moncloa - Aravaca	5	5,3
10. Distrito de Latina	5	5,3
19. Distrito de Vicálvaro	5	5,3
13. Distrito de Puente de Vallecas	4	4,3
17. Distrito de Villaverde	4	4,3
5. Distrito de Chamartín	3	3,2
42. Distrito de Área de Gobierno de Urbanismo y Vivienda	3	3,2
6. Distrito de Tetuán	2	2,1
8. Distrito de Fuencarral - El Pardo	2	2,1
15. Distrito de Ciudad Lineal	2	2,1
21. Distrito de Barajas	2	2,1
45. Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública	2	2,1
92. Organismo Autónomo Madrid Salud	2	2,1
97. Agencia de Gestión de Licencias y Actividades	1	1,1
1. Distrito de Centro	1	1,1
3. Distrito de Retiro	1	1,1
16. Distrito de Hortaleza	1	1,1
59. Área de Gobierno de Obras y Espacios Públicos	1	1,1
68. Área de Gobierno de las Artes	1	1,1
91. Organismo Autónomo Agencia Tributaria	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

En la tabla siguiente se registra la distribución de las categorías profesionales de los trabajadores que solicitaron cambio o adaptación de puestos.

CATEGORIA PROFESIONAL	Nº	%
Agente de Movilidad	16	17,0
Auxiliar Administrativo	10	10,6
Operario	9	9,6
Técnico Deportivo N1	7	7,4
Personal Oficinas Servicios Internos	6	6,4
Personal Oficinas Diversos Oficinas	4	4,3
Técnico de Mantenimiento	4	4,3
Técnico Deportivo Vigilante	4	4,3
Agente Residuos Medio Ambientales	3	3,2
Diplomado en Trabajos Sociales	3	3,2
Oficial Jardinería	3	3,2
Administrativo	2	2,1
Ayudante Técnico Sanitario	2	2,1
Personal Oficinas Limpieza y Medio Ambiente	2	2,1
Taquillero	2	2,1
Técnico Deportivo N2	2	2,1
Oficial de Megafonía	1	1,1
Auxiliar Puericultura	1	1,1
Auxiliar Sanitario	1	1,1
Cocinero	1	1,1
Conductor	1	1,1
Jefe de Sección	1	1,1
Jefe de Unidad	1	1,1
Jefe Grupo (S.I.)	1	1,1
Oficial Edificios y Dependencias	1	1,1
Personal Oficinas Varios	1	1,1
Socorrista	1	1,1
Técnico Auxiliar Transporte Sanitario	1	1,1
Técnico de Administración General	1	1,1
Titulado Medio Fisioterapeuta	1	1,1
Titulado Superior L.E.F.	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

#### Solicitudes de adaptación o cambio de puesto por riesgo durante el embarazo→ 5

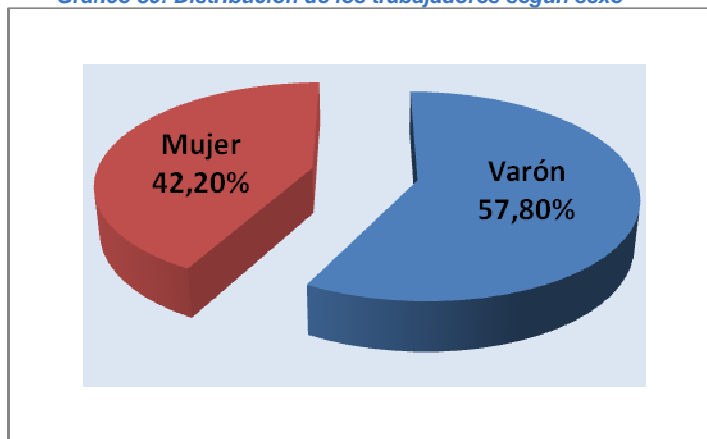
En aplicación de la Ley de Prevención de riesgos laborales y siguiendo el procedimiento de adaptación de puesto por riesgo durante el embarazo se han valorado a un total de 5 trabajadoras.

### Reconocimientos médicos de carácter extraordinario → 109

La actividad de Reconocimientos médicos de carácter extraordinario se ha realizado a trabajadores, bien atendiendo a su propia solicitud y/o a responsables de Recursos Humanos o de Centrales Sindicales, con carácter voluntario y tras recabar su consentimiento informado.

De los 109 de trabajadores, 63 fueron varones y 46 mujeres. En el siguiente gráfico observamos la distribución porcentual de los trabajadores según sexo.

**Gráfico 80: Distribución de los trabajadores según sexo**



La edad media de los trabajadores valorados fue de 43,09 años, que para varones fue de 41,95 años y para mujeres de 44,66 años, cifras similares a las recogidas en años anteriores.

En la siguiente tabla se distribuyen los trabajadores según grupos etáreos y podemos observar que el grupo más numeroso es el comprendido entre 40 y 50 años, con un 46,8% sobre el total.

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS ETAREOS	Nº	%
>18 y <= 30 años	2	1,8
> 30 y <= 40 años	37	33,9
>40 y <= 50 años	51	46,8
>50 y <= 60 años	16	14,7
> de 60 años	3	2,8
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los reconocimientos médicos por categoría profesional, ocupando el primer lugar los Agentes de Movilidad con un 20,8% del total de trabajadores.

CATEGORIA PROFESIONAL	Nº	%
Agente de Movilidad	22	20,18
Auxiliar Administrativo	11	10,09
Oficial Jardinería	10	9,17
Operario	7	6,42
Personal Oficinas Limpieza y Medio Ambiente	6	5,50
Oficial Mecánico-Conductor	6	5,50
Personal Oficinas Servicios Internos	5	4,59
Técnico Deportivo N1	5	4,59
Médico Medicina General	5	4,59
Personal Oficinas Diversos Oficios	3	2,75
Técnico de Mantenimiento	3	2,75
Técnico Auxiliar Bibliotecas	2	1,83
Auxiliar Servicios Sociales	2	1,83
Titulado Superior L.E.F.	2	1,83
Jefe Grupo (S.I.)	2	1,83
Agente Medio Ambiental	2	1,83
Bombero	2	1,83
Auxiliar Servicios Internos	2	1,83
Bombero Especialista	2	1,83
Taquillero	2	1,83
Suboficial (P.M.)	1	0,92
Técnico Auxiliar Transporte Sanitario	1	0,92
Ayudante Técnico Sanitario	1	0,92
Encargado Medio Ambiente	1	0,92
Sargento (S.I.)	1	0,92
Agente Residuos Medio Ambientales	1	0,92
Encargado de Edificios y Dependencias	1	0,92
Inspector Técnico de Calidad y Consumo	1	0,92
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

En la tabla siguiente observamos la distribución de la procedencia de los trabajadores según adscripción de puesto Áreas y Juntas Municipales de Distrito y OOAA.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ÁREA, JUNTA, OO. AA.	n	%
43. Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad	32	29,36
44. Área de Gobierno de Medio Ambiente	30	27,52
02. Distrito Arganzuela	7	6,42
65. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales	7	6,42
15. Distrito Ciudad Lineal	4	3,67
92. Madrid Salud	3	2,75
21. Distrito Barajas	3	2,75
09. Distrito Moncloa - Aravaca	3	2,75
68. Área de Gobierno de las Artes	3	2,75
13. Distrito Puente de Vallecas	2	1,83
91. Agencia Tributaria	2	1,83
10. Distrito Latina	2	1,83
11. Distrito Carabanchel	2	1,83
19. Distrito Vicálvaro	2	1,83
18. Distrito Villa de Vallecas	2	1,83
17. Distrito Villaverde	1	0,92
59. Área de Gobierno de Obras y Espacios Públicos	1	0,92
05. Distrito Chamartín	1	0,92
04. Distrito Salamanca	1	0,92
45. Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública	1	0,92
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

La distribución del resultado del reconocimiento médico y/o la calificación de la aptitud psicofísica la podemos observar en la tabla siguiente:

RESULTADO/APTITUD PSICOFÍSICA	Nº	%
Apto con limitaciones	35	32,11
Apto	27	24,77
No acude a cita	18	16,51
En observación	14	12,84
No apto	4	3,67
No valoración por situación de IT	4	3,67
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

### Informes de Evaluación Psicológica con motivo de los reconocimientos médicos y adaptaciones de puesto por motivos de salud → 54

Se elaboran los informes psicológicos-laborales con valoraciones de las consecuencias específicas sobre la salud y derivadas o asociadas a determinados puestos de trabajo, como apoyo para reconocimientos extraordinarios o para cambio o adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud

### Informes relativos a estudio y asesoramiento sobre procesos relacionados con adaptaciones, discapacidades, incapacidades y enfermedades relacionadas con la actividad laboral → 120

### Reuniones con el grupo de trabajo de la Secretarías Generales Técnicas en relación con los cambios o adaptaciones de puesto por motivos de salud → 6

FECHA GRUPO DE TRABAJO	Nº INFORMES	Nº REVISIONES
24.03.2010	13	4
11.05.2010	9	3
18.06.2010	15	4
26.07.2010	12	-
23.11.2010	14	4
10.12.2010	7	8

### Reuniones de la Comisión Permanente del Comité de Seguridad y Salud en relación con los cambios o adaptaciones de puesto por motivos de salud → 4

### Informes jurídicos y/o administrativos realizados, incluyendo los requeridos por los Juzgados de lo Social → 8

### Procedimientos de trabajo o herramientas de mejora elaborados o modificados para su optimización → 3

**Procedimiento de Adaptación o Cambio de Puesto por motivos de salud. Optimización.** La realización de un nuevo borrador de procedimiento fue sometido a consenso con los diferentes agentes implicados

Optimización del Procedimiento de adaptación o cambio de puesto por riesgo durante el embarazo o lactancia natural.

Borrador de un Protocolo de actuación para la realización de exámenes de salud por situaciones de conflicto laboral.

### Formación e Investigación.- Participación en Congresos, Jornadas, cursos, y otros

Participación y Asistencia a Cursos, Congresos, Jornadas, Simposium: → 41

Actividades docentes o científicas realizadas

- Curso Prevención de Riesgos Laborales. Nivel Básico: Vigilancia de la Salud.
- Ponencia en Jornada de Prevención de Riesgos Laborales. Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid: Prevención de riesgos músculo-esqueléticos.

Presentación a la Comisión científica y de investigación del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, diferentes protocolos de actuación del Departamento de Salud Laboral.

Otras actividades

- Participación en el diseño de contenidos de la intranet: AYRE general. Prevención de riesgos Laborales.
- Participación en Comisiones de valoración de los méritos del concurso general de méritos
- Miembro del Jurado Premio Fidel Pages Mirave convocado por el Ministerio de Defensa.
- Publicación en el Blog de la web Institucional del Organismo Autónomo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid.
- Participación en el grupo de redacción y gestión de la Carta de Servicios del Departamento de Salud Laboral integrada en la de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales.

## CONCLUSIONES

- Se viene manteniendo un incremento de la actividad del Departamento, tanto en cuanto a reconocimientos efectuados, como al número de prestaciones realizadas en Salud Laboral y la elaboración y desarrollo de nuevos procedimientos o colaboraciones con otras áreas municipales y entidades de reconocido prestigio en el marco de nuestras competencias. Ese incremento de actividad se ve reforzado en su valoración, por las dificultades administrativas e informáticas que se han venido manteniendo durante 2010.
- Así, durante gran parte de este año, no pudieron ser cubiertos algunos puestos vacantes de auxiliares administrativos. Aspecto que ha ido mejorando progresivamente desde diciembre de 2010, por el esfuerzo realizado desde Madrid Salud y la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales, para cubrir progresivamente algunas de estas plazas, y así facilitar la gestión documental del Departamento.
- Asimismo, y aunque se están intentando resolver desde hace unos meses, se mantienen las dificultades en los recursos informáticos del Departamento, lo que podría dificultar la eficacia de la actividad diaria y la eficiencia en la consecución de resultados que no obstante se subsanan en parte con la colaboración de todos los trabajadores del mismo.
- En este sentido indicar la necesidad de habilitar o mejorar herramientas informáticas que faciliten las demandas del Departamento en cuanto a tareas investigadoras y la explotación de los datos registrados o la implementación de los distintos indicadores relacionados con nuestra actividad.
- Se viene realizando un incremento progresivamente mayor de los reconocimientos médicos específicos en Vigilancia de la Salud durante los 2 últimos años. Asimismo y en la Sección de Salud Laboral de la mujer también se ha observado un notable incremento de la actividad preventiva realizada.
- Independientemente de nuestra voluntad de mejorar e incrementar nuestras prestaciones sanitarias en salud laboral, entendemos que es imprescindible la instauración práctica y la consolidación de la cultura preventiva en el sentido que marca la ley, de forma que los reconocimientos médicos se realicen con la periodicidad establecida en los Protocolos en función del riesgo, y no necesariamente con la periodicidad anual que ha venido realizándose.
- Se observa que a las problemáticas clínico-laborales de los trabajadores se añade en ocasiones un componente de índole social, que repercute y dificulta la obtención y optimización de resultados, y que deberían intentar resolverse con anterioridad a provocar problemas de salud.
- Como responde a la tendencia observada durante los últimos años, las patologías mas frecuentes que originan las adaptaciones o cambios de puesto por motivos de salud son la que afectan al Aparato locomotor y Trastornos mentales con un 41,5% y 29,8% respectivamente.
- Así, y si bien entendemos que el área del aparato locomotor debe reforzarse, se debe recalcar de nuevo el esfuerzo realizado desde Madrid Salud para permitir la reciente incorporación de un médico psiquiatra a la plantilla del Departamento, lo que puede y debe ayudar a mejorar la implementación de medidas destinadas al control de los trastornos de la esfera psicosocial y de la salud mental en general.
- Con independencia de los datos descritos, en todo momento se ha pretendido desde la calidad en la atención prestada y con criterios de eficacia, efectividad y eficiencia, lograr los objetivos marcados por el Departamento mediante la Evaluación, Gestión y Resolución de las diferentes solicitudes realizadas tanto en Vigilancia de la salud como en Condiciones de Empleo, así como de Informar y asesorar en estas materias a todos los agentes implicados en nuestro ámbito de intervención.

## DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y CALIDAD

El Departamento de Evaluación y Calidad, desde su reorganización en el año 2007 depende orgánicamente de Gerencia y, funcionalmente, del Comité de Dirección Estratégica, quien dirige y encomienda al DEC las tareas.

A lo largo del año 2010, el Departamento de Evaluación y Calidad puso en marcha y desarrolló diferentes proyectos de evaluación, calidad, formación e investigación. Concluyendo algunos de ellos dentro del ejercicio.

### Misión

Dar apoyo a todos los Departamentos y Servicios de Madrid Salud en cuestiones relacionadas con la evaluación, la calidad, la formación y la investigación, con el objetivo final de promover la mejora continua de los servicios que, en materia de salud, se presta a los ciudadanos en Madrid. Las actuaciones del DEC se enmarcan en el proceso de modernización emprendido por el Ayuntamiento de Madrid.

### Visión

Convertir a Madrid Salud en un referente de las actuaciones de Evaluación y Calidad del Ayuntamiento de Madrid.

### Valores

- Transversalidad
- Adaptabilidad
- Accesibilidad
- Facilitación de la tarea
- Transparencia

### Objetivos

Durante el año 2010, se han desarrollado los siguientes objetivos:

- Impulsar y sistematizar la mejora de la organización a través del modelo EFQM
- Consolidar el papel transversal que debe cumplir el DEC en la organización
- Trabajar y desarrollar los encargos realizados por la Gerencia y Direcciones Generales
- Potenciar la coordinación de Madrid Salud con otras Áreas de Gobierno u Administraciones en materia de evaluación, calidad, formación e investigación

### Principales líneas de actuación

- Desarrollo de autoevaluación EFQM.
- Implementación Cuadro de Mando Integral.
- Impulso de la Gestión por procesos.
- Actualización de información y seguimiento de los indicadores de los sistemas de gestión incluidos en el Observatorio de la Ciudad.
- Asistencia técnica para el diseño y monitorización de sistemas de información para la evaluación de resultados en salud.
- Asistencia técnica para el diseño y monitorización de sistemas relacionados con la organización administrativa de Madrid Salud.
- Estudio y monitorización de percepción de usuarios acerca de servicios sanitarios recibidos, tanto cualitativa como cuantitativa.
- Asesoramiento y realización de estudios para conocer la situación de salud de los ciudadanos de Madrid.
- Impulso y coordinación de cartas de servicio.
- Finalización de la inmensa mayoría de los Grupos de Mejora fruto de la Autoevaluación 08/09.
- Desarrollo de un plan de acogida y jubilación para Madrid Salud.
- Realización de Encuestas de clima Laboral.
- Diseño y realización de diversas Encuestas de satisfacción de usuarios.
- Coordinación, seguimiento y contribución a la ejecución del plan anual de formación continuada y formación externa de Madrid Salud
- Impulso y seguimiento de actuaciones en salud en coordinación con otras áreas municipales.
- Impulsar un proceso de “benchmarking” visitando centros y servicios que desarrollan tareas relacionada con la evaluación, calidad, formación e investigación.



Coordinación de memorias anuales, planes de actuación, etc. de Madrid Salud.

Generación de una red de apoyo en materia de investigación.

Fomentar la docencia y la gestión del conocimiento en materia de investigación.

Colaboración con los Institutos integrados en Madrid Salud en materia de evaluación, calidad, formación e investigación.

## AUTOEVALUACIÓN EFQM

### FUNDAMENTOS DE LA AUTOEVALUACIÓN

Se inicia por instrucción del Comité de Dirección Estratégica.

Se utiliza Cuestionario de Autoevaluación EFQM adaptado, basado en la evidencia física y/o documental, versión 2003.

Se designa un equipo de autoevaluadores representativo de las áreas competenciales del Organismo Autónomo Madrid Salud, apoyado técnicamente por personal de la Subdirección General de Organización de Seguridad y Movilidad (Dirección General de Organización de Seguridad y Movilidad) del Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad.

Los autoevaluadores han recibido formación en el Modelo EFQM y la técnica de autoevaluación descrita en él, durante los días 2, 24 y 25 de febrero de 2010.

### PLAN DE TRABAJO



## VALORACIÓN GLOBAL AUTOEVALUADORES

VALORACIÓN GLOBAL DE LA EXCELENCIA			
CRITERIO	VALORACIÓN	FACTOR	PUNTUACIÓN
1. LIDERAZGO	40,40	x 1,00 =	40,40
2. POLÍTICA Y ESTRATEGIA	38,00	x 0,80 =	30,40
3. PERSONAS DE LA ORGANIZACIÓN	39,60	x 0,90 =	35,64
4. ALIANZAS Y RECURSOS	53,60	x 0,90 =	48,24
5. PROCESOS	46,80	x 1,40 =	65,52
6. RESULTADOS EN LOS CLIENTES	44,50	x 2,00 =	89,00
7. RESULTADOS EN LAS PERSONAS	35,75	x 0,90 =	32,18
8. RESULTADOS EN LA SOCIEDAD	46,50	x 0,60 =	27,90
9. RESULTADOS CLAVE	48,00	x 1,50 =	72,00
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>			<b>441,28</b>

## HOMOLOGACIÓN

Dicha autoevaluación fue homologada con fecha 28 de Junio, certificando el licenciario que el proceso llevado a cabo en la autoevaluación se había desarrollado de acuerdo con la metodología, cumpliendo suficientes garantías como para considerar que el nivel de excelencia de la organización estaba en ese momento en un rango entre 425 y 475 puntos EFQM.

## ÁREAS DE MEJORA

Se identificaron 53 áreas de mejora priorizadas, algunas de ellas puestas en marcha en el mismo año.

En el tercer cuatrimestre de 2010 se elaboró la memoria de excelencia 400+ en base a la autoevaluación con el fin de realizar la evaluación externa en el primer trimestre de 2011.

## CUADRO DE MANDO INTEGRAL (CMI)

En el año 2010 ha tenido lugar la fase de implementación en toda la organización del CMI. Tras la puesta en marcha del CMI se realizó, durante los primeros meses del año, un pilotaje de los principales indicadores efectuando, tras las reuniones con los diferentes responsables de los departamentos, las modificaciones que se consideraron pertinentes para la mejora de éstos. Se ha realizado la segmentación de los datos procedentes de los principales indicadores.

Al mismo tiempo se fue trabajando en la mejora de las fuentes de datos para garantizar la mayor fiabilidad de los mismos.

La herramienta de Inteligencia de Negocio elegida para el CMI ha sido QlikView®, porque ha permitido solventar de forma eficiente las dificultades que se han ido planteado. Se han ponderado los resultados y se ha utilizado un sistema semafórico. Durante este periodo se ha añadido a los indicadores propios del CMI:

Conexión directa con los diferentes sistemas de visualización externa de los datos aportados por Madrid Salud, Cartas de Servicio y sus evaluaciones, Encuestas de Satisfacción de Usuarios, Percepción ciudadana (usuarios y no usuarios de Madrid Salud) del grado de satisfacción con los servicios prestados por el OO.AA., así como con todos los interactivos que cuelgan en la página web de Madrid Salud.

También se han incluido los datos demográficos de la ciudad de Madrid según sexo, grupo de edad y nacionalidad por distritos. Información recogida en tablas y su representación gráfica en pirámide poblacional (Fuente: padrón continuo).

Un resumen sistematizado de los datos de las memorias de cumplimiento de los objetivos presupuestarios de los años 2007, 2008, 2009; así como los objetivos presupuestarios y sus indicadores de cumplimiento de los años 2010 y 2011. (Fuente: munimadrid.es)

Asimismo se ha colaborado intensamente con diferentes servicios con el fin de servir de apoyo para la realización del Cuadro de Mando Integral específico de los Departamentos.

## GESTION POR PROCESOS

La Gestión por Procesos en la Administración Pública supone el paso de una visión “administrativa” a una visión “gestora” de la organización, así como un cambio cultural radical, pues implica ni más ni menos que situar al ciudadano como eje fundamental de la prestación pública.

Madrid Salud, en su dirección a la calidad total y dentro del marco del EFQM, ha apostado por la gestión por procesos. Para ello procedió ya en el año 2008 a la identificación de los procesos clave o macroprocesos de la organización, que son aquéllos que están incluidos en su misión. Fue así como se dibujó el Mapa de Procesos general del Organismo autónomo. Dada la gran diversidad de actividades que desarrolla Madrid Salud, también se consideró imprescindible identificar los principales subprocesos o procesos de segundo nivel, para abordarlos en una segunda fase y hacer que este sistema de gestión descienda en cascada a toda la organización.

Las actividades realizadas en este apartado durante el año 2010 por la Unidad Técnica de Evaluación del DEC, han sido:

Formación previa y necesaria para la implantación de la Gestión por procesos en la organización, incluida transversalmente en una actividad formativa de habilidades dirigido a directivos (Cuadros Medios), así como mediante formación específica en la gestión por procesos.

Asimismo se recibió el encargo de realizar el mapa y árbol de procesos de las Unidades de Salud Ambiental, en las que en ese momento se estaba realizando la carta de Servicios. Se dibujó el mapa del proceso de Condiciones de Habitabilidad, e Insalubridad por acumulo (Diógenes). Poco después se inició el mapa de procesos de la Unidad Técnica de Control de Vectores.

Para la realización de este encargo se ha utilizado la siguiente metodología:

1. Formación en metodología de gestión por procesos a todo el personal del Departamento de Salud Ambiental. Se incluyó a todos los profesionales, y no sólo a los de las Unidades implicadas.
2. Constitución del grupo de trabajo con una representación de todos los estamentos profesionales, en un número de 8-10 personas, más el equipo de apoyo del DEC (constituido por tres profesionales).
3. Reuniones periódicas del grupo de trabajo (semanal, con una duración 1h30m.). Se realizaron 8-9 reuniones por proceso a diseñar. El trabajo realizado en esas reuniones por parte del DEC ha sido de asesoría para:

Definir la misión y objetivos del proceso.

Situación en el Sistema del Organismo Autónomo.

Identificar los límites del proceso. Definir entradas y salidas del mismo.

Identificar los principales destinatarios del proceso.

Nombrar un responsable (propietario) del proceso.

Identificar los Proveedores del proceso y todos sus grupos de interés intervinientes.

Secuenciar las actividades del proceso.

Identificar los factores críticos de éxito del proceso.

Identificar y definir Sistemas de Información existentes y de recogida de datos, valorando su mejora si fuera necesaria para garantizar la medición correcta de los mismos.

Identificación de recursos.

Las conclusiones de cada reunión se plasman en un esquema del proceso y sus procedimientos en rotafolio y/o post-it. Al final de cada sesión se fotografían los borradores del mapa.

4. Tras cada reunión se realiza individual y/o colectivamente una reflexión sobre lo revisado. Todas las sesiones de trabajo se inician consensuando los resultados obtenidos en la reunión anterior.

Con los contenidos debatidos en las reuniones el equipo del DEC procedió a:

Pintar mediante lenguaje IDEF 0 tanto el proceso como sus procedimientos. Incluyendo en cada paso toda la documentación generada. Este diseño se presentó y se consensó con el Departamento de Salud Ambiental.

Identificación de indicadores clave de cada proceso (cantidad, calidad técnica, calidad percibida...), así como de las acciones de mejora.

Realizar una ficha por cada proceso donde se recogen los principales datos del mismo.

Elaborar una tabla de consistencia por proceso.

Actualmente estos procesos están en fase de pilotaje y evaluación.

## INFORMES ESPECÍFICOS REALIZADOS PARA LA GERENCIA DE MADRID SALUD

Análisis de datos de atención a mujeres que demandan la píldora postcoital en los centros de Madrid Salud.

Análisis datos del programa de prevención del melanoma.

Análisis de los indicadores MS incluidos en el Observatorio de la Ciudad.

## INFORME ANUAL MADRID SALUD

Durante 2010 se ha realizado una labor de unificación y homogeneización de los informes anuales de los diferentes Servicios y/o Departamentos de Madrid Salud para confeccionar el Informe Anual de Madrid Salud.

Asimismo se ha realizado la propuesta de un nuevo Diseño de Memoria Actividades.

## ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN Y MONITORIZACIÓN DE INDICADORES MADRID SALUD DEL OBSERVATORIO DE LA CIUDAD

OBSERVATORIO DE LA CIUDAD
SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA
Seguimiento de indicadores estratégicos del observatorio de la ciudad.
PROGRAMA OPERATIVO DE GOBIERNO
Recogida, seguimiento y carga de los Indicadores del Programa Operativo de Gobierno.
SISTEMA DE PERCEPCIÓN CIUDADANA
Actualización de estudios y encuestas de satisfacción.

## SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS E INDICADORES PRESUPUESTARIOS

Con el fin de monitorizarlos y poderlos incluir en el CMI se procedió al análisis y sistematización por Direcciones Generales de los objetivos e indicadores presupuestarios.

Tanto del grado de cumplimiento de estos objetivos durante los años 2007 y 2008, como de la identificación de los objetivos propuestos para el 2009, 2010 y 2011. A partir de estos años se procederá al análisis comparativo entre lo propuesto y lo cumplimentado.

La fuente de datos para realizar este análisis ha sido los informes sobre presupuestos editados en munimadrid.

## COLABORACION ANUARIO ESTADISTICO AYUNTAMIENTO DE MADRID

Recogida, seguimiento, confección de tablas y remisión a la Dirección General de Estadística de los indicadores de Madrid Salud incluidos en el Anuario Estadístico.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN (EN ADELANTE SS.II.)

Durante este periodo, se realizó o colaboró con el diseño e implementación de los siguientes sistemas de recogida de datos (en diferentes fases de ejecución):

SISTEMAS DE INFORMACIÓN
Recepción y almacenaje de datos relativos a carrera profesional.
Recepción y almacenamiento de los datos de actividad mensual de los diferentes departamentos.
Seguridad Alimentaria. Base de datos de Alertas. Mantenimiento, ampliación y mejoras de la base de datos y en el libro Excel para su explotación.
Salud Ambiental. Mantenimiento, ampliación y creación de sendos libros Excel para la explotación de las bases de datos de Habitabilidad e Insalubridad.
SPPS. Extracción y envío semanal encriptado a la Comunidad de Madrid de los datos de vacunaciones en los CMS
SPPS. Mejoras en el sistema de información de Actividad Grupal y diseño e implementación de la ampliación para la recogida de datos de Proyectos Comunitarios. Creación de un libro Excel para la explotación de la información.
Apoyo técnico en dudas, mejoras y errores en el manejo de las aplicaciones ofimáticas.
Sistema de información SISAL-SISAM (Inspecciones de establecimientos en Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental).
Apoyo técnico al tratamiento informático de las Encuestas de Satisfacción Usuarios OAC

## COLABORACIÓN CON EL INSTITUTO DE ADICCIONES

Durante este periodo se ha colaborado con dicho Instituto en los siguientes proyectos:

Plan Estratégico de Adicciones: Elaboración del informe de Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas en la ciudad de Madrid. Año 2008. Se incluye en el capítulo 2 el estudio "Situación de las adicciones en la ciudad de Madrid".

Realización de informes y análisis

- Análisis específico del Indicador. Tratamiento de la fracción de población menor de 18 años en tratamiento por abuso o dependencia de drogas años 2007 y 2008.
- Análisis de la fracción Madrid de la base de datos del SIVFRENT-J, relativa a consumo.

Participación en el seguimiento de la Evaluación del programa del Instituto de Adicciones ejecutado por Cruz Roja Española.

## JORNADA DE CONMEMORACION 250 AÑOS DE SALUD PUBLICA EN LA CIUDAD DE MADRID.

Desde la Jefatura de la U. T. de Evaluación se ha llevado la Secretaría Técnica del Comité de la Jornada conmemorativa de los 250 años de salud pública en la ciudad de Madrid, celebrada el 14 de Marzo del 2011, realizando las labores de:

Búsqueda activa de información.

Archivo de la bibliografía remitida por los miembros de la Comisión y los ponentes.

Convocatoria de las reuniones. (se han realizado reuniones periódicas semanales y/o quincenales).

Levantar actas de las mismas. Envío de las actas a los miembros del Comité.

Contacto, atención a las demandas y seguimiento de los ponentes.

Colaboración en la elaboración del póster "Líneas de Tiempo".

## CARTAS DE SERVICIO

Alineados con el proceso de innovación impulsado por el Ayuntamiento, a través de la Dirección General de Calidad, Madrid Salud adquiere el compromiso de realizar al menos una carta de servicios por periodo anual. En el periodo 2010 se ha publicado la Carta de Servicios de Brotes y Alertas Alimentarias.

Asimismo se ha estado trabajando a lo largo de 2010 en la elaboración de la Carta de Servicios de Salud Ambiental en materia de Salubridad y Habitabilidad de la Vivienda y en la Carta de Servicios de Vigilancia de la Salud y Condiciones de Empleo para la Prevención de Riesgos Laborales que serán publicadas ambas en el primer semestre de 2011.

## PLAN DE ACOGIDA Y DESPEDIDA PARA MADRID SALUD

El Protocolo de Actuación en Acogida y Jubilación para Madrid Salud se puso en marcha en octubre de 2010.

## ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS

Durante 2010, se han realizado las siguientes encuestas:

ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS
Servicios Veterinarios
Oficina de Atención al Ciudadano (Primer semestre)
Oficina de Atención al Ciudadano (Segundo semestre)
Departamento Inspección Central. Usuarios externos
Seguridad alimentaria. El SEAM
Centro de Deterioro Cognitivo
Se continua con la realización planificada de encuestas de satisfacción de usuarios para todos los centros de Madrid Salud

## CLIMA LABORAL

Durante 2010, se ha concluido y presentado Informe Final de Resultados de la encuesta de Clima Laboral de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales.

## INVESTIGACION

Tiene como objetivos específicos:

Recoger, apoyar, impulsar y difundir los proyectos de investigación de Madrid Salud.

Impulsar, coordinar y realizar trabajos de investigación de interés para la Salud Pública Municipal.

Realizar alianzas con centros acreditados de investigación que permitan mejorar la metodología y el alcance de la investigación, así como la información para el acceso a fuentes de financiación.

Durante el periodo 2010 se han realizado las siguientes actividades:

Diseño y elaboración de la Memoria Científica Anual 2009.

Asesorías técnicas y metodologías en proyectos de investigación a: Servicios Veterinarios, Laboratorio Municipal, Servicio de Prevención y Promoción y Medio Ambiente, Salud Internacional, Instituto de Adicciones), mediante las tutorías del curso de "Diseño y Elaboración de Proyectos de Investigación" que ha puesto en marcha, en el año 2010, los siguientes trabajos de investigación:

1. TITULO: "Prevalencia de Norovirus en moluscos bivalvos". Autores: Marta Robledo Gómez (Laboratorio de Salud Pública-Madrid Salud).
2. TITULO: "Estudio del perfil de los perros entregados por sus propietarios en el centro de protección animal de Madrid Salud". Autores: Elena Repullo Labrador. (UT Centro Protección Animal).

3. TITULO: "Suplemento alimenticio y evolución del deterioro cognitivo. estudio piloto". Autores: Montejo Carrasco Pedro, Montenegro Peña Maria Mercedes; Reinoso García Ana Isabel. (Centro de deterioro cognitivo y CMS de Latina).
4. TITULO: "Factores sociodemográficos y de salud que condicionan la salud mental de la población entre 16 y 65 años de la Ciudad de Madrid". Fernández Cordero Xiomara; Gonzalez Rocha Ana Maria; Puerto Sala Maria Luisa (Departamento de Evaluacion y Calidad, CMS Fuencarral).
5. TITULO: "Prevalencia de la diarrea del viajero en los usuarios a los que se prescribe dukoral®" (vacuna frente al cólera). Autores: Alfonso Antona Rodríguez, M<sup>a</sup> Yolanda Quintero Rodríguez, Esther Redondo Margüello y Emiliano Rodríguez Lozano.(Centro de Salud Internacional, Dirección de Salud Pública).
6. TITULO: "Salud bucodental de un grupo de adictos a las drogas". Autores: José Manuel Rubio Marín ,Catalina Martínez Meroño y José Luis García-Peñuela (Centro de Salud Bucodental).
7. TITULO: "Prevalencia de Patología Dual en pacientes incluidos en el Programa de Adolescentes y Jóvenes en el CAD de Villaverde". Autores: Guadalupe López, Nieves Lahuerta, Paloma Orozco, Marian Garin (CAD de Villaverde y Vallecas).
8. TITULO: "Cine comercial con propósito formativo en comunicación de riesgos en crisis sanitarias": Autor Maria Jesús Pascual Segovia. (Unidad de Comunicación).

Diseño de proyecto de investigación sobre valoración de los costes de la Investigación. Colaboracion con ALE.

Coordinación y docencia en Formación específica en materia de investigación:

- Coordinación de sendos cursos en materia de metodología de investigación.
- R03-1329 Metodología de Diseño de Proyectos de Investigación.
- R03-1235 Metodología de Investigación en Salud Pública.
- Docencia en la Escuela de Formación Municipal en Curso Metodología de Investigación en Salud Pública.

Diseño y realización de talleres de investigación: año 2010-2011, puesta en marcha y 6 talleres en el año cuyos títulos son:

1. IV Taller Presentación del trabajo de investigación de casos y controles: "Sintomatología disejexecutiva en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española del cuestionario disejexecutivo" (DEX-Sp). El proceso editorial, hacia la publicación del trabajo en el apartado de "original"
2. V Taller: "Lectura critica de artículos científicos. Aspectos teóricos. Lectura y comentarios de casos prácticos".
3. VI Taller: "Actualizacion en metodología de la investigación. Analisis del trabajo Anticoncepción de emergencia en la población adolescente". Investigación cualitativa.
4. VII Taller: "Actualización en metodología de la investigación: Análisis del trabajo prevalencia de violencia de pareja en mujeres drogodependientes en el CAD de Villaverde".
5. VIII Taller: "Actualización en metodología de la investigación. Diseño y elaboración de un proyecto de investigación".
6. IX Taller: "Actualización en metodología de la investigación. Valoración de diferentes tratamientos en control de la blatta orientalis en un barrio de la Ciudad de Madrid".

Recogida y contactos con las posibles vías de financiación: Elaboración de informes.

Realización, coordinación y tramitación de trabajos de interés para la salud publica municipal, nacionales e internacionales (trabajos con universidades y organismos nacionales de investigación y con la Unión Europea (proyecto PROMO).

Participación en la Comisión Plenaria y en la Permanente de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid en la Agencia Laín Entralgo.

Participación en las comisiones pertinentes (grupo de trabajo técnico de Salud Pública) de la FEMP. (nueva ley de Salud Pública).

Presentación, de parte de la Unidad de Formación e investigación, de la tesis doctoral en el área de salud pública Titulada: "Valoracion funcional y de calidad de vida en relacion con la salud: implicacion segun los diferentes grupos sociales, de edad y de morbilidad". Autora: M .Mercedes Esteban y Peña. Director: Profesor Rodrigo Jiménez García. Codirectora: Xiomara Fernández Cordero. Universidad Rey Juan Carlos. Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Publica.



## FORMACIÓN ESPECÍFICA MADRID SALUD

Tiene como objeto:

- Gestión de los cursos de formación específica
- Interlocución con el Instituto de Formación y Estudios, desarrollo de acciones de mejora
- Gestión de incidencias en esta materia
- Tramitación de acreditaciones correspondientes
- Secretaría del Grupo de Trabajo y mejora de Formación

Además de la gestión y tramitación de las acciones formativas, se ha trabajado en la mejora de los procesos de formación tanto dentro de Madrid Salud como en la interacción con el Instituto de Formación, a través de:

El mantenimiento e impulso del grupo de trabajo de formación donde están representadas las áreas funcionales de Madrid Salud, actuando el DEC en la síntesis, operativización y ejecución de las acciones de mejora que identifica el grupo.

La coordinación con el Instituto Municipal de Formación.

Coordinación con otros entes externos integrados en el proceso de formación.

Los temas tratados de mayor relevancia en el grupo de trabajo de formación son:

Seguimiento del Plan de Formación 2010 elaborado en base a las necesidades detectadas en el 2009.

Detección de Necesidades de Formación para la elaboración del borrador del Plan de Formación 2011.

Interlocución de Madrid Salud en las Subcomisiones de Formación del personal laboral y del personal funcionario del Instituto de Formación.

Coordinación con otras Áreas Municipales para la realización conjunta de acciones formativas.

## RESULTADOS

El Plan de Formación Continuada de Madrid Salud, queda enmarcado en el desarrollo de las competencias profesionales, para mejorar y avanzar en la prestación de servicios de calidad a los ciudadanos.

Durante el ejercicio 2010 se ha incorporado formación novedosa respecto a años anteriores en:

Formación en Habilidades de Dirección y Coordinación de centros Madrid Salud, en estos cursos se han tratado diversos temas relacionados con la comunicación, evaluación y calidad, salud laboral, gestión de personal, etc. Tras la evaluación del curso, se ha puesto en marcha un grupo de apoyo para profundizar en los temas que han suscitado mayor interés, impulsado por el Departamento de Evaluación y Calidad.

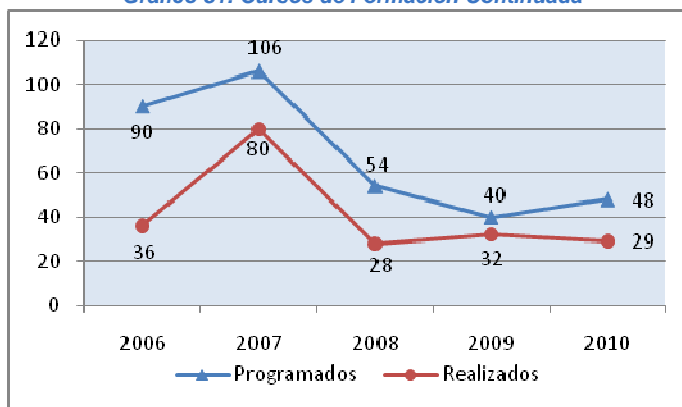
Sesiones Formativas sobre la mejora de la calidad en los servicios de Madrid Salud, en las que se ha abordado el desarrollo de herramientas de calidad, individualizado al grupo de trabajo.

Financiado por el sindicato UGT y para los profesionales de Madrid Salud, se ha diseñado un curso sobre el manejo de situaciones difíciles y de conflicto con la ciudadanía en centros o actividades de Madrid Salud, impartido por el Centro de Promoción de Hábitos Saludables.

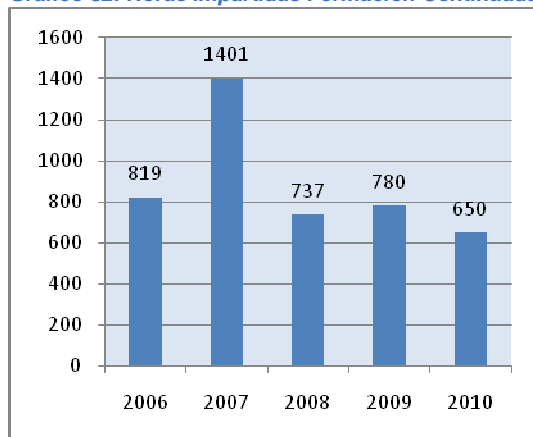
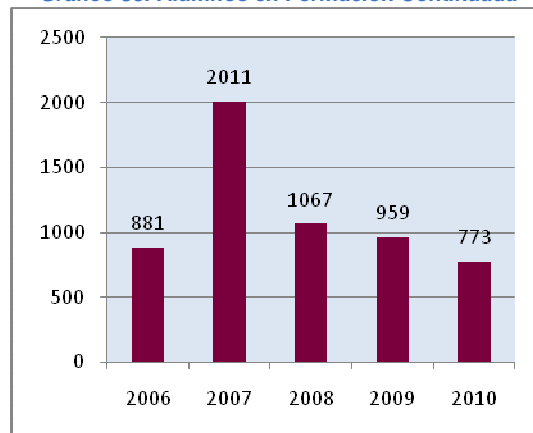
Motivado por la necesidad de contención del gasto, algunas de las actividades formativas se han realizado a coste cero, renunciando los formadores al cobro correspondiente.

En las graficas siguientes mostramos el estado, proceso y desarrollo de las acciones formativas programadas, realizadas y evaluadas del Plan de Formación 2010.

**Gráfico 81: Cursos de Formación Continuada**





**Gráfico 82: Horas Impartidas Formación Continua****Gráfico 83: Alumnos en Formación Continua****PROGRAMA DE FORMACIÓN ESPECÍFICA DE MADRID SALUD 2010***Tabla 165: Acciones Formativas Aprobadas 2010*

MADRID SALUD		
CURSO	EDICIONES	HORAS
Metodología de Investigación en Salud Pública	1	25
Manejo de Datos Estructurados	1	21
Gestión de la Calidad	1	21
Diseño y Elaboración de Proyectos de Investigación	1	25
Habilidades de Dirección y Coordinación	2	25
Manejo de Situaciones Difíciles y de Conflicto	1	21
Soporte Organizativo en Metodología de Investigación	1	21
Comunicación y Salud. Habilidades y Nuevas Herramientas	2	21
La Comunicación Interna como Estrategia de Gestión	1	21

INSTITUTO DE ADICCIONES		
CURSO	EDICIONES	HORAS
Psicopatología	1	25
Teoría y Técnica de Tratamientos Grupales	1	25
Soporte Vital Avanzado	1	25
Deterioro Cognitivo en las Personas Drogodependientes	2	25
Intervención en Adicciones Sociales	1	25
Gestión por Procesos en Salud. Su Aplicación en Drogodependencias	1	25
Menores y Consumo de Drogas. Líneas de Actuación	1	21
Técnicas más Frecuentes en Investigación en Adicciones	2	29
Estrategias de Incorporación de Agentes de Salud en los Centros de Tratamiento	1	21

INSTITUTO DE SALUD PUBLICA		
CURSO	EDICIONES	HORAS
Introducción a la cooperación al desarrollo en Salud.	1	25
Procedimiento Gestión de Emergencias Alimentarias en Ciudad de Madrid.	2	15
Vigilancia Sanitaria de Riesgos Ambientales.	1	21
Control del Agua de Consumo de Instalaciones Interiores.	2	15
Introducción a la Cooperación al Desarrollo en Salud.	1	25
Nuevos Requisitos de Validación.Cálculo de Incertidumbre de la Norma ISO.	1	11
Utilidades de Cálculo Aplicadas a las Técnicas Analíticas del Laboratorio.	1	12
Detección e Identificación de Protozoos y Ooquistes de Protozoos más Frecuentes en Alimentos y Aguas.	1	12
Metodología en Educación para la Salud.	1	24
Educación para la Salud. Aprendizaje Significativo.	1	31
Intervención Comunitaria en la Prevención de Enfermedades Crónicas.	3	21
Sistemas de Gestión de Calidad en los Laboratorios Clínicos.	1	16
Instrumentación en los Análisis Clínicos.	1	16
Variación Biológica.	1	16
Participación Comunitaria y Salud.	1	25
Comunicación de la Eutanasia en animales de Compañía.	1	12
Aspectos Básicos de Gestión de un Centro de Protección Animal.	1	12
Especialista en Gestión de Centros de Acogida: Monográfico de Équidos.	1	21
Gestión de Conflictos: Habilidades para la Mediación y el Arbitraje.	1	21
Exploración Cardiovascular y Electrocardiografía Básica.	1	21
Herramientas Automatizadas de Apoyo a la Gestión Documental.	1	21
Herramientas Automatizadas Complejas en Documentos Digitales.	1	21
Evaluación de Riesgos Psicosociales.	1	21

SESIONES	EDICIONES	HORAS
Mejora de la Calidad de los Servicios de Madrid Salud.	10	4
Valores de Referencia.	1	6
Espirometría en Adultos: Aspectos Teórico-Prácticos.	1	8
Actualización en la Detección del Virus de Papiloma Humano.	1	6
Normativa Reguladora Tenencia de Animales Potencialmente Peligrosos.	1	6
Asesoramiento en HIV.	2	10

Madrid Salud ha presentado veintidós acciones formativas a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. En la siguiente tabla se detallan los créditos obtenidos:

Tabla 166: Acciones Formativas Acreditadas en 2010

CÓDIGO	ACCIÓN FORMATIVA	Nº EXPEDIENTE	Nº CRÉDITOS
R03-0698	Psicopatología	09-5996	4,2
R03-0701	Teoría y Técnica de Tratamientos Grupales.	09-12686	2,8
R03-979	Soporte Vital Avanzado.	10-550	3,4
R03-1234	Intervención en Adicciones Sociales.	10-4741	4,6
R03-1235	Metodología de Investigación en Salud Pública.	10-1214	4,7
R03-1243	Introducción a la Cooperación al Desarrollo en Salud.	10-1396	3,8
R03-1417	Gestión por Procesos en Salud: su aplicación en Drogodependencias.	10-0836	3,5
R03-1418	Menores y Consumo de Drogas. Líneas de Actuación.	10-179	3,4
R03-1424	Educación para la Salud: Aprendizaje Significativo.	10-1213	5,50
R03-1429	Especialista de Gestión en Centros de Acogida: Monográfico de Équidos.	09-12496	2,9
R03-1435	Comunicación y Salud: Habilidades y Nuevas Herramientas.	10-2085	4,2
R03-1541	Procedimiento de Gestión de las Emergencias Alimentarias en la Ciudad de Madrid.	10-1714	3,3
R03-1553	Técnicas más frecuentes en Investigación en Adicciones.	10-4295	4,9
R03-1571	Diseño y elaboración de Proyectos de Investigación en Salud Pública	10-800	4,2

## **IMPULSO DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A LA CIUDADANÍA**

### **PARTICIPACIÓN EN MADRID UN LIBRO ABIERTO**

#### **Objetivo**

Madrid un libro abierto es un programa que realiza el Área de Familia y Servicios Sociales, desde la Dirección General de Educación y Juventud.

Su objetivo es poner a disposición de los centros educativos los recursos de una gran ciudad como Madrid, para su estudio, análisis y comprensión, y consiste en la visita de los centros educativos a los distintos servicios municipales, entre otros.

A propuesta del Departamento de Evaluación y Calidad, Madrid Salud se incorpora al programa con objeto de crear un módulo específico de Educación para la Salud.

#### **Destinatarios**

El programa está dirigido a alumnos de educación especial, educación infantil, primaria, secundaria, bachillerato, educación ocupacional y ciclos formativos, adaptando los contenidos según el grupo destinatario.

#### **Resultados**

Consolidado el bloque específico de Educación para la Salud a cargo de Madrid Salud, durante el curso escolar 2009/2010, se han realizado los siguientes talleres:

Taller “Visita al centro de Salud Bucodental”: 4.350 alumnos atendidos

Taller “Animales en la Ciudad”(Visita al C.P.A): 1.130 alumnos atendidos

Taller “Sexualidad Responsable” (Visita CMS): 2.347 alumnos atendidos

Taller “Hábitos saludables” (Visita CMS): 2.648 alumnos atendidos

En octubre de 2010, y organizado por el departamento de Seguridad Alimentaria, se llevó a cabo en el Mercado Santa Mª de la Cabeza un piloto sobre el taller “Alimentos Sanos: Todos Somos Importantes” en el que se abordan aspectos como la cadena alimentaria, manipulación y conservación de alimentos, etc. El taller se completa con una visita por diversos puestos del mercado, así como con un ejercicio práctico de lavado de manos mediante técnica de detección de restos. En esta actividad han participado 160 alumnos procedentes de cinco colegios públicos.

### **PRECIO PÚBLICO**

Organización de cursos de formación dirigidos a profesionales externos al Ayuntamiento, sobre evaluación y entrenamiento de memoria, método UMAM

#### **Objetivos**

Atender la demanda de formación de los profesionales externos al Ayuntamiento de Madrid, en los conocimientos teóricos y prácticos que permitan el manejo de los instrumentos de evaluación de memoria, y la puesta en marcha de grupos de entrenamiento de memoria con el método UMAM.

#### **Destinatarios**

Profesionales que trabajan con personas mayores: médicos, psicólogos, DUES, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, etc.

#### **Resultados**

Durante 2010 se ha realizado una edición del curso formándose un total de 28 profesionales. Estos cursos, de gran prestigio entre los profesionales sociosanitarios de todo el territorio nacional, están acreditados por la Agencia Laín Entralgo de formación continuada de la Comunidad de Madrid con 4.8 créditos de formación continuada.

En los siguientes gráficos, se detallan los principales resultados de la evaluación de los alumnos, así como su perfil y procedencia.

Gráfico 84: Profesiones

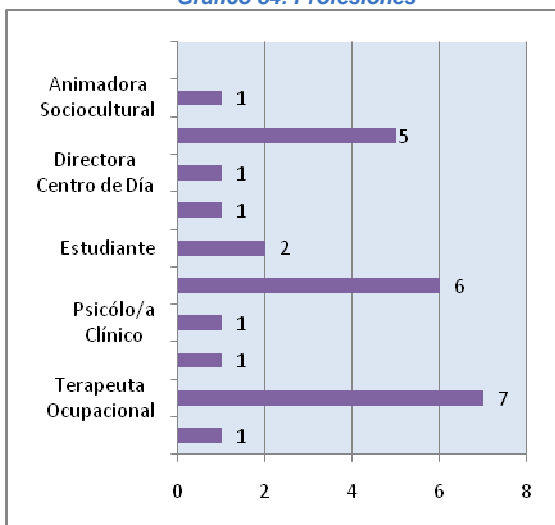


Gráfico 85: Lugar de procedencia

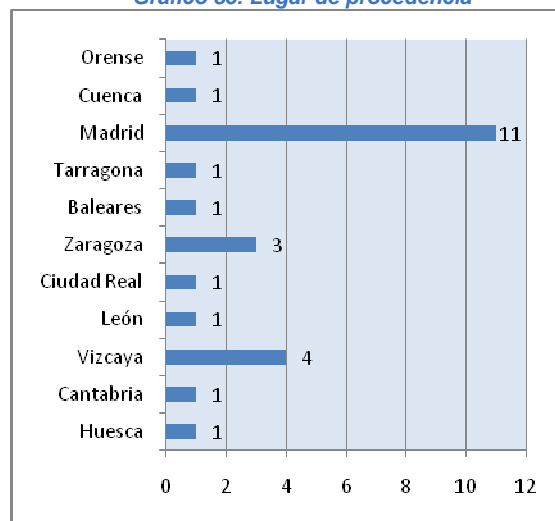
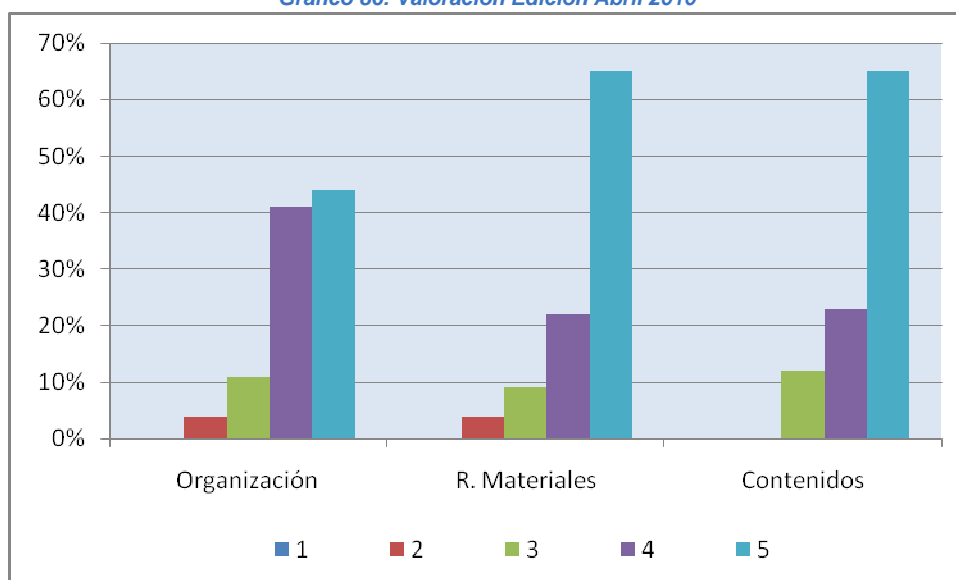


Gráfico 86: Valoración Edición Abril 2010



## OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

### ORGANIZACIÓN DE CONFERENCIAS A CARGO DE LA SOCIEDAD MICOLÓGICA DE MADRID

#### Objetivo

Organización de las conferencias, en coordinación con la Sociedad de Micología de Madrid, cuyo objeto es informar a la población en general de los peligros de una recogida indiscriminada, así como las características y variedades de los diferentes hongos.

#### Resultados

Durante 2010 se programaron dos conferencias. Una en otoño y otra en primavera, coincidiendo con los momentos de mayor peligro, en el Salón de Actos del Laboratorio de Salud Pública.

## OTRAS ACTUACIONES

### OTRAS COLABORACIONES ESPECÍFICAS

Apoyo en el tratamiento estadístico de datos a un grupo de alumnos del Experto en salud medioambiental para la realización de su trabajo de fin de curso (variables sociosanitarias de la población que reside en infravivienda horizontal en el municipio de Madrid).

Desarrollo de grupos formativos en habilidades de dirección para Jefes y Adjuntos de Centros de Madrid Salud.

La U.T. de Evaluación del DEC tiene un técnico que ha trabajado durante el 2010 con el DPPS (80% de su tiempo) apoyando la explotación del programa OMI.

Participación en el grupo de pediatras que ha viajado a trabajar en Orfanatos en China, en el marco del convenio de colaboración de Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, con la Fundación ACI, realizando el trabajo de campo y posterior memoria. Actualmente se encuentra en preparación una presentación a un Congreso y elaboración y un artículo que recogerá y evaluará la experiencia.

### PARTICIPACION EN EL FORO CALIDAD EXCELENCIA.

Dos miembros de este Departamento han sido designados por la Gerencia para participar en el foro de Calidad de la Excelencia, creado por el club de excelencia: EFQM en organizaciones de salud. Dichos profesionales han formado parte de dos grupos de trabajo encargados de:

Elaboración de los indicadores relativos a los criterios que miden resultados y rendimiento del modelo. El grupo de trabajo, con representación nacional, está constituido por 10 personas responsables de Calidad y/o Evaluación en los diferentes estamentos (Gerencias Servicios de Salud, Dirección de Hospitales, Dirección de Calidad de la Consejería de Sanidad de Madrid, SAMUR y Madrid Salud). El moderador, que representa al Club de la Excelencia, es J. M. Costa, y el líder de este grupo es el Director General de Calidad de la Consejería de Sanidad de Madrid. Estos indicadores elaborados por todos los grupos serán los recomendados por el Club de Excelencia para su utilización en el modelo EFQM en Servicios de Salud.

Adecuación del modelo EFQM a organizaciones sanitarias. Este grupo de trabajo, con representación nacional, está constituido por 8 personas y el coordinador es D. Juan Ferrandiz Santos.

### ACTIVIDAD DOCENTE Y PARTICIPACIÓN EN JORNADAS

Profesionales de este Dpto. han desarrollado funciones de formadores internos en los siguientes cursos:

#### Docencia

Profesor del curso R03-1555 Manejo de Datos Estructurados y su Aplicación Estadística en Salud (profesor único en todas sus ediciones).

Profesores en el Cursos de habilidades Directivas impartido a los directores de CMS.

Profesor en el curso Menores y consumo de drogas (R03-1418) con los temas "Tendencias en el consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Madrid" y "Perfil de los menores tratados en la red pública madrileña por abuso o dependencia a drogas".

Profesores en las sesiones de calidad impartidas en los CAD.

#### Ponentes en jornadas

El Dpto. presentó en este periodo, en el Congreso Iberoamericano de Psicología una ponencia sobre "La mejora continua de los servicios en el marco de la Administración Local. Madrid Salud, una experiencia en el Ayuntamiento de Madrid", Julio 2010.

### PUBLICACIONES PROFESIONALES DPTO.

Profesionales de este Dpto. publicaron los siguientes artículos basados en trabajos de investigación, en revistas técnicas de ámbito nacional e internacional:

*"Age at initiation of drug use as an indicator for problematic use"*, Teresa Hernández López, Jesús Roldán Fernández, Anunciación Jiménez Frutos, Carlos Mora Rodríguez, Dolores Escarpa Sánchez-Garnica and María Teresa Pérez Álvarez *Psychology in Spain*, 2010, Vol. 14 22-31.

*Predictors of breast and cervical cancer screening in a Spanish metropolitan areaJ Womens Health (Larchmt)*. 2010 Sep;19(9):1675-81.López-de-Andrés A, Martín-López R, Hernández-Barrera V, Carrasco-Garrido P, Gil-de-Miguel A, Esteban y Peña MM, Jiménez-García R.

*Relationship between tobacco consumption and health-related quality of life in adults living in a large metropolitan area 2010 Oct;188(5):393-9*.de Miguel Díez J, Esteban y Peña MM, Puente Maestu L, Hernández Barrera V, Carrasco Garrido P, Alvarez-Sala Walther LA, Jiménez García R.Lung.

Self-perception of health status, mental health and quality of life among adults with diabetes residing in a metropolitan area Diabetes Metab. 2010 Sep;36(4):305-11. Esteban y Peña MM, Hernandez Barrera V, Fernández Cordero X, Gil de Miguel A, Rodríguez Pérez M, Lopez-de Andres A, Jiménez-García R.

Calidad de vida en relación con la salud, medida por las laminas COOP/WONCA en la ciudad de Madrid Semergen.2010;36(4):187–195 M. Esteban y Peña, , R. Jiménez García, A. Gil-De Miguel, J.M. Díaz-Olalla, E. Villasevil-Llanos and X. Fernández-Cordero. M. Esteban y Peña. Valoración funcional y de calidad de vida en relación con la salud: implicación según los diferentes grupos sociales, de edad y de morbilidad. 2010 Universidad Rey Juan Carlos. Tesis Doctoral