



# **INFORME ANUAL MADRID SALUD 2007**

# ÍNDICE

Subdirección General de Servicios Administrativos .....	4
1.- Subdirección General de Servicios Administrativos.....	5
2.- Subdirección General de Recursos Humanos .....	21
Instituto De Adicciones.....	43
Departamento de Prevención .....	51
Departamento de Asistencia.....	80
Departamento de Reinserción .....	114
Evaluación de Acciones .....	131
Instituto de Salud Pública .....	133
Servicio de Prevención y Promoción de la Salud.....	135
Departamento de Seguridad Alimentaria .....	208
Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario .....	246
Laboratorio de Salud Pública .....	266
Departamento de Servicios Veterinarios.....	297
Departamento de Salud Ambiental .....	317
Departamento de Evaluación y Calidad .....	354

Al presentar el Informe Anual de Madrid Salud del 2007, pretendemos dar a conocer a los ciudadanos y a los profesionales del sector interesados el balance de las actividades realizadas durante el año.

2007 ha sido un año de afianzamiento de Madrid Salud, con un nuevo organigrama más amplio y de mayor rango administrativo, en el que el Gerente ha pasado a ser un Coordinador General del que dependen tres Direcciones Generales, la del Instituto de Salud Pública, la del Instituto de Adicciones y la de Servicios Administrativos

El Instituto de Salud Pública, aceptando el compromiso de una mejora continua en la calidad de atención a los ciudadanos de Madrid, ha puesto en marcha en este periodo nuevos centros y servicios. Así, el Servicio de Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud ha creado el Centro Madrid Salud del distrito de San Blas, en el mes de mayo y el Centro Monográfico de Salud Internacional, en el mes de julio; este último ofrece, a través de un convenio con el Ministerio de Sanidad, asesoramiento y vacunación a quienes van a realizar viajes internacionales.

También en este año, el Departamento de Seguridad Alimentaria incluyó en sus competencias la dirección y supervisión de las inspecciones sanitarias de las Juntas de Distrito, a través de los Servicios de Coordinación Territorial, la dirección, coordinación y evaluación de la inspección sanitaria en la Empresa Mixta Mercamadrid, S.A; así como la adopción de medidas urgentes en los supuestos de crisis y emergencias, coordinando la red de alerta alimentaria en el municipio.

Servicios Veterinarios, al que quedaron asignadas las competencias asumidas por Madrid Salud en materia de animales domésticos, con especial atención a los animales de compañía, puso en marcha el nuevo Centro de Protección Animal, sito en la Ctra. del Barrio de la Fortuna, 33. Esta nueva situación ha permitido desplegar una cartera de servicios de acuerdo con los valores y expectativas de la sociedad actual, capaces de garantizar la salud y la seguridad de los ciudadanos; así como la adecuada convivencia con los animales de compañía que comparten nuestro entorno y su protección y bienestar.

En el ámbito de la salud ambiental se han mantenido las competencias en planificación, gestión y evaluación de los programas y actividades, incluyendo la inspección de los establecimientos y empresas cuya actividad pueda incidir en la salud de los madrileños; también se ha seguido trabajando, de acuerdo con la competencia municipal, en el control de la sanidad mortuoria; así como en todo lo referente a la vigilancia de poblaciones animales que puedan constituir un riesgo para la salud y seguridad por su potencialidad como plaga, capacidad vectorial u otras.

Por su parte el Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid, encargado de la gestión de los recursos con los que cuenta el municipio para dar respuesta al fenómeno sanitario y social de las adicciones, ha mantenido durante el año 2007 un alto grado de continuidad en las actividades y programas desarrollados. En las paginas de este informe referentes al Instituto, se ha intentado hacer transparente, no sólo los nuevos recursos implementados o las metas alcanzadas, sino el grado de adecuación de los mismos a los enunciados en el Programa Presupuestario dotado a tal efecto por la Corporación Municipal, cumpliendo así el doble objetivo de permitir el juicio y en su caso la crítica del lector, así como facilitar información económica sobre el coste de las distintas actividades que no suele recogerse en las memorias técnicas de evaluación, quedando reservados los datos para la memoria justificativa del cierre presupuestario con una trascendencia más hacendística y política, que técnico-profesional.



## Subdirección General de Servicios Administrativos

Madrid

## PRINCIPALES ACTUACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DURANTE EL EJERCICIO 2007

Como consecuencia del Acuerdo de la Junta de Gobierno de 18 de junio de 2007 la Subdirección de General de Servicios Administrativos de Madrid Salud asumió la categoría de Dirección General, incorporando dos Subdirecciones Generales; Gestión Administrativa, y Recursos Humanos.

De la Subdirección General de Gestión Administrativa dependen tres unidades;

- La Unidad Técnica de contratación, que tramita convenios y expedientes de contratación
- La Unidad Técnica de Contabilidad, Tesorería, Presupuestos e Ingresos, que además gestiona la caja pagadora.
- La Sección de Procedimiento y Asuntos Generales, que realiza funciones de asesoría jurídica, y tramita expedientes sancionadores referidos a consumo alimentario, salud ambiental y tenencia y protección de animales en el Municipio de Madrid

De la Subdirección General de Recursos Humanos dependen dos Unidades:

- Unidad Técnica de Selección y Provisión encargada de concursos, provisión y registro de Personal
- Sección de Gestión de Personal encargada de nóminas, Seguridad Social prestaciones y programación

La gestión de estas Unidades se resume en las siguientes actuaciones:

### 1.- SUBDIRECCION GENERAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

#### **UNIDAD TECNICA DE CONTRATACIÓN:**

La Mesa de Contratación de Madrid Salud ha celebrado 42 sesiones, en las que se han realizado las actuaciones necesarias para la tramitación de los siguientes expedientes:

#### **SERVICIOS ADMINISTRATIVOS:**

- Contrato de Servicio de Mensajería de las oficinas Centrales de Madrid Salud, (Tramitación anticipada para 2008) con vigencia desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009, por importe de 112.000 € IVA incluido, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 56.000 €
  - Año 2009: 56.000 €
- Contrato de consultoría y asistencia para la realización de la auditoría del Organismo Autónomo Madrid Salud, correspondiente al ejercicio 2006, por un importe de 17.000 euros (IVA incluido 16%),
- Prórroga del Contrato de Servicio de Mantenimiento Integral de los Edificios y Bienes de "Madrid Salud", con plazo de vigencia de 1 año desde el 1 de junio de 2007 al 31 de mayo de 2008 por importe de 227.199,85 €
- Modificado del Contrato de Servicio de Mantenimiento Integral de los Edificios y Bienes de "Madrid Salud (Tramitación anticipada para 2008) por el importe de 13.216,75 € desde el 1 de enero hasta el 1 de junio de 2008.

- Modificado del Contrato de Servicio de Mantenimiento de los ascensores, elevadores, puertas motorizadas y sillas salvaescaleras de "Madrid Salud", por importe de 12.067,92 € (IVA incluido 16%).
- Modificado del Contrato de Servicio de Limpieza de los Centros dependientes de "Madrid Salud", por importe de 210.741,59 € (IVA incluido 16%) desde el 1 de enero de 2008, (Tramitación anticipada para 2008).
- Prórroga del Contrato del Servicio de Vigilancia y Seguridad en los 7 Centros de Atención a Drogodependientes, con un plazo de ejecución de dos años, desde el día 1 de enero de 2008, por un importe total de 616.000,07 €, IVA incluido 16%, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 309.074,85 euros
  - Año 2009: 306.925,22 euros,(Tramitación anticipada para 2008).
- Modificado del Contrato de Servicios de Protección y Seguridad de los edificios dependientes de "Madrid Salud", por el importe de 43.793,75 €, IVA incluido 16%.
- Modificado del Contrato de Servicios de Protección y Seguridad de los edificios dependientes de "Madrid Salud", por el importe de 102.261,60 €, IVA incluido 16%,
- Modificado del Contrato de Servicios de Protección y Seguridad de los edificios dependientes de "Madrid Salud", por el importe de 69.228,90 €, IVA incluido 16%,
- Contrato del servicio de lavandería de los centros dependientes de Madrid Salud. Importe: 341.192,80 € IVA incluido 16%). Desde el 1 de noviembre de 2007 hasta el 31 de octubre de 2009 .

**TOTAL EXPEDIENTES: 11**

**SALUD PUBLICA:**

- Expediente de emergencia del Servicio sanitario para la recogida y auxilio de animales en la vía pública y otros espacios del término municipal de Madrid así como el control, seguimiento sanitario y fomento de la adopción de los animales ingresados en el Centro de Protección Animal. Importe 36.000 €
- Contrato de servicios para la participación de "Madrid Salud" en la IV Feria de la salud "FISALUD", por procedimiento negociado sin publicidad para el año 2007. Importe: 120.000 euros, IVA incluido 16%.
- Prórroga del contrato de servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de electromedicina y aparataje de los centros dependientes del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de "Madrid Salud" por un plazo de dos años, desde el día 1 de agosto de 2007 hasta el 31 de julio de 2009. Importe total: 116.709,72 € (IVA incluido al 16%).
- Contrato de suministro de agujas de biopsia para la mesa prona de estereotaxia digital de la división de diagnóstico por imagen de "Madrid Salud, por procedimiento negociado sin publicidad por importe de 26.835,60 € IVA incluido 7% ,
- Contrato de suministro de un Ecógrafo de Gama Alta para la Unidad de Mamografía del Centro de Diagnóstico médico del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por importe de 54.900 € (IVA incluido 7%).
- Contrato de Suministro de un Ecógrafo para la consulta de Ginecología del nuevo Centro Madrid Salud de San Blas, dependiente del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 20.500 € (IVA incluido 7 %)
- Contrato de Suministro de especialidades farmacéuticas con destino al Servicio de Farmacia de Madrid Salud, con vigencia de dos meses y medio desde el 1 de octubre de 2007, por importe de 183.436,22 €, (IVA incluido 4%).
- Contrato de Suministro de un Sistema analítico de inyección de flujo para determinaciones colorimétricas con destino a la Sección de Análisis Composicional del Laboratorio de Salud

Pública de Madrid Salud, por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 29.600 € (IVA incluido 7 %)

- Contrato de Suministro de especialidades farmacéuticas para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a Samur-Protección civil, por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 18.875,58 € (IVA incluido 4%), y plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2007
- Contrato de Suministro de 23 envases de Metalyse-10.000 U.I. para el servicio de farmacia de "Madrid Salud", con destino a Samur-Protección Civil, por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 23.889,64 euros (IVA incluido 4 %), con plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2007.
- Modificación del contrato de suministro de películas digitales con destino a la Unidad de Diagnóstico por Imagen del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, minorando el suministro de películas láser correspondiente a la anualidad 2007 por un importe total de 23.000 € IVA incluido 7%
- Contrato de suministro de un Ortopantomógrafo digital completo, con cefalostato incorporado, para el Centro de Salud Bucodental, perteneciente al Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de la Subdirección General de Salud Pública de "Madrid Salud", por importe de 34.775 euros (IVA incluido 7%).
- Modificación del contrato de suministro de la píldora postcoital para los Centros Madrid Salud dependientes del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por un importe total de 18.000 €, IVA incluido 4%, correspondiendo 9.000 €, IVA incluido 4% al presupuesto 2007, y 9.000 €, IVA incluido 4% al ejercicio 2008.
- Contrato de suministro de un Sistema de Ultrapurificación de agua con destino a las diferentes Divisiones analíticas del Laboratorio de Salud Pública de "Madrid Salud", por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 20.214,16 € (IVA incluido 16 %).
- Contrato de suministro de elementos de señalización para las instalaciones dependientes de "Madrid Salud", por un importe de 60.937,97 € (IVA incluido 16%), con vigencia 2007.
- Contrato de Suministro de vacunas contra la fiebre amarilla y la encefalitis japonesa con destino al Centro de Salud Internacional dependiente del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 78.112,80 € (IVA incluido 4%). Año 2007
- Contrato de Suministro de vacunas contra la fiebre tifoidea, con destino al Centro Monográfico de Salud Internacional dependiente del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por procedimiento negociado sin publicidad, por un importe total de 25.200 €, 4% IVA incluido. Año 2007.
- Contrato de obra de construcción de un pabellón para Gatos en el Centro de Protección Animal, por procedimiento negociado sin publicidad, por un importe total de 58.998 €, IVA incluido 16%, con plazo de ejecución de dos meses.
- Contrato de obra de construcción de una pista polideportiva en el Centro de Protección Animal, por procedimiento negociado sin publicidad, por un importe total de 48.970 €, IVA incluido 16%, con plazo de ejecución de un mes y medio
- Modificación del contrato de la Obra de construcción del CMS de Usera, por un importe total de 95.553,74 € (IVA incluido 16%). Vigencia 2007
- Contrato de consultoría y asistencia "Redacción del proyecto básico y de ejecución para las obras de construcción del CMS del distrito de Villaverde. Importe 85.600 € (IVA incluido 16%), con plazo de ejecución de un mes y medio.
- Contrato de consultoría y asistencia "Redacción del proyecto básico y de ejecución para las obras de reforma del Centro de Hábitos Saludables de Madrid Salud en el distrito de San Blas. importe 33.111 € (IVA incluido 16%) con plazo de ejecución de 40 días.
- Contrato de consultoría y asistencia para la adaptación y mantenimiento de los Sistemas de información sanitaria del Servicio de Prevención y Promoción del Instituto de Salud Pública de Madrid Salud, por un importe de 179.928,60 €, IVA Incluido (16%), con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2007: 44.982,16 €

- Año 2008: 134.946,44 €  
y una duración de 16 meses, desde el 1 de septiembre de 2007.
- Contrato de Suministro de agujas de biopsia para la mesa prona de estereotaxia digital de la División de Diagnóstico por Imagen de "Madrid Salud" para 2008, con vigencia de 1 año desde el 1 de enero de 2008, y un importe total de 38.000,40 € IVA incluido 7%, (Tramitación anticipada 2008)
- Prórroga del Contrato Administrativo Especial para la gestión de llamadas y citas del Centro de Diagnóstico Médico del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de "Madrid Salud", por un plazo de dos años, desde el día 1 de enero de 2008 Importe: 349.064,40 € (IVA incluido 16%), (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de servicios de desratización y desinsectación del municipio de Madrid. Importe. 2.418.356,67. Plazo de 2 años desde el 1 de enero de 2008. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de 7 ecógrafos sonolite g20 marca SIEMENS, instalados en diversos centros "Madrid Salud", por procedimiento negociado sin publicidad para los años 2008-2009. importe: 29.186,20 euros IVA incluido 16%. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de 7 ecógrafos famio ssa-530a/e2 marca TOSHIBA instalados en diversos centros "Madrid Salud", por procedimiento negociado sin publicidad para los años 2008-2009. Importe. 40.320 euros IVA incluido 16%. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de la unidad digitalizadora CR 950 y la impresora láser Dryview 8900 de la marca Kodak, actualmente bajo la denominación "carestream health", instaladas en la división de diagnóstico por imagen de Madrid Salud, para los años 2008-2009, por procedimiento negociado sin publicidad. Importe: 31.350,00 € IVA incluido 16%. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo del mamógrafo digital marca Siemens instalado en la División de Diagnóstico por Imagen de Madrid Salud para los años 2008-2009, por procedimiento negociado sin publicidad. Importe 51.618 € (Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de la mesa prona de estereotaxia digital "Lorad" instalada en la División de Diagnóstico por Imagen de Madrid Salud para los años 2008-2009, por procedimiento negociado sin publicidad. importe: 60.694,32 € Euros IVA incluido 16%. (Tramitación anticipada 2008).
- Prórroga del Contrato de servicio de mantenimiento técnico de un equipo gc/ms/ms, un equipo lc-ms y dos espectrofotómetros de absorción atómica para la Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes adscrita al Departamento del Laboratorio de Salud Pública. Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2008, por un importe total de 21.149,33 € (IVA incluido al 16%). (Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de Servicio de gestión integral de los residuos biosanitarios de clase II, III y V generados en los centros Madrid Salud. importe; 95.056 € (IVA incluido 7%) desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato administrativo especial para la ejecución de las III Jornadas de Salud Pública de la Ciudad de Madrid", con vigencia desde su formalización hasta el 15 de febrero de 2008, por el importe total de 79.000 € IVA incluido 16%. (Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de suministro de diverso material para determinación de HPV (Virus del Papiloma Humano) con destino al Laboratorio de Análisis Clínicos del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por el periodo de un año desde el 1 de enero de 2008, por importe de 24.472,40 € (IVA incluido 7%). (Tramitación anticipada 2008).
- Subasta pública del Contrato de suministro de diverso material sanitario fungible con destino al Servicio de Farmacia del Instituto de Salud Pública de "Madrid Salud" (4 Lotes): Año 2008. (Tramitación anticipada 2008).
  - LOTE 1, Agujas, por el importe de 19.831,50 €, IVA incluido 7%
  - LOTE 2, Material odontoestomatológico, por importe de 5.819,44 €, IVA incluido 7%
  - LOTE 3, Preservativos, por importe de 18.790,50 €, IVA incluido 7%

- LOTE 4, Material para planificación familiar, por importe de 41.434,73 €, IVA incluido 7%
- Contrato de suministro de Cyanokit 2,5g para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a Samur-Proteccion Civil, para 2008, por procedimiento negociado sin publicidad, con plazo de ejecución de 1 año, desde el 1 de enero de 2008, ascendiendo el importe total del contrato a 25.792 € (IVA incluido 4%). (Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de Suministro de especialidades farmacéuticas para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a Samur-Proteccion Civil para 2008, con vigencia de un año el 1 de enero de 2008, por importe de 81.803,99 €, IVA incluido 4%. (Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de suministro de envases de Metalyse-10.000 U.I. para el Servicio de Farmacia de "Madrid Salud", con destino a Samur-Protección civil, por procedimiento negociado sin publicidad, con plazo de ejecución de 1 año desde el 1 de enero de 2008, por un importe de 41.547,20 euros, IVA incluido 4%. (Tramitación anticipada 2008).
- Modificado del Contrato de suministro de alimentos y medicamentos para los animales ingresados en el Centro de Protección Animal, con vigencia de 1 año desde el 1 de enero de 2008, por importe de 16.822,50 euros (IVA incluido 7%), (Tramitación anticipada 2008).
- Modificación del Contrato de Suministro de Reactivos Químicos para el Laboratorio de Análisis Clínicos de "Madrid Salud", incrementando el Lote nº 2 "Reactivos para Bioquímica", por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de diciembre de 2009, por un importe total de 380.276,62 €, IVA incluido 7%, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 181.069,54 € IVA incluido 7%
  - Año 2009: 199.207,08 € IVA incluido 7%.(Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de suministro de películas digitales con destino a la Unidad de Diagnostico por Imagen del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, con vigencia de dos años desde el 1 de enero de 2008, por un importe de 36.000,10 Euros IVA incluido 7 %, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 18.000,05 Euros
  - Año 2009: 18.000,05 Euros(Tramitación anticipada 2008).
- Contrato de suministro de un Procesador de tejidos con destino al Laboratorio de Anatomía Patológica del Servicio de Prevención y promoción de la salud de Madrid Salud, por procedimiento negociado sin publicidad, por importe de 22.035,43 € IVA incluido 16 %. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de suministro-arrendamiento de una furgoneta para el Instituto de Salud Publica de Madrid Salud, por procedimiento negociado sin publicidad por importe de 30.000 € IVA incluido 16%. y por un plazo de ejecución de 48 meses desde el 1 de enero de 2008. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de Suministro de Tubos y Material de Extracción para el Laboratorio de Análisis clínicos del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de "Madrid Salud", con vigencia de dos años desde el 1 de enero de 2008. Importe: 293.208 €, IVA incluido (7%) (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de Suministro de Vacunas contra la fiebre amarilla con destino al Centro de Salud Internacional del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, por procedimiento negociado sin publicidad, con plazo de ejecución de 1 año desde el 1 de enero de 2008, por un importe de 129.960 € (IVA incluido 4%). (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de Suministro de Vacunas contra la Meningitis Meningocócica Tetravalente con destino al Centro de Salud Internacional del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud, por un importe de 21.194 € (IVA incluido 4%), por el plazo de un año desde el 1 de enero de 2008. (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de suministro de material de vidrio y volumétrico para el Departamento del Laboratorio de Salud Pública, por procedimiento negociado sin publicidad, con plazo de ejecución de 1 año desde el 1 de enero de 2008, por importe de 18.695 € IVA incluido 7 %. (Tramitación anticipada 2008)

**TOTAL EXPEDIENTES: 48**

**DROGODEPENDENCIAS:**

- Modificación del Contrato Administrativo Especial para el desarrollo de un Programa de Intervención en Drogodependencias en los Juzgados de Guardia de Madrid, con plazo de vigencia de 9 meses, desde el 1 de Abril al 31 de diciembre de 2007, por un importe de 28.942,11 €, exento de IVA.
- Contrato de servicios para la ejecución del programa para el fomento de la lectura en el tiempo libre de los preadolescentes del municipio de Madrid “La lectura es prevención”, para el período 2007 – 2008, por un importe de 308.770,70 €/ (IVA incluido), desde el 1 de junio de 2007 hasta el 14 de noviembre de 2008.
- Contrato de servicios para la ejecución de un Programa de intervención preventiva en contextos universitarios del municipio de Madrid, año 2007, por un importe de 47.432,88 € (IVA incluido) por el período comprendido entre el 1 de agosto y el 15 de diciembre de 2007.
- Prórroga del Contrato de Servicio de recogida y transporte de muestras biológicas de pacientes drogodependientes atendidos en la Red Asistencial de “Madrid Salud”, por el plazo de un año desde el 1 de enero de 2007, por un importe total de de 20.332,47 €, IVA incluido 16%,
- Prórroga del Contrato de consultoría y asistencia “Formación ocupacional en talleres prelaborales de capacitación profesional para adolescentes y jóvenes en situación de riesgo por consumo de drogas derivados por la red de “Madrid Salud”, por un plazo desde el 1 de septiembre de 2007 hasta el 31 de agosto de 2009 y un gasto plurianual por importe de 231.574 €, exento de IVA, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Ejercicio 2007: 43.590,40 €
  - Ejercicio 2008: 115.787 €
  - Ejercicio 2009: 72.196,60 €
- Contrato administrativo especial para la ejecución del programa para la prevención de las conductas adictivas “El teatro es prevención”, dirigida a alumnos de centros educativos (entre 8 y 18 años), por importe de 49.800 € exento de IVA, con vigencia de tres meses desde el 10 de septiembre de 2007.
- Contrato de Gestión de Servicio Público en la modalidad de concierto denominado: “12 plazas residenciales: 8 plazas de apoyo a la reinserción y 4 plazas de autogestión, para drogodependientes derivados por la red pública asistencial dependiente de Madrid Salud”, con plazo de ejecución desde el 1 de diciembre de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2009, siendo el importe total del contrato 602.223,84 € exento de IVA, correspondiendo 24.499,92 € exento de IVA al ejercicio 2007, 289.257,12 € exento de IVA al ejercicio 2008 y 288.466,80 € exento de IVA al ejercicio 2009.
- Contrato de gestión de servicio público en régimen de concierto de 15 plazas residenciales en Piso de Apoyo al Tratamiento, para personas sin hogar alcohólicas por un importe total de 1.153.620 €, exento de IVA, con vigencia de dos años y cinco meses desde el 1 de agosto de 2007, correspondiendo 199.665 € al ejercicio 2007, 477.630 €, al ejercicio 2008, y 476.325 €, al ejercicio 2009.
- Prórroga del Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto “5 plazas residenciales en piso de autogestión para drogodependientes derivados por la Red de Madrid Salud, por un plazo de dos años, desde el día 1 de enero de 2008, por importe de 121.236,35 €, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 60.701,10 €
  - Año 2009: 60.535,25 €(Tramitación anticipada 2008)
- Prórroga del Contrato de Gestión del 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, por un plazo de dos años, desde el día 1 de enero de 2008, por importe de 525.208,88 euros, exento de IVA, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 262.963,68 €

- Año 2009: 262.245,20 €  
(Tramitación anticipada 2008)
- Prórroga del Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto “10 Plazas en piso de apoyo al tratamiento para drogodependientes sin hogar” por un plazo de dos años, desde el día 1 de enero de 2008, por un importe de 672.446,90 euros, exento de IVA, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 336.683,40 €
  - Año 2009: 335.763,50 €(Tramitación anticipada 2008)
- Prórroga del Contrato de Gestión del 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”, por un plazo de dos años, desde el día 1 de enero de 2008, por un importe de 1.125.125,96 euros, exento de IVA, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Año 2008: 563.332,56 euros
  - Año 2009: 561.793,40 euros,(Tramitación anticipada 2008)
- Prórroga del Contrato de Gestión del Servicio Público en régimen de concierto “20 plazas residenciales en pisos de apoyo a la reinserción para drogodependientes derivados por la red de Madrid Salud”, por un plazo de un año, desde el día 1 de enero, por importe de 654.188,40 euros, exento de IVA, (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de Gestión de Servicio público en régimen de concierto de 30 plazas en Centro Residencial de Apoyo a la Reinserción para drogodependientes derivados por la red de Madrid Salud., con vigencia desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2010, por un importe total de 1.889.613,60 € exento de IVA, con el siguiente desglose por anualidades:
  - Ejercicio 2008 631.020,60 €
  - Ejercicio 2009 629.296,50 €
  - Ejercicio 2010 629.296,50 €(Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de gestión de servicio público en régimen de concierto denominado: “77 plazas en comunidades terapéuticas profesionales para drogodependientes”, con vigencia de dos años desde la formalización del contrato, con fecha prevista de inicio el 1 de enero de 2008, por un importe total de 1.213.496,55 € exento de IVA (Lotes 7,8,9 10 y 11). (Tramitación anticipada 2008)
- Expediente de emergencia para el concierto de 42 plazas en Comunidades Terapéuticas Profesionales para Drogodependientes” a las siguientes entidades, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2008, en tanto se tramita el correspondiente expediente administrativo para la adjudicación definitiva de las plazas, y por un precio total de 185.538,08 € (IVA incluido 7%). (Tramitación anticipada 2008)
- Contrato de Gestión de Servicio Público en régimen de concierto para la asistencia a drogodependientes en los Juzgados de Guardia de Madrid, con vigencia de dos años, con fecha de inicio el 1 de enero de 2008, por un importe de 1.058.009,34 €, exento de IVA, correspondiendo 529.004,67 € al ejercicio 2008 y 529.004,67 € al ejercicio 2009. (Tramitación anticipada 2008)

**TOTAL EXPEDIENTES : 17**

**TOTAL EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN: 76**

Además, el Negociado de Compras ha tramitado 402 expedientes de gastos de cuantía inferior a 12.020 €, ascendiendo el total de los mismos a 2.345.212,58 €, así como 380 expedientes de adquisición de bienes de carácter centralizado, por un importe total de 755.539,21 €. En estas compras se incluye material de oficina, informático, mobiliario de oficina y clínico, vehículos, aparataje diverso etc.

## CONVENIOS

Durante el año 2007 se han tramitado los siguientes Convenios:

### SALUD PUBLICA:

- Convenio de Colaboración entre la Asociación Nacional de Empresas de Control de Plagas (ANECPLA) y "Madrid Salud para la mejora del control de plagas y vectores en nuestro municipio, así como impartir cursos de formación para profesionales de la salud ambiental. Vigencia de 4 años y sin contenido económico.
- Convenio general de colaboración entre Madrid Salud, la Asociación Nacional de Empresas de Control de Plagas (Anecpla) y la Asociación Madrileña de Empresas de Desinfección (Amed) para el alojamiento y atención de gatos sin dueño, recogidos en recintos privados, con vigencia de un año y un ingreso para Madrid Salud de 5.160 € anuales. Prórroga tácita
- Convenio de Colaboración entre el Colegio Oficial de Químicos de Madrid y "Madrid Salud", para el desarrollo de actividades formativas en materia de salud pública. Sin contenido económico y prórroga tácita.
- 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
- Convenio de Colaboración entre la Sociedad Española de Ornitología (SEO/BirdLife) y "Madrid Salud", para la realización de estudios y actuaciones relacionadas con avifauna urbana y la divulgación y transmisión del conocimiento científico acerca de la biología y conservación de las aves en la ciudad de Madrid, con vigencia de 4 años y sin contenido económico.
- 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 por importe de 205.000 €, (IVA incluido 16%) correspondiendo 123.000 €, IVA incluido 16%, al ejercicio 2007 y 82.000 €, IVA incluido 16%. Vigencia de un año. Prórroga expresa.
- Convenio de Colaboración entre la Universidad de Cantabria y "Madrid Salud", para la realización de prácticas en los Centros de Madrid Salud por los alumnos del Master de Tabaquismo, con vigencia desde su firma hasta el 30 de junio de 2007 e importe de 3.600 €
- Convenio de encomienda de gestión en materia de vacunación internacional entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ayuntamiento de Madrid, a través del Organismo Autónomo "Madrid Salud", con vigencia de un año desde la fecha de publicación y sin que suponga obligación económica alguna para las partes firmantes, Prórroga tácita
- Renovación del Convenio de colaboración entre la Fundación General de la Universidad Complutense de Madrid, "Madrid Salud" y la Fundación Abbott para la organización del "III curso de comunicación y salud." Vigencia desde el 1 de julio de 2007 hasta el 30 de junio de 2008. Importe 9.000 €
- Prórroga para 2008 del Convenio general de Colaboración entre la "Sociedad Micológica de Madrid" y "Madrid Salud", Sin coste económico. Prórroga expresa.

**TOTAL EXPEDIENTES: 10**

### DROGODEPENDENCIAS:

- Renovación y modificación 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 para el periodo comprendido entre el 26 de marzo de 2007 y 27 de marzo de 2008. Importe: 46.166,92 €
- Prórroga, para 2008, 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. Supone un ingreso por importe de 368.543 Euros anuales.

- Prórroga del Convenio de colaboración entre “Madrid Salud” y Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid, para la atención integral a drogodependientes, con vigencia de 6 meses desde el 1 de julio de 2007, por importe de 795.092,47 €
- Prórroga del Convenio de colaboración entre “Madrid Salud” y Cruz Roja Española-Asamblea de Madrid, para la atención integral a drogodependientes, con vigencia de 6 meses desde el 1 de enero de 2008, por importe de 795.092,47 € (Exento de IVA).
- Prórroga, para 2008, 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, por importe de 24.000 €
- 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, con vigencia entre el 1 de marzo de 2007 al 28 de febrero de 2008. Importe: 98.592 €
- 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. Vigencia desde el 1 de julio de 2007 al 30 de junio de 2008 con cláusula de renovación expresa por periodos anuales. Importe: 112.000 €
- Modificación y 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. Importe: 130.040 € Vigencia. Un año desde 17 de mayo de 2007.
- Renovación 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 2007-2008. Importe: 107.094,90 €
- Renovación para el ejercicio 2008 del Convenio de Colaboración entre la Comunidad Autónoma de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid a través de “Madrid Salud”. Importe: 2.471.469 €
- Modificación y Renovación del Convenio de colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid a través de “Madrid Salud” y la Asociación Cáritas Madrid, en el ámbito de la rehabilitación y reinserción de las drogodependencia para el año 2008. Importe: 459.915,33 €
- Prórroga y modificado 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 2008. Importe: 169.645,60 €
- Modificado y 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 2008. Importe: 188.345,71 €
- Renovación para 2008 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. Importe: 65.880,84 €
- Modificado y 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 2008 por importe de 707.249,12 €
- Prorroga y modificado 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 periodo comprendido entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2008. Importe: 135.375,24 €

**TOTAL EXPEDIENTES: 16**

**TOTAL EXPEDIENTES DE CONVENIOS: 26**

**OTROS:**

**SALUD PUBLICA:**

- Convocatoria de tres Becas de Formación e investigación para:
  - Desarrollo y validación de métodos de análisis aplicados al control oficial de alimentos basados en técnicas de Cromatografía de Gases.
  - Desarrollo de técnicas por Inyección de Flujo aplicado al análisis de aditivos en alimentos”.
  - Puesta a punto de técnicas rápidas en microbiología de alimentos y aguas

por importe total de 43.200 €, siendo 14.400 € el importe de cada una y un periodo de duración de un año, desde el 1 de septiembre de 2007.

- Convocatoria de una Beca de Investigación y Desarrollo Tecnológico para el Análisis espacial de datos y multivariante en sistemas de información corporativo de gestión de vectores para la Unidad de Control de Vectores. Importe 18.370 € en 11 meses, con fecha prevista de inicio de 1 de febrero de 2008. (en fase de adjudicación)
- Actuaciones de asistencia técnica para el control sanitario de la población de palomas en el municipio de Madrid, durante el plazo comprendido desde el 15 de marzo hasta el 1 de diciembre de 2007, por importe de 50.346,13 €, IVA incluido.
- 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. Importe: 55.921,25 €, IVA incluido 7%. Vigencia año 2008.
- Trabajos técnicos de higienización sanitaria de los alojamientos para animales y apoyo a la asistencia veterinaria en el Centro de Protección Animal de “Madrid Salud”. Importe: 234.9050,28 €, IVA incluido 7%. Vigencia 2008.
- Resolución, por desistimiento, del Contrato de Arrendamiento con opción de compra de un Mamógrafo, Ecógrafo y reveladora para la Unidad de Salud laboral de la Subdirección General de Prevención de Riesgos laborales, adjudicado por la Concejalía Delegada de Personal el 12 de junio de 2007.
- Encomienda de la gestión del deposito de medicamentos de Samur-Protección Civil al Servicio de Farmacia del Organismo autónomo “Madrid Salud” durante el año 2007.
- Encomienda de la gestión del deposito de medicamentos de Samur-Protección Civil al Servicio de Farmacia del Organismo autónomo “Madrid Salud” durante el año 2008.
- Inicio de expediente de resolución del contrato de la Obra de construcción del Centro Municipal de Salud de Usera., por incumplimiento culpable del adjudicatario del mismo, la empresa “Edhonor S.A y por finalización del plazo de ejecución.

**DROGODEPENDENCIAS:**

- Convocatoria de subvenciones del Organismo Autónomo “Madrid Salud” para el apoyo al mantenimiento de programas dedicados a la prevención, reinserción y asistencia en el ámbito de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, así como a la promoción de proyectos de investigación aplicada en cualquiera de estos ámbitos. Vigencia anual. Importe: 680.000 €. El número de Entidades solicitantes en 2007 ascendió a 79, de las cuales se admitió a valoración un total de 110 proyectos de 78 entidades.

## **UNIDAD TECNICA DE CONTABILIDAD, TESORERÍA, PRESUPUESTOS E INGRESOS**

### **PRESUPUESTOS**

- Memoria de Cumplimiento de objetivos de Madrid Salud de 2006: elaboración y tramitación.
- Seguimiento de la evolución del presupuesto de 2007.

- 1.- Modificaciones presupuestarias

El importe neto de las modificaciones presupuestarias que afectan al importe total de los créditos autorizados es de 4.628.052,69 euros, con el siguiente desglose:

- Créditos extraordinarios: un expediente por importe de 700.000 euros.
- Suplementos de crédito: un expediente por importe de 580.000 euros.
- Incorporación de remanentes de crédito: tres expedientes por importe de 238.918,28 euros.
- Generaciones de crédito: nueve expedientes por importe de 3.109.134,41 euros.

Además se han realizado las siguientes Transferencias de crédito: nueve expedientes por importe de 2.636.980,75 euros.

- 2.- Proyectos de Inversión

El presupuesto inicial incluía 21 proyectos de inversión, para los programas de Madrid Salud. Durante el ejercicio se ha realizado la apertura de 9 nuevos proyectos, necesarios para la contabilización de las inversiones.

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

- 63 solicitudes de "Desgloses de proyectos de inversión genéricos a específicos".
- 51 solicitudes de "Reasignación de créditos entre proyectos".
- 50 solicitudes entre "Alta de proyectos de inversión en partidas presupuestarias" y "Habilitación de nuevos proyectos en partidas presupuestarias".
- 3.- Creación de partidas presupuestarias de gastos e ingresos.
  - 13 partidas presupuestarias de gasto.
  - 8 partidas presupuestarias de ingreso.
- Informe sobre el gasto sanitario del Ayuntamiento de Madrid correspondiente a la liquidación de los presupuestos de 2005 y 2006, remitido a la Comunidad de Madrid.
- Informe sobre inversiones para la supresión de barreras y promoción de la accesibilidad en el presupuesto de 2007.
- Elaboración y tramitación del Presupuesto de 2008.

### **INGRESOS:**

- A través del Negociado de Ingresos se han emitido 2.132 "abonarés", con el siguiente desglose:
- Liquidaciones derivadas de sanciones (Partida presupuestaria: 39199):
  - Sanciones de Inspección alimentaria:
    - Nº de abonarés emitidos: 292
  - Sanciones de protección animal
    - Nº de abonarés emitidos: 121
- Liquidaciones de la Tasa por Prestación de Servicios de Higiene y Salud Pública (Partida presupuestaria: 31008):

- Laboratorio municipal:
  - Nº de abonos emitidos: 229
- Control de Vectores
  - Nº de abonos emitidos: 106
- Control Zoonosológico
  - Nº de abonos emitidos: 1.303
- Liquidaciones de la Tasa por Expedición de documentos Administrativos (Partida presupuestaria: 31001)
  - Expedición de certificaciones por los servicios veterinarios:
    - Nº de abonos emitidos: 5
- Liquidaciones de la Tasa por Autorizaciones Administrativas para la Prestación de Servicios Funerarios en el Municipio de Madrid (Partida presupuestaria: 31006)
  - Inspección:
    - Nº de abonos emitidos: 8
- Liquidaciones de Precios Públicos derivados de los cursos de formación (Partida presupuestaria: 34106)
  - Entrenamiento de la Memoria:
    - Nº de abonos emitidos: 58
- Liquidaciones de Precios Privados por la venta de documentos del Programa de Deterioro Cognitivo y Memoria de Salud Pública (Partida presupuestaria: 30300)
  - Nº de abonos emitidos: 10

A su vez se han tramitado:

- Anulaciones y barrados de liquidaciones
  - Importe: 107.547,40 €
- Suspensiones y levantamientos de suspensión
  - Nº de suspensiones: 50
  - Nº de levantamientos de suspensión: 50
- Fraccionamientos. Se han fraccionado 10 liquidaciones, de estas 4 en 4 plazos, 4 en 6 plazos y 2 en 10 plazos.
- Publicaciones en el BOAM: 63
- Envío de liquidaciones no cobradas en plazo voluntario a Recaudación Ejecutiva para que sean cargadas en apremio por importe de 328.214,92€
- Control del recaudado: El importe total del recaudado durante el ejercicio asciende a 90.895.716,94€ de los cuales 85.215.530,06 corresponden al presupuesto del año 2007 y 5.680.186,88€ al ejercicio anterior.

Importe recaudado en Tasas y Otros Ingresos: El importe total asciende a 630.144,89 € de los que, 543.102,99 € afectan al presupuesto del ejercicio 2007 y 87.041,90 € al presupuesto del ejercicio 2006.

- Importe recaudado en Transferencias Corrientes: 82.891.255,86 € de ejercicio corriente y 4.683.104,98€ de ejercicios cerrados. El importe total asciende a 87.574.360,84€.
- Importe recaudado en Transferencias de Capital: El importe total es de 2.485.040€ (1.575.000 € de ejercicio corriente y 910.040,00 € de ejercicios cerrados).
- Importe recaudado por intereses en cuentas en cajas de ahorro: 206.171,21 €, todos correspondientes al presupuesto del ejercicio 2007.

- Control de las subvenciones recibidas.
- Revisión y planificación anual del importe de tasas y precios públicos

#### **CAJA FIJA:**

- Caja Pagadora: En el año 2007 la Caja realizó 904 pagos en metálico, todos de importe inferior a 3.000 €, en gastos corrientes de capítulos II y IV, ascendiendo la suma TOTAL de los mismos a 178.788,71€.

#### **TESORERIA:**

- Ordenaciones: En el año 2007 se realizaron 140 ordenaciones de pago con un TOTAL de 3.347 movimientos.
- Se han realizado estados de situación 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 2007 se han constituido 92 fianzas, 81 definitivas y 11 provisionales y se han devuelto 18, 16 definitivas y 2 provisionales.
  - De las 81 garantías definitivas constituidas:
    - 11 se depositaron en efectivo por importe de: 19.183,20 €
    - 62 mediante aval por importe de: 1.070.587,04 €
    - 8 mediante seguros de caución por importe de: 25.420,77 €
  - De las 11 fianzas provisionales constituidas:
    - 11 se depositaron en metálico por importe de: 100.532,03 €
    - De las 16 garantías definitivas devueltas:
      - 11 fueron avales por importe de: 56.082,38 €
      - 5 fueron devueltas en metálico por importe de: 9.455,22 €
    - De las 2 garantías provisionales devueltas:
      - 2 fueron devueltas en metálico por importe de: 38.375,52 €
- 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.

#### **INVENTARIO:**

Durante el año 2007 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. Se gestionaron también las altas por la adscripción del Centro de Protección Animal y el Instituto de Medicina Preventiva "Fabiola de Mora y Aragón"

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:**

La Unidad Técnica de Control Presupuestario ha realizado las siguientes actuaciones:

- 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.
- Presentación trimestral declaración de impuestos:
- Modelo 300 : 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 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.

#### **INFORMES ECONÓMICOS**

Estudio económico sobre la construcción de un edificio sede Madrid Salud.

#### **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**

<b>1.-ENTRADA A SECCION DE ACTAS/DENUNCIAS</b>	
1.1.- ACTAS/DENUNCIAS	
1.1.1.-ACTAS INHIBIDAS POR LAS JMD.....	403
1.1.2.-ACTAS REMITIDAS POR LA POLICÍA MUNICIPAL.....	8
1.1.3.-ACTAS REMITIDAS POR EL DPTO. DE SEGURIDAD ALIMENTARIA.....	92
1.1.4.-ACTAS REMITIDAS POR LA UNIDAD DE INSPECC. CENTRAL.....	157
1.1.5.-ACTAS REMITIDAS POR JUZGADOS.....	
1.1.6.-ACTAS REMITIDAS POR DPTO. DE SALUD AMBIENTAL.....	2
1.1.7.-DENUNCIAS REMITIDAS POR LAS JMD.....	53
1.1.8.-DENUNCIAS DEL SEPRONA.....	26
1.1.9.-DENUNCIAS DEL CENTRO DE PROTECC ANIMAL.....	118
1.1.10.-DENUNCIAS DE OTRAS CCAA.....	4
1.2.-DENUNCIAS DE PARTICULARES.....	10
1.3.- TOTAL ACTAS/DENUNCIAS RECIBIDAS.....	873
<b>2.-FASES DE TRAMITACIÓN DEL PROCED.SANCIONADOR</b>	
2.1.-EXPEDIENTES INICIADOS.....	
2.1.1.-Incorporaciones de Exptes iniciados.....	2
2.2.-PROPUESTA DE RESOLUCIÓN.....	
2.2.1.-Alegaciones Desestimadas.....	96
2.2.2.-Alegaciones Estimadas parcialmente.....	17
2.3.-RESOLUCIÓN	
2.3.1.-Nº DE EXPTE. SANCIONADOS.....	341
Importe (euros).....	723.234,80
Importe con reducción (euros).....	564.289,72
2.3.1.1.- Sin alegaciones al Acuerdo de Inicio.....	178
2.3.1.2.-Con alegaciones a la Prop.Resoluc.....	79
2.3.1.2.1.-Desestimadas.....	68
2.3.1.2.2.-Estimadas parcialmente.....	11
2.3.1.3.-Sin alegaciones a la Prop.Resolución.....	29
2.3.1.4.-Reducc de 30% (reconoc. Responsab).....	55
2.3.2.-Nº DE EXPTE. ESTIMADOS Y ARCHIVADOS (No sancionados).....	55
2.3.2.1.-Documentación aportada.....	21
2.3.2.2.-Varios.....	34
2.3.2.3.-Caducidad.....	0
2.4.-Nº TOTAL DE OTRAS ACTUACIONES.....	
2.4.1.-SUSPENSIÓN/FIN DE SUSPENSIÓN PROCEDIMIENTO.....	85
2.4.2.-EMISIÓN INFORMES.....	28
2.4.3.-SOLICITUD DE INFORMES.....	85
2.4.4.-PUBLICACIONES BOCM Y EDICTOS.....	144
2.4.5.-OTRAS RESOLUCIONES.....	3
2.4.6.-SOLICITUD ACTUACIONES A OTROS DPTOS (incluye las visitas de inspecc).....	22
2.4.7.-REQUERIMIENTOS.....	12
2.4.8.-ACTUACIONES VARIAS.....	62
<b>3.-Nº TOTAL DE EXPTE. INHIBIDOS Y/O DEVUELTOS.....</b>	
<b>209</b>	

3.1.-EXPTES. INHIBIDOS O DEVUELTOS A JMD.....	60
3.2.- EXPTES. INHIBIDOS O DEVUELTOS A CAM.....	148
3.3.- EXPTES. INHIBIDOS O DEVUELTOS A OTRAS CCAA.....	1
<b>4.- MEDIDAS PROVISIONALES (DENTRO PROCED.SANCIONADOR).....</b>	<b>2</b>
4.1.1.-Adoptadas en el Acuerdo de Inicio.....	2
4.1.2.-Confirmación e Incorporación.....	
<b>5.-MEDIDAS CAUTELARES</b>	
5.1.- PROPUESTA DE RESOLUCIÓN.....	213
- Mercamadrid	86
- Inspección Central (Transporte)	1
- JMD	126
5.2.- Nº TOTAL DE RESOLUCIONES.....	122
Mercamadrid	58
- Inspección Central (Transporte)	1
- JMD	62
- Seguridad Alimentaria	1
5.2.1.- Con Alegaciones.....	12
5.2.2.-Sin Alegaciones.....	110
<b>6.- RECURSOS</b>	
6.1.- RECURSOS DE REPOSICIÓN	
6.1.1.- Nº DE RECURSOS INTERPUESTOS.....	60
6.1.2.-Nº DE RECURSOS RESUELTOS.....	<b>59</b>
6.1.2.1.-Desestimados.....	54
6.1.2.2.-Estimados.....	3
6.1.2.3.-Estimados Parcialmente.....	
6.1.2.4.-Inadmisibles.....	2
6.2.-RECURSOS CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVOS	
6.2.1.- Nº DE REMISIÓN DE EXPTES. A JUZGADOS.....	7
6.2.2.- Nº DE ACATAMIENTOS DE SENTENCIAS.....	<b>3</b>
6.3.2.1.-Desestimatorias.....	1
6.3.2.2.-Estimatorias.....	
6.3.2.3.-Estimatorias Parcialmente.....	1
6.3.2.4.-Caducados.....	
6.3.2.5.-Autos de Desistimiento.....	1
6.3.2.6.-Autos Diversos.....	
6.3.-Nº DE EXPTES. ARCHIVADOS.....	<b>26</b>
6.3.1.-POR ESTIMACIÓN DE RECURSO.....	2
6.3.2.-POR DESESTIMACIÓN RECURSO Y PAGO SANCIÓN.....	17
6.3.3.-POR ESTIMACIÓN PARCIAL Y PAGO SANCIÓN.....	2
6.3.4.-POR CADUCIDAD.....	0
6.3.5.-POR DESISTIMIENTO.....	1
6.3.6.- VARIOS.....	4
<b>7.- DEVOLUCIÓN DE INGRESOS</b>	
7.1.-Nº DE RESOLUCIONES DE DEVOLUCIÓN.....	<b>1</b>
7.1.1.-Importe de Devoluciones.....	335,94
<b>8 -FRACCIONAMIENTO/APLAZAMIENTO SANCIÓN</b>	
8.1.- Nº DE SOLICITUDES DE FRACC/APLAZAM.....	<b>21</b>

8.2.-Nº DE REQUERIMIENTOS DE MEJORA DE SOLICITUD.....	17
8.3.-Nº RESOLUCIONES DE CONCESIÓN.....	13
8.4.- Nº DE DESISTIMIENTOS.....	2
8.5.- Nº DE ARCHIVO DE SOLICITUDES.....	11

#### **OTRAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS:**

- En 2007 se han celebrado 6 sesiones del Consejo Rector de Madrid Salud en las cuales se han adoptado, entre otros, los siguientes Acuerdos:
  - Modificaciones de la R.P.T. de Madrid Salud
  - Aprobación del Plan de Actuaciones de 2007
  - Aprobación de la liquidación del Presupuesto de 2006
  - Aprobación del Inventario de bienes de Madrid Salud, a 31 de diciembre de 2006,
  - Aprobación de la Cuenta General del Organismo.
  - Aprobación de la modificación de la Plantilla de Madrid Salud como consecuencia de la asignación de rango de Coordinador General al Gerente del Organismo Autónomo y la creación de los siguientes Órganos Directivos:
    - Dirección General del Instituto de Salud Pública de la Ciudad de Madrid,
    - Dirección General del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid
    - Dirección General de Servicios Administrativos de Madrid Salud.”

así como nombramiento de los 3 Directores Generales

- Aprobación de la propuesta del Proyecto de Presupuesto y de la plantilla de Personal de Madrid Salud para 2008

## **2.- SUBDIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**

### **CAPITULO I:**

El Capítulo I “Gastos de Personal” de los Presupuestos del Organismo Autónomo Madrid Salud para el año 2007, consigna un crédito inicial por importe de 55.328.354 € y unas transferencias positivas por importe de 2.158.228 €, de los que 2.113.703 € provienen del Capítulo I del Ayuntamiento de Madrid y son destinadas a financiar la incorporación al Organismo Autónomo de:

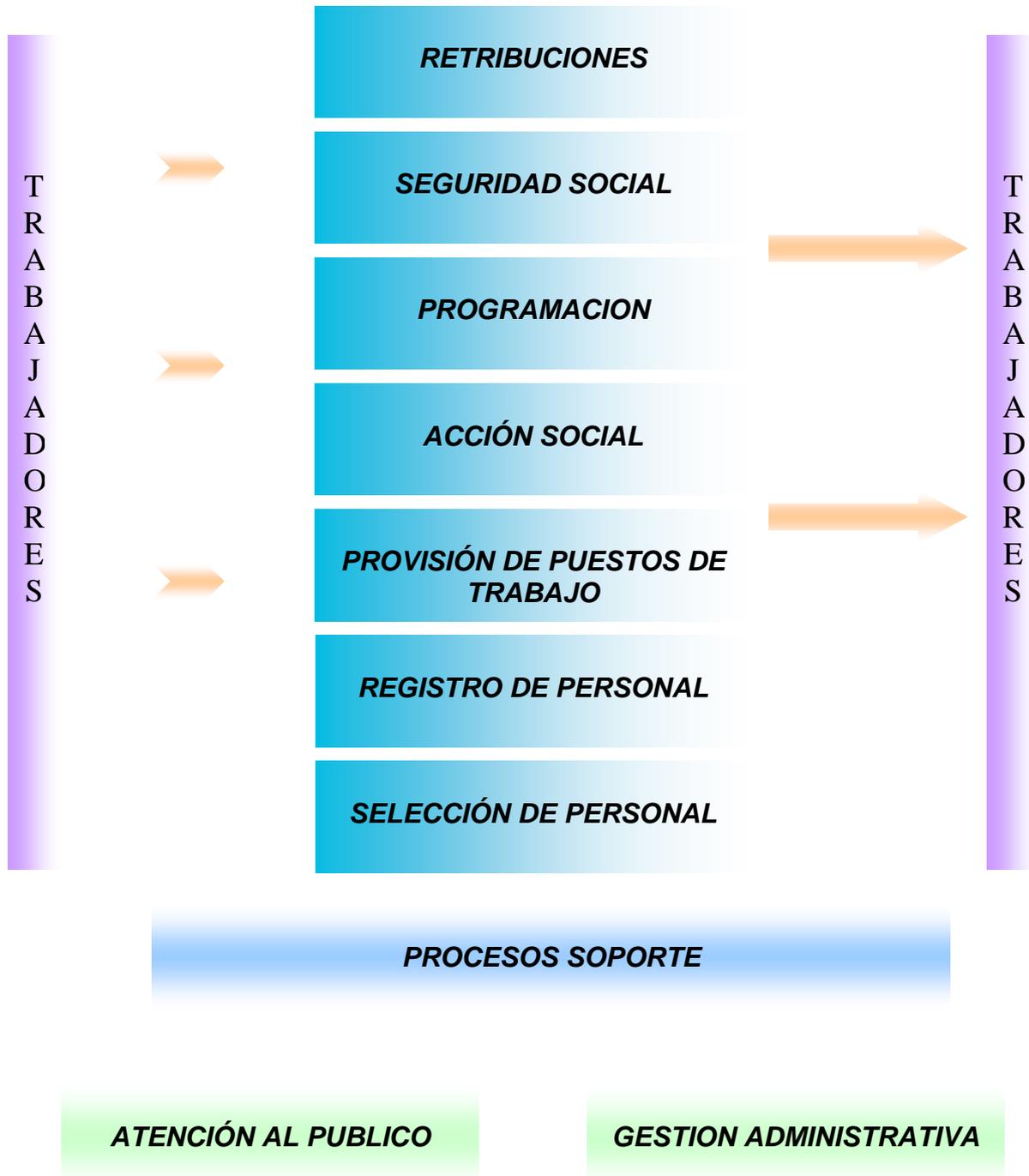
- 4 puestos provenientes del la Secretaria General Técnica de Seguridad y Movilidad
- Adscripción a Madrid Salud de la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales.
- La creación de 3 Direcciones Generales

El resto, 44.525 €, provienen de la desaparición del Patronato de Casas de Funcionarios, cuyo patrimonio se ha destinado a incrementar la aportación municipal al fondo de pensiones del personal que, a 31.12.2005, contase con al menos 3 años de antigüedad.

En consonancia con lo anterior el crédito definitivo se cifra en 57.486.582 €, lo que ha supuesto un superávit presupuestario por importe de 1.566.396 € y un porcentaje de ejecución sobre el crédito definitivo de 97,28 %.

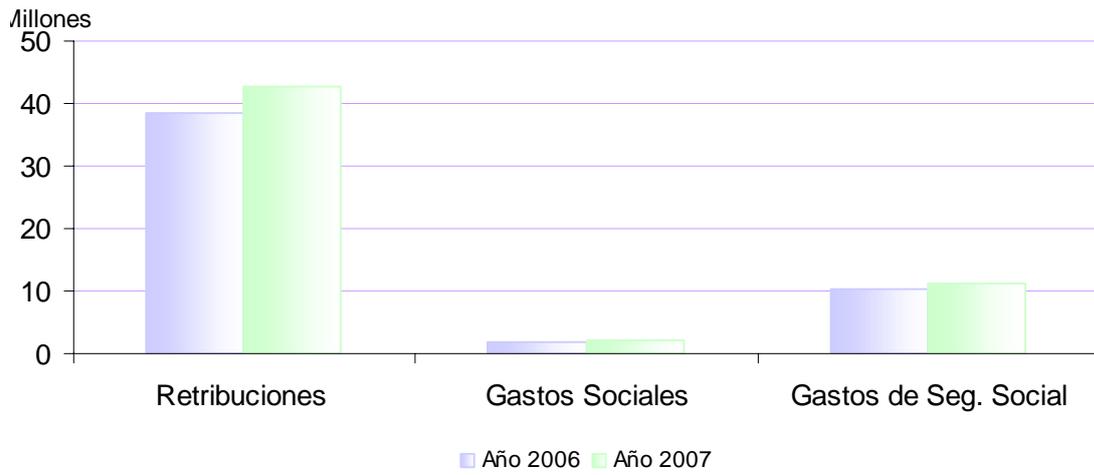
Las retribuciones al personal del Organismo Autónomo de Madrid Salud se han elevado a 42.778.683 €. Los gastos sociales recogidos en convenio colectivo han supuesto 1.980.453 € y el resto, 11.161.050 €, corresponde a la Seguridad Social en concepto de Cuota patronal

**MAPA DE PROCESOS DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE RRHH.**

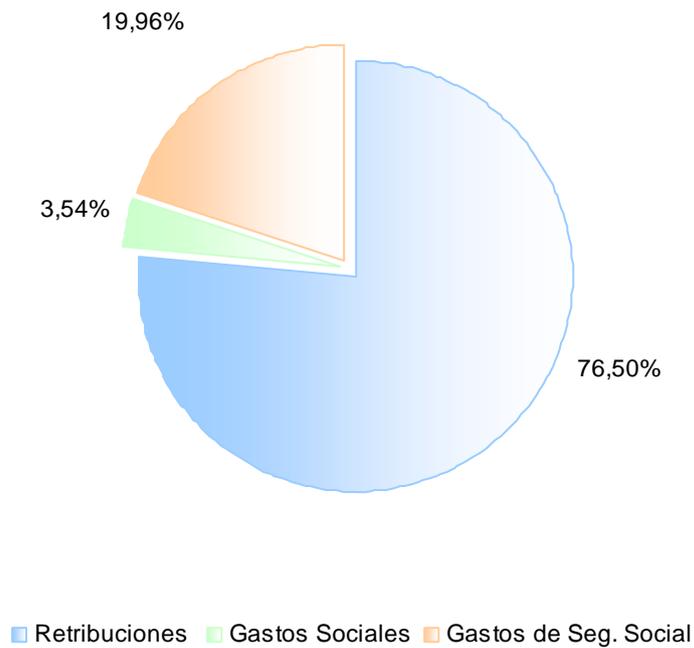


En los gráficos siguientes se muestra la evolución de las retribuciones, de los gastos sociales y de la Seguridad Social en los años 2006 y 2007, así como la distribución de retribuciones entre los distintos conceptos:

**Gráfico 1: Evolución de Gastos de Persona**



**Gráfico 2: Distribución del gasto 2007**



Como muestra el gráfico anterior las retribuciones abarcan el 76,50 % del total del gasto ejecutado, mientras que el 3,54% corresponden a gastos sociales y el 19,96% a gastos de Seguridad Social cuota patronal.

## GASTOS DE PERSONAL 2007 POR PARTIDAS ECONÓMICAS

ECONÓ.	DENOMINACIÓN	C. INICIAL	M. CRTO	C. DEFINITIVO	C. DPTO.	SUP./DEF./	%
11000	RETRIBUCIONES PERSONAL EVENTUAL DE GABINET	65.001 €		65.001 €	65.001 €	0 €	100,00
12000	SUELDO PERSONAL FUNCIONARIO	13.920.204 €	936.788 €	14.856.992 €	13.039.553 €	1.817.439 €	87,77
12001	TRIENIOS PERSONAL FUNCIONARIO	2.136.359 €	76.774 €	2.213.133 €	2.292.111 €	-78.978 €	103,57
12100	COMPLEMENTO DE DESTINO	7.298.878 €	492.119 €	7.790.997 €	6.889.806 €	901.191 €	88,43
12101	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	14.548.014 €	1.069.088 €	15.617.102 €	14.318.691 €	1.298.411 €	91,69
13000	RETRIBUCIONES BÁSICAS LABORAL FIJO	601.105 €	15.832 €	616.937 €	1.486.950 €	-870.013 €	241,02
13001	OTRAS REMUNERACIONES LABORAL FIJO	749.293 €		749.293 €	1.736.425 €	-987.132 €	231,74
13100	RETRIBUCIONES BÁSICAS LABORAL EVENTUAL	43.526 €		43.526 €	20.271 €	23.255 €	46,57
13101	OTRAS REMUNERACIONES LABORAL EVENTUAL	54.958 €		54.958 €	16.992 €	37.966 €	30,92
14101	PREVISIONES PARA CRECIMIENTO DE PLANTILLA	1.035.747 €	-1.035.747 €	0 €	0 €	0 €	0,00
14104	PREVISIÓN PARA ATRASOS DE PERSONAL	26.178 €		26.178 €	7.893 €	18.285 €	30,15
14106	AJUSTES TECNICOS	190.146 €	-133.534 €	56.612 €		56.612 €	0,00
14199	PREVISIONES DE GASTOS DE PERSONAL	3.499 €		3.499 €	238.989 €	-235.490 €	6.830,21
14200	RETRIBUCIONES ÓRGANOS DIRECTIVOS	84.624 €	143.711 €	228.335 €	249.040 €	-20.705 €	109,07
14201	TRIENIOS ÓRGANOS DIRECTIVOS	6.678 €		6.678 €	12.792 €	-6.114 €	191,55
15000	PRODUCTIVIDAD	1.823.021 €	55.318 €	1.878.339 €	2.114.403 €	-236.064 €	112,57
15100	GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINAR	232.867 €		232.867 €	289.766 €	-56.899 €	124,43
16000	SEGURIDAD SOCIAL	10.942.794 €	493.354 €	11.436.148 €	11.161.050 €	275.098 €	97,59
16106	JUBILACIONES			0 €	14.451 €	-14.451 €	0,00
16109	GASTOS SOCIALES JUBILADOS Y PENSIONISTAS	0 €		0 €	7.804 €	-7.804 €	0,00
16202	TRANSPORTE FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO LABO	3.877 €		3.877 €	88.375 €	-84.498 €	2.279,47
16204	ACCIÓN SOCIAL FUNCIONARIOS Y PERSONAL NO L	548.360 €		548.360 €	584.861 €	-36.501 €	106,66
16206	FONDO DE PENSIONES FUNCIONARIOS Y PERS. NO	206.193 €	41.471 €	247.664 €	235.649 €	12.015 €	95,15
16208	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO	158.229 €		158.229 €	474.158 €	-315.929 €	299,67
16210	ABONO TRANSPORTE FUNCIONARIOS Y PERS. NO L	545.391 €		545.391 €	433.134 €	112.257 €	79,42
16302	TRANSPORTE PERSONAL LABORAL	0 €		0 €	223 €	-223 €	0,00
16304	ACCIÓN SOCIAL PERSONAL LABORAL	27.844 €		27.844 €	40.627 €	-12.783 €	145,91
16306	FONDO DE PENSIONES PERSONAL LABORAL	9.715 €	3.054 €	12.769 €	12.901 €	-132 €	101,03
16308	PREMIO RENDIMIENTO Y AÑOS DE SERVICIO PERS	27.922 €		27.922 €	39.031 €	-11.109 €	139,79
16310	ABONO TRANSPORTE PERSONAL LABORAL	37.931 €		37.931 €	49.239 €	-11.308 €	129,81
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>55.328.354 €</b>	<b>2.158.228 €</b>	<b>57.486.582 €</b>	<b>55.920.186 €</b>	<b>1.566.396 €</b>	<b>97,28</b>

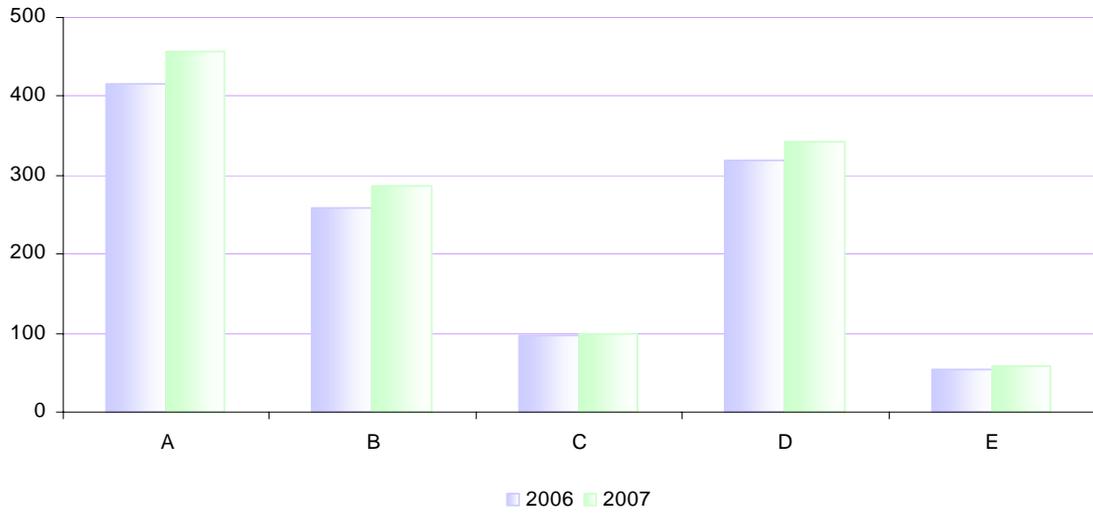
**MOVIMIENTOS DE PLANTILLA DEL AÑO 2007**

Los efectivos del Organismo Autónomo de Madrid Salud en Enero del 2007 ascendían a 1109. Las incorporaciones netas son de 140 efectivos (174 altas y 34 bajas) elevándose por tanto a 31.12.2007, la plantilla del Organismo Autónomo a 1.249 efectivos.

RELACIÓN LABORAL	GRUPO	PLANTILLA 01/01/2007	PLANTILLA 31/12/2007	DIFERENCIA PLANTILLA
Directivo		1	4	3
<b>Total Directivo</b>		<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
Eventual		1	1	0
<b>Total Eventual</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Funcionarios	A	411	415	4
	B	239	258	19
	C	75	98	23
	D	287	318	31
	E	48	53	5
<b>Total Funcionarios</b>		<b>1.060</b>	<b>1142</b>	<b>82</b>
Personal Laboral	A	4	41	37
	B	17	28	11
	C	2	2	0
	D	17	24	7
	E	7	6	-1
	X	0	1	1
<b>Total Personal Laboral</b>		<b>47</b>	<b>102</b>	<b>55</b>
<b>TOTALES GENERAL</b>		<b>1.109</b>	<b>1249</b>	<b>140</b>

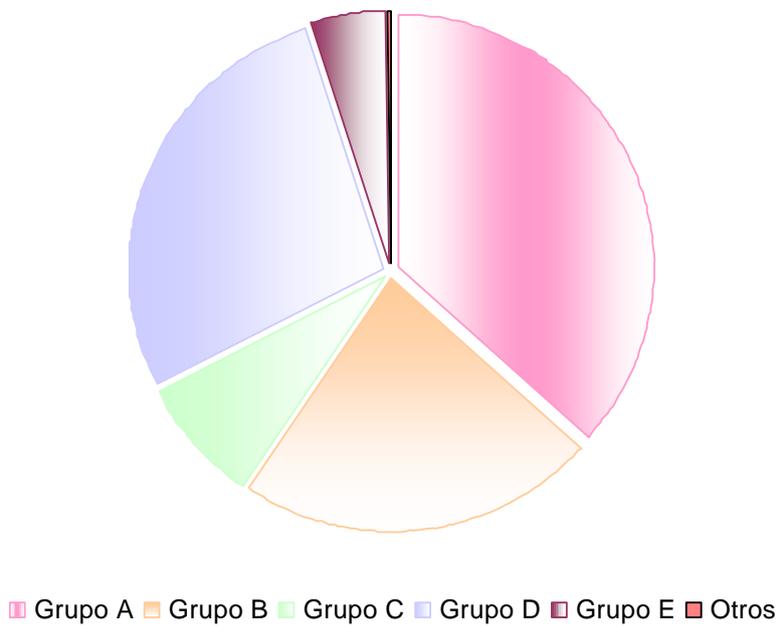
### Evolución de efectivos por grupos

Gráfico 3: Gráficos por grupos 2006-2007



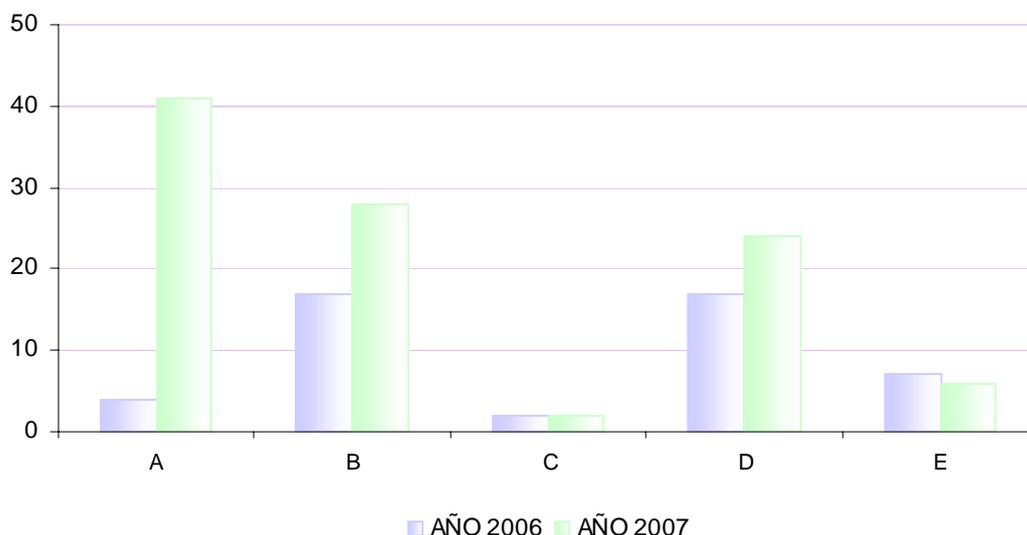
### Distribución por grupos en el año 2007

Gráfico 4: Distribución por grupos 2007



## Evolución del Personal Laboral por grupos

Gráfico 5



Como se muestra en el gráfico anterior el personal laboral durante el año 2007 se incrementa de forma considerable de 49 a 102, debiéndose al proceso de laboralización de personal interino de larga duración que, con anterioridad al año 1985, ha tenido la condición de contratado laboral. Este proceso no supone un incremento real ni de efectivos ni de la cuantificación del gasto en el Organismo Autónomo, por el contrario, y en relación con el principio de especialidad presupuestaria cabe señalar que este personal ha pasado de percibir sus retribuciones con cargo al artículo 12 (Personal funcionario) al artículo 13 (personal laboral), desde la fecha de laboralización, circunstancia que tiene su reflejo en el cuadro de ejecución presupuestaria por partidas.

### MODIFICACIONES DE PLANTILLA, RPT Y ESTRUCTURA

A lo largo del 2007 se han llevado a cabo 4 modificaciones de Plantilla y RPT, siendo las fechas de aprobación 01.05.2007, 18.06.2007, 11.07.2007 y 28.12.2007, la finalidad fundamental de todas ellas ha venido motivada por la necesidad de adaptar la estructura a las nuevas competencias, así como a las demandas funcionales planteadas por los ciudadanos, usuarios de nuestros servicios, orientando la distribución de los recursos humanos hacia una mayor eficacia y eficiencia en el desempeño y consecución de las competencias delegadas a Madrid Salud.

La primera modificación, de 01.05.2007, y con un coste de 21.949,03 €, se financió con cargo a la partida 508/070/412.00/141.06 "Ajustes Técnicos". El número de puestos afectados asciende a 39 (8 con coste presupuestario y 31 sin coste, que solo suponen cambios de adscripción, requisitos, etc.). Asimismo en esta RPT se adscriben a Madrid Salud cuatro puestos que estaban adscritos a la Secretaria General Técnica del Área de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad, condicionando su eficacia a la amortización de estos puestos en la SGT así como a la correspondiente transferencia de crédito al presupuesto del Organismo Autónomo.

La segunda modificación, de 18.06.2007, se tramita con la finalidad de adaptar la estructura del Organismo Autónomo al Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid de 18 de junio de 2007 por el que se establece la estructura del Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad y se delegan competencias en su titular y titulares de los órganos directivos, concretamente en su disposición adicional primera en lo referente al Organismo Autónomo de Madrid Salud, que otorga a su Gerente el rango de Coordinador General del que dependen los siguientes Órganos Directivos:

1. Instituto de Salud Pública con rango de Dirección General.
2. Instituto de Adicciones con rango de Dirección General.
3. Dirección General de Servicios Administrativos.

La tercera modificación se aprobó de fecha de 17 de julio, en aplicación del acuerdo de la Junta de Gobierno de 18.07.2007, adscribiéndose al Organismo Autónomo de Madrid Salud la Subdirección General de Prevención de Riesgos Laborales así como el Departamento Adjunto y las unidades dependientes de los mismos. Como consecuencia de dicha aprobación se transfieren desde el programa 313.09 "Prevención de Riesgos Laborales" del Capítulo I del Ayuntamiento de Madrid 1.878.882,82 € al Programa 412.01 Salud Pública del Capítulo I de los Presupuestos del Organismo Autónomo, destinándose este crédito a financiar el gasto de este personal durante el periodo comprendido entre el 01 de julio de 2007 y el 31 de diciembre de 2007. Asimismo en esta RPT se incorporan 6 modificaciones de la plantilla ya existente en el Organismo Autónomo ( 4 con coste presupuestario y 2 sin coste).

Por último el 28.12.2007 se aprueba la modificación de la estructura, plantilla y RPT de la que resultan afectados 212 puestos, 118 sin coste presupuestario y 94 con coste por un importe de 342.676,07 €. El rasgo más importante de la misma es la fusión de los Departamentos de Evaluación y Calidad, dependientes de la DG de Salud Pública y DG de Drogodependencias, adscribiéndose el Departamento resultante a la Gerencia de Madrid Salud.

### **ACUERDOS DE CARRERA**

En aplicación del acuerdo de 15 de marzo de 2007 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, en 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 del Ayuntamiento de Madrid y 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:

1. Se incorpora al Complemento Especifico de puestos de CMS y de los Departamentos de Seguridad Alimentaria y Servicios Veterinarios el componente de "atención al público" por un importe individual anual de 464,52 €. Este complemento se aplica a 15 puestos
2. Incorporar en el Complemento Especifico de los puestos de Jefe de Sección de los Centros Monográficos de Salud, CMS y CAD's el componente de mayor responsabilidad "singularización" con un importe individual anual de 673,87 €. Este complemento se aplica a un total de 30 puestos.
3. Incorporar en el Complemento Especifico del personal destinado en los CAD's el plus de "atención a adicciones" con un importe individual anual de 900 €, afectando a 166 puestos.
4. Transformar 6 puestos de Inspector de Consumo C-16 en B/C 18 incrementando asimismo el complemento específico a 11.585,98 € anuales.

### **ELECCIONES A REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES:**

Otro aspecto que debe mencionarse tanto por la novedad como por su importancia es la celebración de elecciones sindicales por primera vez en el Organismo Autónomo de Madrid Salud, el 25.04.2007, debiendo destacarse la ausencia total de incidencias en todo el proceso, así como la colaboración de todas las partes implicadas en el mismo.

Este proceso esta constituido a su vez por una doble actuación:

1. Por un lado la elección de la Junta de Personal (21 miembros)
2. Por otro la elección del Comité de empresa (5 miembros)

Son procesos similares aunque con algunas peculiaridades debido a la normativa que se aplica :

1. La Junta de Personal se tramita de acuerdo con lo establecido en la Ley 9/1987 de 12 de junio sobre Órganos de Representación modificada de acuerdo con la ley 7/1990.
2. El comité de empresa es regulado por el RD Legislativo 1/1995 por el que se aprueba el TR del Estatuto de los Trabajadores y la Ley 11/1985 de Libertad Sindical.

Las actuaciones llevadas a cabo son:

1. Elaboración del censo electoral.
2. Constitución de la mesa coordinadora.
3. Elaboración del calendario electoral
4. Distribución y ubicación de las mesas electorales.
5. Elección de miembros de las distintas mesas electorales.
6. Diseño, provisión y distribución de la documentación necesaria para el ejercicio del derecho al voto (papeletas, sobres, actas...).
7. Voto por correo.
8. Celebración de la jornada electoral.
9. Obtención de muestras para establecer índices de participación por cada centro durante la jornada electoral.
10. Escrutinio y designación de delegados.
11. Presentación de Actas en la Consejería de Empleo y Mujer.

## SELECCIÓN Y PROVISIÓN

### INCORPORACIÓN DE PERSONAL

A lo largo del año 2007 se han incorporado en Madrid Salud **174** personas:

Funcionario Interino	50
Contratado laboral (contrato de relevo)	1
Reingreso	3
Libre designación	2
Concurso	14
Adscripción provisional	2
Funcionario de carrera	26
Adaptado por motivo de Salud	1
<b>Total</b>	<b>99</b>

Estas incorporaciones desglosadas en categorías y grupos son las siguientes:

<b>Funcionario interino</b>	
Diplomado en trabajo social	3
Médico en Medicina General	10
A.T.S	11
Aplicador Plaguicida	2
P.O.S.I	2
Auxiliar Sanitario	8
Médico Especialista Dermatólogo	1
Técnico Superior Psicólogo	2
Técnico Superior Sociólogo	1
Médico Especialista Radiólogo	1
Técnico Superior Agrónomo	1
Técnico Superior Químico	2
Médico Especialista Ginecólogo	1
Médico Especialista Pediatra	3
Médico Especialista Urologo	1
Médico Especialista en Salud Pública	1
<b>Total</b>	<b>50</b>
<b>Contratado Laboral (Contrato de relevo)</b>	
Aplicador de Plaguicida	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

## Servicios Administrativos

Reingreso	
A.T.S	1
Medico de Medicina General	2
<b>Total</b>	<b>3</b>

Libre Designación	
Auxiliar Administrativo	1
Administrativo	1
<b>Total</b>	<b>2</b>

Concursos	
Jefe de negociado	
FG-36/2005	6
FG-MS 2/2007	2
Auxiliar Secretaría:	
FG-MS 1/2007	1
FG-MS 2/2007	2
Adjunto a Sección	
FG-MS 1/2007	1
Asesor Técnico	
FG-MS 2/2007	1
Diplomado en Trabajo Social	
FG-MS 2/2007	1
<b>Total</b>	<b>14</b>

Adscripción Provisional	
Jefe de negociado	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

Funcionario de Carrera	
Auxiliar Administrativo (por oposición)	26
<b>Total</b>	<b>26</b>

Adaptado por motivo de salud	
A.T.S	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

Incorporación de personal de la SGT	
Oficial Mecánico Conductor	3
POSI	1
<b>Total</b>	<b>4</b>

Por acuerdo de la Junta de Gobierno de 18 de junio de 2007, se asignó como competencia de Madrid Salud, la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, lo que implicó una modificación de RPT y la incorporación del siguiente personal:

Subdirección General de Riesgos Laborales	68
Área Delegada de Personal	3
<b>Total Altas</b>	<b>174</b>

## BAJAS MADRID SALUD

Durante 2007 se han producido 34 bajas por los siguientes motivos:

Renuncia (Funcionario Interino)	7
Traslado por Libre Designación	5
Excedencia Voluntaria	2
Cese (Auxiliar Administrativo, Interino)	6
Fallecimiento	1
Jubilación Forzosa	7
Jubilación por Invalidez	2
Jubilación Voluntaria	4
<b>Total</b>	<b>34</b>

Desglosadas por grupos y categorías, son las siguientes:

<b>Renuncias</b>	
Aplicador Plaguicida	1
Auxiliar Administrativo	1
Médico Especialista Pediatra	1
Médico Especialista Urólogo	1
Médico Medicina General	1
Médico Especialista Cardiólogo	1
A.T.S/D.U.E	1
<b>Total</b>	<b>7</b>

<b>Libre Designación</b>	
A.T.S.	1
Técnico Superior	1
Administrativo	1
Diplomado en Trabajo Social	1
Auxiliar Administrativo	1
<b>Total</b>	<b>5</b>

<b>Excedencias Voluntarias</b>	
Médico de Medicina General	1
Médico Especialista Anestesiista	1
<b>Total</b>	<b>2</b>

<b>Ceses</b>	
Auxiliar Administrativo (interino)	6
<b>Total</b>	<b>6</b>

<b>Fallecimiento</b>	
Auxiliar Sanitario	1
<b>Total</b>	<b>6</b>

<b>Jubilación Forzosa</b>	
A.T.S	1
Médico Medicina General	2
Médico Especialista	1
Técnico Superior	1
Asesor Técnico	1
Auxiliar de Laboratorio	1
Jubilación parcial (1)	0
<b>Total</b>	<b>7</b>

<b>Jubilación por invalidez</b>	
Médico Medicina General	1
Médico Especialista	1
<b>Total</b>	<b>2</b>

<b>Jubilación Voluntaria</b>	
A.T.S	4
<b>Total</b>	<b>4</b>

<b>TOTAL BAJAS</b>	<b>34</b>
--------------------	-----------

### LIBRE DESIGNACIÓN

Se han desarrollado cuatro Convocatorias Públicas de Provisión de Puestos de Trabajo mediante el Sistema de Libre Designación, con oferta de cinco puestos de trabajo, habiéndose adjudicado todos los puestos convocados:

Auxiliar Oficina Auxiliar	1
Auxiliar Secretaría	1
Subdirector General	3

### CONCURSOS

A lo largo de 2007 se han convocado cinco concursos, de los que tres (FG-MS 1/2007, FG-MS 2/2007 y FE-MS 1/2007) se han gestionado y terminado completamente, estando en fase de tramitación los dos restantes (FG-MS 3/2007 y FE-MS 2/2007).

- FG-MS 1/2007 con oferta de veinte puestos de trabajo. El número de partícipes en dicho concurso ha sido de veintisiete, habiéndose adjudicado once puestos de trabajo.
- FG-MS 2/2007 con oferta de catorce puestos de trabajo. El número de partícipes en dicho concurso ha sido de ciento nueve, habiéndose adjudicado trece puestos de trabajo.
- FG-MS 3/2007 con oferta de trece puestos de trabajo. El número de partícipes en dicho concurso es de treinta.
- FE-MS 1/2007 con oferta de dos puestos de trabajo. El número de partícipes en dicho concurso ha sido de seis, habiéndose adjudicado los dos puestos de trabajo.
- FE-MS 2/2007 con oferta de dos puestos de trabajo. El número de partícipes en dicho concurso es de cinco.

### CERTIFICADOS

Se han emitido **114** certificados, a solicitud de trabajadores, según el siguiente desglose:

Anexo I Servicios Prestados	2
Anexo I Servicios Previos	6
Certificado de la Dirección General de Servicios Administrativos	1
Certificado de Antigüedad	1
Certificado de Jornada Laboral	4
Hago Constar	102
<b>Total</b>	<b>116</b>

### CONSULTAS POR CORREO ELECTRÓNICO

Se han llevado a cabo **80** consultas relativas al Convenio, cálculo de vacaciones de personal de nuevo ingreso, jubilaciones, compensación horarias de cursos.

### CURRICULO

Se han recibido, por diferentes vías (registro, correo electrónico, correo, en mano) **168** currículos que han sido registrados y archivados.

### COMISIÓN DE SERVICIO

Se han autorizado **31** Comisiones de Servicio que, desglosadas por Subdirecciones Generales, son las siguientes:

<b>Gerencia</b>	
Administrativo, grupo C	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

<b>Subdirección General de Salud Pública</b>	
Médico Medicina General, grupo A	11
Médico Especialista, grupo A	2
Técnico Superior, grupo A	4
A.T.S., grupo B	4
Administrativo, grupo C	3
Personal de Oficios y Dependencias, grupo E	1
<b>Total</b>	<b>25</b>

<b>Subdirección General de Servicios Administrativos</b>	
Administrativo, grupo C	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

<b>Subdirección General de Coordinación de Programas de Adicciones</b>	
Administrativo, grupo C	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

**PERMISOS**

Durante el año 2007 se han iniciado trámites de **43** expedientes de Permisos según el siguiente desglose:

<b>Permiso sin Sueldo</b>	
Técnico Superior, grupo A	2
Médico Medicina General, grupo A	3
Médico Especialista, grupo A	4
A.T.S, grupo B	8
Diplomado en Trabajo Social, grupo B	1
Técnico Especialista de Laboratorio, grupo C	1
Administrativo, grupo C	2
Auxiliar Administrativo, grupo D	2
Auxiliar de Salubridad y Consumo, grupo D	1
Auxiliar Sanitario, grupo D	3
Oficial Mecánico Conductor, grupo D	1
P.O.S.I, grupo E	2
<b>Total</b>	<b>30</b>

<b>Permiso por Matrimonio</b>	
Médico Especialista, grupo A	2
A.T.S, grupo B	3
Inspector de Consumo, grupo C	1
Auxiliar Administrativo, grupo D	2
<b>Total</b>	<b>8</b>

<b>Permiso Retribuido por Participación en Proyectos Humanitarios</b>	
Médico Especialista, grupo A	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

<b>Permiso Retribuido por Adopción Internacional</b>	
Técnico Superior, grupo A	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

<b>Permiso por Campaña Electoral</b>	
Aplicador Plaguicida, grupo D	1
Auxiliar Sanitario, grupo D	1
<b>Total</b>	<b>2</b>

### Reducción de Jornada

En 2007 se han tramitado **26** expedientes de Reducción de Jornada, según el siguiente desglose:

<b>Iniciado</b>	
Médico Medicina General, grupo A	1
Médico Especialista, grupo A	4
Técnico Superior, grupo A	1
A.T.S., grupo B	3
Diplomado en Trabajo Social, grupo B	1
Titulado Medio, grupo B	1
Administrativo, grupo C	1
Auxiliar Sanitario, grupo D	4
<b>Total</b>	<b>16</b>

<b>Finalizado</b>	
Médico Especialista, grupo A	1
A.T.S., grupo B	1
Auxiliar Sanitario, grupo D	3
P.O.S.I., grupo E	1
<b>Total</b>	<b>6</b>

<b>Denegado</b>	
A.T.S., grupo B	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

<b>Renuncia</b>	
A.T.S., grupo B	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

<b>Reducción de jornada, con carácter retribuido, por enfermedad muy grave de un familiar</b>	
Administrativo, grupo C	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

### Acumulación de funciones

Durante el año 2007 se han tramitado **8** expedientes de Acumulación de Funciones, según el siguiente desglose:

<b>Iniciado:</b>	
Médico Medicina General, grupo A	1
Médico Especialista, grupo A	1
Técnico Superior, grupo A	3
<b>Total</b>	<b>5</b>

<b>Revocada.</b>	
Médico Medicina General, grupo A	2
Técnico Superior, grupo A	1
<b>Total</b>	<b>3</b>

### Adscripción Provisional

Durante el año 2007 se han tramitado **6** expedientes de Adscripciones Provisionales, según el siguiente desglose:

Médico Medicina General, grupo A	2
Médico Especialista, grupo A	2
Técnico Medio, grupo B	1
Diplomado en Trabajo Social, grupo B	1
<b>Total</b>	<b>6</b>

### SERVICIOS ESPECIALES

Durante el año 2007 se han tramitado **3** expedientes de Servicios Especiales, según el siguiente desglose:

Médico Medicina General, grupo A	2
Técnico de Administración General, grupo A	1
<b>Total</b>	<b>3</b>

### BOLSA DE TRABAJO

Con fecha 30 de noviembre de 2007, mediante Resolución del Gerente, fue convocada bolsa de trabajo para la selección de personal temporal en la categoría de Auxiliar Sanitario. Se han presentado 270 solicitudes. Está en tramitación la elaboración de la relación provisional de admitidos y excluidos de dicha bolsa.

## ACTUACIONES DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE PERSONAL

### *PRESUPUESTO CAPÍTULO 1*

Elaboración de la propuesta del Proyecto de Presupuesto y de la plantilla de Personal de Madrid Salud para 2008.

### *CÁLCULO DE LA NÓMINA:*

Todas estas incorporaciones de personal junto con el personal existente en el 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 incidencias que afectan al personal existente, lo que supone:

1. Elaboración del informe mensual correspondiente a las nóminas del año, analizando las claves abonadas así como las imputaciones presupuestarias de las mismas.
2. Generación y estudio de los ficheros de trienios que se perfeccionan mensualmente.
3. 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.
4. Gestión y contabilización de la nómina en las fases de Autorización, Disposición y Reconocimiento de Obligación.
5. Análisis de las transferencias a realizar a los trabajadores.

### ANTICIPOS REINTEGRABLES

En el año 2007 se han tramitado 8 expedientes de anticipos reintegrables, de los cuales uno fue denegado y otro no llegó a concluirse por renuncia expresa del solicitante.

Los seis expedientes restantes han supuesto un desembolso de 13.222,27 €, con el siguiente detalle:

CAUSA	IMPORTE
Adquisición de primera vivienda	4.808,10 €
Reparación urgente de vivienda	7.212,15 €
Trámite de divorcio/separación	1.202,02 €

De estos anticipos se han efectuado devoluciones en el año 2007 por importe de 2.456,35 €. Además, se han devuelto en este mismo año otros 2.404,32 €, procedentes de anticipos efectuados en años anteriores.

### PLAN DE PENSIONES:

Durante el año 2007 se han tramitado tres expedientes relativos al plan de pensiones:

1. Expediente principal, por importe de 202.180,17 €, que supuso la aportación correspondiente a 1.104 trabajadores en activo en Madrid Salud a día 3 de enero de 2007, y con una antigüedad mínima de seis meses.
2. En este expediente se incluía el importe de 6.593,69 €, correspondientes a la aportación por atrasos de 2006 de 56 trabajadores que, habiendo estado en activo el día 3 de enero de 2006, 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.
3. Expediente de corrección de errores por importe de 1.922,76 €, que afectó a 75 trabajadores del Organismo a las que el sistema informático efectuó erróneamente el cálculo de la aportación en concepto de trienios.
4. Expediente derivado de la disolución del Patronato de Casas para Funcionarios que, por acuerdo Sindical, se dedicó a aportación al Plan de Pensiones de aquellos trabajadores que, el 31 de diciembre de 2005, fecha de la disolución de Patronato, tuvieran derecho a pertenecer al mismo. Supuso la aportación de un total de 44.447,15 € a 693 trabajadores del Organismo.

### OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

- Notificación, en relación con las obligaciones tributarias del Organismo, 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.

## COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL

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:

1. 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.
2. Análisis de los ficheros generados.
3. Envío mensual a través del sistema RED de los ficheros FAN generador.

## NEGOCIADO DE ACCIÓN SOCIAL CORPORATIVA

### 001 AYUDA: GAFAS, PRÓTESIS Y SIMILARES

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 441.524,86

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	1.989
Nº ayudas concedidas	1.964
Nº ayudas denegadas	25
Nº expedientes tramitados	23

### 002 AYUDA: ESTUDIOS Y COMEDOR DE HIJOS DE PERSONAL MUNICIPAL

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 50.248,96

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	695
Nº ayudas concedidas	511
Nº ayudas denegadas	184
Nº expedientes tramitados	8

### 003 AYUDA: GUARDERÍA-ESCUELA INFANTIL

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 68.934,72

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	111
Nº ayudas concedidas	108
Nº ayudas denegadas	3
Nº expedientes tramitados	3

### 004 AYUDA: ESTUDIOS PERSONAL MUNICIPAL

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 8.065,06

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	47
Nº ayudas concedidas	30
Nº ayudas denegadas	17
Nº expedientes tramitados	5

**005 AYUDA: NATALIDAD**

FECHA REALIZACIÓN: 2007  
 IMPORTE: 7.057,5

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	54
Nº ayudas concedidas	49
Nº ayudas denegadas	5
Nº expedientes tramitados	5

**006 AYUDA: MINUSVALÍA**

FECHA REALIZACIÓN: 2007  
 IMPORTE: 8.898,32

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	5
Nº ayudas concedidas	5
Nº ayudas denegadas	0
Nº expedientes tramitados	4

**007 AYUDA: RENOVACIÓN MINUSVALÍA**

FECHA REALIZACIÓN: 2007  
 IMPORTE: 18.804,13

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	14
Nº ayudas concedidas	14
Nº ayudas denegadas	0
Nº expedientes tramitados	4

**008 AYUDA: MINUSVALÍA ASCENDIENTES**

FECHA REALIZACIÓN: 2007  
 IMPORTE: 300,00

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	1
Nº ayudas concedidas	1
Nº ayudas denegadas	0
Nº expedientes tramitados	1

**009 AYUDA: TRATAMIENTO PSICOLÓGICO**

FECHA REALIZACIÓN: 2007  
 IMPORTE: 0

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	7
Nº ayudas concedidas	7
Nº ayudas denegadas	0
Nº expedientes tramitados	5

**010 AYUDA: PAGO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO**

FECHA REALIZACIÓN: 2007  
 IMPORTE: 26.781.02

INDICADORES	VALOR
Nº facturas presentadas	71

**011 AYUDA: PISCINAS**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 797,45

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	29
Nº ayudas concedidas	26
Nº ayudas denegadas	3
Nº expedientes tramitados	2

**012 AYUDA: CAMPAMENTOS Y ESCUELAS DE VERANO**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 2.280,00

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	80
Nº ayudas concedidas	27
Nº ayudas denegadas	53
Nº expedientes tramitados	2

**013 AYUDA: TRANSPORTE EN METÁLICO (NUEVAS PETICIONES)**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 19.796,13

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	54
Nº ayudas concedidas	54
Nº ayudas denegadas	0
Nº expedientes tramitados	9

**014 AYUDA: TRANSPORTE EN METÁLICO (RENOVACIONES)**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 68.802,84

INDICADORES	VALOR
Nº solicitudes presentadas	133
Nº ayudas concedidas	133
Nº ayudas denegadas	0
Nº expedientes tramitados	2

**015 AYUDA: TRANSPORTE**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 482.373,15

INDICADORES	VALOR
Nº de abonos	976
Nº expedientes tramitados	11

**NEGOCIADO DE RETRIBUCIONES**

**001 GRATIFICACIONES POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 289.766 €

INDICADORES	VALOR
Nº expedientes SAP	152
Nº expedientes administrativos	112
Nº efectivos	923

**002 FESTIVIDAD**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 12.970,02 €

INDICADORES	VALOR
Nº expedientes SAP	16
Nº expedientes administrativos	16
Nº efectivos	185

**003 PRODUCTIVIDAD SEAM**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 16.756 €

INDICADORES	VALOR
Nº expedientes SAP	9
Nº expedientes administrativos	9
Nº efectivos	51

**004 RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS PREVIOS**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 93.942,14 €

INDICADORES	VALOR		
Nº expedientes	169		
	F. Interinos	F. Carrera	Laborales
	104	34	31
Nº efectivos	169		
Nº requerimientos anexo I	42		

**005 REVISIÓN FECHA ANTIGÜEDAD**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 0 €

INDICADORES	VALOR
Nº expedientes	12
Nº efectivos	12

**006 PREMIOS POR RENDIMIENTOS Y AÑOS DE SERVICIOS**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 527.640 €

INDICADORES	VALOR
Nº de solicitudes	68
Nº de premios concedidos	12
Nº de premios denegados	6

**007 RETENCIÓN JUDICIALES DE HABERES**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 2.774,78 €

INDICADORES	VALOR
Nº expedientes tramitados	10

**008 OTROS**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 0 €

INDICADORES	VALOR
Nº Hago constar	56
Nº duplicados nómina	81

**NEGOCIADO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**005 TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES**

FECHA REALIZACIÓN: 2007

IMPORTE: 0 €

INDICADORES	VALOR
Nº certificados maternidad	20
Nº certificados paternidad	4
Nº agotamiento de IT	7
Nº jubilaciones	13
Nº prórrogas de jubilaciones	4
Nº tramitación pluriempleo	2
Abono de deuda de Seguridad Social	1
Nº tramitación cambio de contrato	1



## Instituto de Adicciones

## Introducción

Un año más, dedicamos las siguientes páginas a trasladar a los profesionales del sector y a cualquier ciudadano interesado, el balance de actividades del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid, parte integrante del Organismo Autónomo Madrid Salud, encargado de la gestión de los recursos con los que cuenta el municipio para dar respuesta al fenómeno sanitario y social de las adicciones, con especial dedicación al ámbito de las drogodependencias.

En términos generales, se podría decir que las actividades y programas desarrollados por la Red de Atención a las Drogodependencias de la Ciudad de Madrid, han mantenido a lo largo del ejercicio que ahora evaluamos un alto grado de continuidad. Y sin embargo, parece necesario hacer transparentes no sólo los nuevos recursos implementados o las metas alcanzadas, sino el grado de adecuación de los mismos a los enunciados en el Programa Presupuestario dotado a tal efecto por la Corporación Municipal, cumpliendo así el doble objetivo de permitir el juicio y en su caso la crítica del lector, así como facilitar información económica sobre el coste de las distintas actividades que no suele recogerse en las memorias técnicas de evaluación, quedando reservados los datos para la memoria justificativa del cierre presupuestario con una trascendencia más hacendística y política, que técnico-profesional.

De la lectura de las siguientes páginas, tanto el técnico en adicciones como el ciudadano, podrán extraer cumplida información por tanto, del volumen de actividad, del desarrollo de los compromisos técnicos y de la adecuación de los objetivos y metas alcanzados en relación con los recursos utilizados, incorporando así una nueva dimensión a esta memoria relacionada con la eficiencia, no sólo con la efectividad.

## Ejecución presupuestaria

Durante el ejercicio presupuestario 2007, los créditos asignados al programa 413.01 en los capítulos II, IV y VI han sido ejecutados en términos de Obligaciones Reconocidas contabilizadas, al 99,6%, 99,8% y 98,3% respectivamente, resultando un porcentaje global de ejecución para el conjunto de los tres capítulos reseñados del 99,6%, lo que supone una clara adecuación de los presupuestos con el desarrollo de las actividades del Instituto de Adicciones de Madrid Salud y su gestión.

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 (el 70% del presupuesto en dichos capítulos), se han ejecutado al 99,4% siendo la diferencia con el 100% 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 85% y el 100% en todos los recursos. 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 99,6%, relacionado con las actividades de asistencia y reinserción, el concepto 226, ejecutado al 100%, relacionado con las actividades de prevención, asistencia y reinserción y muy vinculado con la elaboración de materiales para la intervención con profesores y alumnos en escuelas de profesorado y centros educativos, el concepto 228, ejecutado al 100%, que incluye convenios con universidades destinados a la prestación de servicios a drogodependientes, 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 Instituciones sin Animo de Lucro que prestan servicio y apoyo a los programas e iniciativas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, concepto que supone el 3,9% del presupuesto justificado en esta memoria y que ha sido ejecutado al 100%.

## 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.

A tal efecto se definieron indicadores de actividades, más altos que los del ejercicio anterior, pero que nuevamente se han visto enormemente superados por los datos realmente alcanzados. Estas diferencias son consecuencia de la aceptación del programa "Prevenir en Madrid", Premio Reina Sofía de Prevención de las Drogodependencias, entre el profesorado y los centros docentes en general, en sus distintos niveles de exigencia, lo que conlleva una generalización de la demanda de aplicación en los mismos que permite afirmar que actualmente se encuentra cubierta prácticamente la totalidad de los centros docentes madrileños de educación secundaria con este programa y se han iniciado las adaptaciones necesarias para su aplicación en educación primaria. Así por ejemplo, frente a los 100 centros en los que se previno la aplicación, se ha alcanzado la adhesión de 820 centros al programa, se han formado 2.746 profesores (más otros 4.000 que han recibido información), frente a los 500 que nos propusimos formar en este ejercicio y se ha alcanzado a 55.508 alumnos en el sumatorio de las distintas estrategias frente a los 10.000 previstos.

Es de destacar que durante este ejercicio 2007, se ha intervenido a través del nuevo programa de prevención en contextos universitarios, sobre 9.428 alumnos en este nivel.

### 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.

Nuevamente se superan las expectativas. Así se han atendido en el Servicio de Prevención de Adicciones (PAD), que ha sido además galardonado en 2007 con el Premio de la FEMP a las buenas prácticas en prevención de drogodependencias, un total de 2.364 familias (2.200 previstas), se han formado en niveles de media/alta exigencia 4.065 (500 previstas), se ha intervenido con 151 familias con las que al menos uno de sus integrantes está en situación de alto riesgo (50 previstas), destacando el número de familias intervenidas para aportarles una información básica en prevención de drogodependencias, que suponen como mínimo 128.500 frente a las 20.000 previstas, si bien la cifra exacta ha de ser mayor al no poder contabilizar las intervenciones realizadas en foros de gran afluencia de público como FISALUD, feria en la que el motivo principal de participación del 2007 fue la prevención de las adicciones y otras acciones con "stand" del Instituto a nivel de calle.

### 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 1.095 mediadores formados o los 1.410 menores sobre los que se ha intervenido directamente, superan las metas definidas para el ejercicio presupuestario. En cualquier caso, el efecto multiplicativo que supone la acción de los propios formadores, y los programas desarrollados por entidades que participan en estos programas, así como las que de ellas tienen entre sus fines fundacionales la prevención de las drogodependencias (155 y 59 respectivamente), supone alcanzar un grado de intervención mucho mayor en espacios comunitarios de difícil cuantificación.

### 4.- Reducir los índices de consumo de drogas durante el tiempo libre, entre adolescentes y jóvenes, estimulando nuevas aficiones y fomentando un ocio saludable, atractivo y de calidad, desligado de otras actividades que fomentan el consumo de alcohol y otras drogas.

Se trata del único de los objetivos de prevención cuyas actividades no han superado el 100% de la meta estimada en uno de los indicadores: concretamente en el apartado de adolescentes y jóvenes que participan en actividades de ocio libre de drogas, se previno una participación de 86.000, habiendo alcanzado la cifra de 78.651, lo que supone no obstante un 91,5% de cumplimiento y un incremento tanto neto como porcentual, con respecto al año anterior. El resto de los indicadores de este objetivo, se han alcanzado y sobrepasado, coincidiendo con la tónica general del programa presupuestario y en concreto, han existido actividades de ocio alternativo a lo largo del año en 39 instalaciones municipales (35 previstas) y las familias beneficiarias del programa de fomento de aficiones saludables han sido 108.990 (102.000 previstas).

Por otra parte 2007 ha sido el primer año en que el Instituto de Adicciones ha desarrollado, en coordinación con Cruz Roja-Asamblea de Madrid un programa piloto nocturno de prevención y sensibilización de la población adolescente y joven en zonas de consumo activo en el fin de semana con amplia aceptación de la población objetivo.

El objetivo 5.- Mantener actualizada la información de carácter general y de carácter profesional a la que acceden los miembros del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, se evalúa al final de la presente memoria, para hacerlo junto, y coherentemente, con el resto de objetivos relacionados con la prestación de servicios de calidad a los ciudadanos.

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

6.- 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: 287 usuarios captados frente a 200 previstos. Los usuarios del Centro de Atención Básica Sociosanitaria: 600 usuarios frente a 700 previstos (85,7% de cumplimiento) y del Programa Istmo de Atención a Población Inmigrante: 738 usuarios frente a 800 previstos (92,3% de cumplimiento de la meta), si bien están por debajo de los previstos, muestran diferencias negativas cortas, pudiéndose calcular que el conjunto de los dispositivos que ejercen la difícil tarea de captar y sensibilizar a los drogodependientes, para recibir tratamiento en los centros de la Red, han cubierto sus objetivos al 95,6%.

7.- 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: 9.316 pacientes en seguimiento en la Red de Centros Ambulatorios del Instituto de Adicciones frente a los 9.000 previstos; las 1.800 familias estimadas, han sido en realidad 1.661 al final del ejercicio 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 los 4.360, lo que supone un adecuado ajuste entre los objetivos presupuestados y alcanzados.

8.- 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 2007 el Instituto de Adicciones ha reforzado la Red con la incorporación de nuevos recursos especializados. 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 igual o superior al 85% en todos los dispositivos al final del ejercicio y se resumió en cuatro indicadores clave. Dichas metas han sido alcanzadas en todos ellos, obteniendo como resultado final de la gestión, una ocupación del 85% tanto en Comunidades Terapéuticas Profesionales, como en Pisos de Apoyo al Tratamiento y del 100% tanto en las camas hospitalarias para pacientes de Patología Dual, como en las plazas de dispensación de metadona en oficinas de farmacia.

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

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

En este objetivo, la previsión de implantación durante 2007 de un nuevo programa de reinserción a través del ocio se cumplió implementándolo en todos los CADs a partir del 1 de noviembre. No obstante lo tardío de la fecha, no permite evaluarlo independientemente del resto de actividades de terapia ocupacional a pesar de haberse previsto así en los indicadores del ejercicio. En cualquier caso, la participación de 849 usuarios en estos programas, supera ampliamente la suma de las metas previstas para ellos que era de 650, por lo que consideramos ampliamente superado el objetivo.

En cuanto a los recursos convivenciales de reinserción, 193 pacientes se beneficiaron de ello frente a los 200 previstos.

En el programa de Asesoramiento a Jueces e Información al Detenido, se han producido resultados muy por encima de los presupuestados con 10.160 actuaciones de asesoramiento a jueces frente a las 2.500 previstas y 909 comparecencias de los profesionales en juicios con vista oral frente a las 450 previstas. Todo ello ha indicado la necesidad de ampliar este servicio a partir del 1 de enero de 2008.

10.- 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 2007, el número de pacientes en proceso de reinserción que han accedido por primera vez a un empleo ha sido de 567 frente a los 550 previstos. Este valor aún siendo inferior al de 2006, lo consideramos especialmente positivo, dada la evolución del empleo en los últimos meses del ejercicio y la especial vulnerabilidad del colectivo con el que tratamos en situaciones de desaceleración económica.

El resto de indicadores establecidos para la evaluación de este objetivo, han alcanzado igualmente porcentajes de cumplimiento por encima del 100% de lo previsto, con 56 pacientes que han participado a través de la Agencia para el Empleo en TIOM frente a los 45 previstos, 1.063 participantes en actividades formativas prelaborales cuando se habían previsto 350 y 841 usuarios de alta en el Servicio de Orientación Laboral frente a los 800 previstos.

11.- 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 2007, ocho zonas de Madrid han sido objeto de especial seguimiento por su potencial de que en ellas se originasen conflictos entre adictos y vecinos (se habían previsto cinco). Con el mismo objetivo se han realizado 31 acciones de sensibilización social a la búsqueda de minimizar el efecto que la imagen estereotipada del drogodependiente tiene en la opinión pública y que dificulta su integración (se habían previsto 15) y dentro de la convocatoria pública de subvenciones para ONGs se han financiado 34 programas de inserción social (previstos 22). Por todo ello consideramos totalmente cumplido este objetivo.

12.- 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 participaciones en actividades del programa de educación para la salud y se fijó una meta de 1.000. El valor realmente alcanzado podemos decir que se encuentra por encima de 3.306 individuos distintos, si bien el dato final no podemos reflejarlo porque no se previno la necesidad de detectar la concurrencia del mismo usuario a diversos módulos del programa, lo que nos hace ser prudentes en la cifra que aquí recogemos, a sabiendas de que la participación real ha sido mayor.

13.- Mejorar la imagen social del drogodependiente mediante actuaciones de mediación con infractores y víctimas.

El último objetivo propuesto en relación con las actividades de reinserción se refiere a la mediación penal como alternativa a la condena en el caso de los drogodependientes infractores. Para evaluarlo se fijaron dos indicadores relativos a las acciones de mediación en la que se logra la implicación del adicto (valor alcanzado 254 frente a 110 previstas), y procesos que finalizan con el adecuado resarcimiento de la víctima, previo consentimiento de la misma en participar (valor alcanzado 49 frente a la meta prevista de 65). Como se puede observar, sigue siendo más complejo conseguir la adhesión a estos procesos de las víctimas, que de los propios infractores.

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

14.- Mantener actualizada la información de carácter general y de carácter profesional a la que acceden los miembros del Instituto de Adicciones de Madrid Salud.

Para la evaluación de este objetivo se definieron indicadores relacionados con las publicaciones accesibles para los profesionales del Instituto de Adicciones y su permanente actualización. En este sentido el número de suscripciones a diarios de tirada nacional se ha ajustado exactamente al valor de la meta propuesta (4), mientras que el número de libros adquiridos para la actualización permanente de conocimientos, y clasificación y consulta de patologías, fue de 119, frente a 206 previstos. Respecto a esta cifra hay que aclarar que si bien se desvía

netamente de la meta, no quedó durante el ejercicio sin atender ninguna petición debidamente justificada, efectuada por los profesionales que componen la plantilla de los distintos departamentos. Igualmente es necesario hacer constar, que durante el ejercicio se produjo la modificación de la estructura del Instituto que ha conllevado la desaparición del Departamento de Evaluación y Calidad, que a partir de la misma está vinculado a la Gerencia de Madrid Salud.

15.- Promover la actualización e intercambio entre los profesionales del ámbito de las adicciones y facilitar la difusión de las buenas prácticas del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid.

Dentro de este objetivo se han realizado diversas jornadas de actualización temáticas y dirigidas al conjunto de profesionales que trabajan en las distintas administraciones con pacientes drogodependientes, así frente a tres jornadas previstas, se han realizado cinco abiertas a todos los profesionales, incluido en una de ellas el Samur Social, y una cerrada a personal "staff" del Instituto, con una participación total de más de 1.000 personas, lo que supone un 500% de la actividad prevista.

La Serie de folletos divulgativos, se ha diversificado en varias líneas para alcanzar públicos objetivo distintos, con mensajes e información ajustada a cada uno de ellos. Así se han editado 19 folletos con tiradas variables desde 1.000 a 10.000 ejemplares, lo que multiplica de manera muy notable los valores previstos (53.000 ejemplares). Por otra parte, la amplia demanda del programa Prevenir en Madrid, obligó a una tirada suplementaria de los materiales del curso de 4.000 ejemplares, son estos los documentos que se ajustan al indicador establecido y que han de ser tenidos en cuenta al valorar su cumplimiento, pero nos parece importante dejar constancia del esfuerzo total realizado.

16.- Desarrollar el Plan de formación interna del Instituto de Adicciones.

Se han ejecutado 15 cursos de formación específica para el personal de la Red del Instituto de Adicciones, coordinados dentro de la oferta del Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid, sin contar aquellos que constituyen la oferta general de actualización para el personal municipal. La diferencia con los 20 previstos se justifica por la escasa demanda de alguno de los cursos propuestos que aconsejó su no ejecución.

Por otra parte se han desarrollado los seminarios de formación previstos, en número de cuatro y dedicados a temas de alto interés profesional como las adicciones sociales, el trabajo coordinado con alcohólicos sin hogar, la mediación penal infractores/víctimas, o la psicopatología de las adicciones, algunos de ellos en colaboración con organizaciones de alto prestigio como, por ejemplo, la Sociedad Española de Toxicomanías (SET).

17.- 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.

Todas las actividades propuestas se han realizado, en algún caso, como el de convenios suscritos con Universidades Públicas, los valores alcanzados han duplicado las metas propuestas; en otros como son los proyectos de investigación desarrollados, se ha multiplicado por cuatro el valor del indicador, resultando además, que profesionales y centros del Instituto de Adicciones han recibido diversos premios de alcance nacional, como consecuencia de su actividad investigadora.

18.- Conocer la magnitud y distribución de las nuevas adicciones en la población de la ciudad de Madrid.

Para la evaluación de este objetivo se planteó un indicador cualitativo referente a la realización de un estudio sobre tipologías y prevalencia de las nuevas adicciones. Dicho estudio referido propiamente al uso inadecuado de las tecnologías de la información, comunicación y el juego entre adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid, fue llevado a cabo y ultimado dentro del ejercicio presupuestario, aportando valiosa información par la planificación de acciones como se pretendía. Por tanto consideramos plenamente cumplido el compromiso.

Por último, en relación con la Carta de Servicios del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid (Madrid Salud), aprobada por la Junta de Gobierno el 8 de febrero de 2007, a tenor de lo dispuesto en el apartado tercero de la Resolución de la Dirección General de Presupuestos de 14 de marzo de 2008, por la que se establecen las instrucciones para la confección de la memoria de cumplimiento de los objetivos del presupuesto general para 2007, debemos hacer constar lo siguiente:

Que transcurrido ahora un año desde su aprobación, se está realizando, en la fecha de cierre de esta memoria, el primer informe de evaluación de la misma. No obstante podemos reseñar, por el seguimiento efectuado de indicadores establecidos en dicha Carta de Servicios, que los valores establecidos como metas para cada uno de ellos, han resultado, en su mayoría cumplidos e incluso superados por los valores alcanzados, así como que, para la evaluación de los compromisos establecidos en el documento, se contará a partir de las propuestas de

mejora del Grupo Redactor, con una panoplia de indicadores mucho más amplia y rica que la prevista en un principio.

Así y como avance, se estableció como uno de los indicadores más significativos para el compromiso nº 3, relacionado con el tiempo de espera para la primera consulta en nuestros centros: “En los CADs 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 en todo caso, una cita con el profesional, tras la acogida inicial, en un plazo máximo de 15 días”:

- **Indicador:** Media del tiempo de espera del usuario/a por servicio prestado tras la acogida; **meta:** menor o igual a 10 días, **valor alcanzado** 9,68 días.

Por otro lado entre los indicadores genéricos presentes en todas las cartas de servicios y referentes a la atención a las sugerencias y reclamaciones de los ciudadanos, Madrid salud se comprometió en la Carta de Servicios de Sugerencias y Reclamaciones a que el 65% de las sugerencias y reclamaciones se contestarían en un plazo inferior a 15 días, el 95% obtendría respuesta en un plazo inferior a 30 días y en ningún caso el plazo de contestación superaría los tres meses. Estos compromisos permanecen en relación a la Carta de Servicios del Instituto de Adicciones y una vez evaluados los resultados obtenidos en relación con las metas propuestas, resulta que el Instituto de Adicciones ha evacuado respuestas en un **plazo inferior a 15 días en el 79,17%** de los casos, en un **plazo inferior a 30 días en el 95,83%** y tan solo en una ocasión (4,17%), se ha producido la respuesta en el día 31 tras la solicitud, lo que representa en todo caso un cumplimiento de orden superior al establecido como meta.

En consecuencia y ante los valores alcanzados por la práctica totalidad de los indicadores de gestión propuestos y evaluados, se puede deducir un alto grado de aprovechamiento de los recursos, con incrementos constantes de la actividad referente a muchos de nuestros programas, obteniendo con ello mayores niveles de eficiencia y rentabilidad social del presupuesto destinado a la prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias en la Ciudad de Madrid.

Nuestra vocación es continuar en el futuro esta línea de evaluación, en simultáneo con el desarrollo de la actividad técnico-profesional propuesta, a su vez relacionada con las necesidades más o menos sentidas, pero reales, de nuestra población.



## Departamento de Prevención

Madrid

## DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN

**Desde la aspiración de conseguir la complicitad y el esfuerzo de todos, el departamento de prevención trabaja sinérgicamente en cinco ámbitos de intervención, cuyos contenidos se desarrollan a continuación:**

### 1.- INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.

La comunidad educativa es un contexto privilegiado para actuar desde las etapas más 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. Además, 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, si es necesario, a las características diferenciales de cada grupo. Además, 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, entrenamiento para afrontar con éxito los problemas de la vida cotidiana y resistir 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 "Prevenir en Madrid":
- Programa de intervención en contextos educativos: Educación Primaria y Educación Secundaria.
- Programa de intervención en contextos de riesgo: Prevención Selectiva.
- Programa de Fomento de los Factores de Protección.
- Programa de Intervención Preventiva en Contextos Universitarios.

#### *Datos globales de actividad 2007*

Nº de Centros Educativos	Nº de Profesores	Nº de Alumnos
820	2.746	55.508

**PROGRAMA “PREVENIR EN MADRID”.**

Programa de Intervención en Contextos Educativos: Educación Primaria y Educación Secundaria.

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><u>Programa dirigido a alumnos de Educación Primaria y Secundaria.</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características básicas:</li> <li>• Previamente evaluado.</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>• Cinco modalidades con distintos niveles de exigencia: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Formación del Profesorado de Educación Primaria y Secundaria a través de Título propio de UCM.</li> <li>■ Formación Profesorado ESO en Curso de Adaptación Pedagógica.</li> <li>■ Alumnos Escuelas de Magisterio (asignatura “Nuevas Tecnologías” con aplicación en prácticum).</li> <li>■ Formación del profesorado en el C. Educativo (alta ,media y baja exigencia).</li> <li>■ Aplicación directa en aula con participación del profesorado.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b> preparar al profesorado para desarrollar una adecuada intervención preventiva en el contexto educativo.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el vínculo del adolescente 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><u>El programa, en cuantos a su aplicación directa con el alumnado, consta de las siguientes unidades temáticas :</u></b></p> <p><b><u>Prevenir en Madrid (E. Primaria):</u></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><u>Prevenir en Madrid (E. Secundaria) (4ª edición):</u></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><b><u>Materiales de apoyo para *E. Primaria y para *E. Secundaria:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía práctica de aplicación.</li> <li>• CD Manual para el profesorado.</li> <li>• DVD 1 Documentos para utilizar en el aula.</li> <li>• DVD 2 Formación del profesorado.</li> </ul> <p>(* los materiales están adaptados y son exclusivos de cada ciclo educativo).</p>

**Datos de actividad 2007**

		Nº de Centros	Nº de Profesores	Nº de Alumnos
Formación Profesorado ESO en activo, Título Propio UCM		30	73	1.460
Formación Profesorado Educación Primaria en activo Título Propio UCM		17	81	1.215
Alumnos Escuelas de Magisterio (asignatura "Nuevas Tecnologías" con aplicación en prácticum)		-	400	-
Aplicación de "Prevenir en Madrid" en Educación Secundaria: sólo profesorado.		-	385	-
Aplicación de "Prevenir en Madrid" en Educación Secundaria: niveles de exigencia	Alta exigencia	81	214	4.768
	Media exigencia	237	361	11.072
	Baja exigencia	12	10	307
Aplicación de "Prevenir en Madrid" en Educación Primaria: niveles de exigencia	Alta exigencia	8	8	224
	Media exigencia	3	4	105
Sesiones informativas de "Prevenir en Madrid"		30	128	1.490
<b>TOTAL</b>		<b>418</b>	<b>1.664</b>	<b>20.641</b>

Además, en colaboración con el Instituto de Formación de la UCM se realiza formación a los licenciados que participan en el Curso de Adaptación Pedagógica (CAP), incorporando una unidad del programa "Prevenir en Madrid" entre las materias impartidas y haciendo entrega de los materiales del programa para Educación Secundaria a todos los participantes.

Curso de Adaptación Pedagógica (CAP)	Nº de Profesores
Formación de futuro Profesorado de Educación Secundaria	4.000

**Programa de Prevención en Contextos de Riesgo: Prevención Selectiva.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Programa dirigido a profesores y alumnos (preferiblemente de 14 a 19 años) de centros educativos u otras entidades sociales en los que se detecte un porcentaje elevado de factores de riesgo. Su aplicación contempla tanto contextos formales (aula) como no formales, contando con la utilización de otros recursos (actividades lúdicas y deportivas).</p> <p>La aplicación se realiza en diferentes modalidades que dependen de dos variables: la presencia y formación del profesorado o agente social, y las características del grupo, que condicionan las actividades que se aplicarán.</p> <p>Entre los instrumentos de evaluación del programa se encuentra un cuestionario específicamente diseñado para segmentar el nivel de riesgo de los destinatarios.</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 3 módulos temáticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Desarrollo de competencias.</li> <li>2.- Sensibilización sobre el consumo: alcohol, tabaco y cannabis.</li> <li>3.- Ocio y tiempo libre</li> </ol> <p>El programa, presenta además:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Sesión de motivación y presentación.</li> <li>2.- Evaluación pre. y post.</li> <li>3.- Sesión de refuerzo (dos meses después de finalizado el programa).</li> </ol> <p>Materiales de apoyo: Fundamentación teórica. Fichas de trabajo para alumnos y monitor. CD con todos los materiales del programa.</p>

**Datos de actividad 2007**

Nº de Centros	Nº de Profesores	Nº de Alumnos
48	39	1.432

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

Desarrollado en el marco de contratos y convenios de colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud y diferentes entidades del sector de las drogodependencias (FAD, GID, "Deporte y Vida", Dirección General de Educación y Juventud, Dirección General de Deportes y Servicios Profesionales Sociales).

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Conjunto de actividades organizadas y ofertadas a 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.</p>	<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 y de cada solicitud recibida, se pueden definir las siguientes modalidades: <ul style="list-style-type: none"> <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> </li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

		Programa	Nº de C. Educativos
Cine y Educación en Valores	46	350	8.200
Programa Olimpo	34	27	1.687
Talleres de Teatro Interactivo para la Prevención	42	84	2.520
Escuelas Deportivas	149	221	3.495
Ciencia Divertida	21	106	2.650
"Actividades de Sensibilización para la Prevención del Consumo de Drogas". Equipo técnico de prevención.	36	167	1.742
"Puntos Informativos para la Prevención del Consumo de Drogas". Equipo técnico de prevención.	26	88	2.861
Intervenciones en contextos educativos no formales (recreos, entrada y salida, etc). Equipo técnico de prevención.	-	-	852
<b>TOTAL</b>	<b>354</b>	<b>1.043</b>	<b>24.007</b>

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN CONTEXTOS UNIVERSITARIOS.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La Universidad, como parte del tejido social, 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.</p> <p>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.</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>

**2.- INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO FAMILIAR.**

La familia es una institución cuya función natural y primaria es la educación. Tiene, entre otras, la misión de transmitir toda una gama de valores personales y sociales que consigan potenciar 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 desarrollan y organizan las siguientes acciones preventivas:**

- Servicio de Prevención de Adicciones (PAD).
- Programa de Formación Familiar para la Prevención de las Drogodependencias.
- Grupos para padres con hijos en situación de sospecha de consumo o consumos iniciales y grupos para parejas de consumidores.

Datos globales de actividad 2007		
Servicio de Orientación para la Prevención de Adicciones (PAD)	PAD Telefónico	1.670
	PAD Presencial	694
Formación y Grupos de Padres		4.065
Nº total de familias participantes		6.329

**SERVICIO DE ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES (PAD).**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p><b><u>Este servicio pone a disposición de las familias madrileñas un espacio personalizado en el que, profesionales expertos en prevención e intervención familiar, ofrecen orientación, y pautas de actuación en materia de drogodependencias.</u></b></p> <p><b><u>El servicio se presta a través de una doble modalidad:</u></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 91 365 92 00.</li> <li>• Presencial: Las familias son atendidas personalmente por profesionales especializados, en un local propio del servicio (c/ Dr. Esquerdo, 43 Madrid).</li> <li>• Horario de atención: de lunes a viernes, de 9 a 20 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar el papel de las familias como agentes preventivos.</li> <li>• Orientar a las familias sobre la forma más adecuada de detectar precozmente y actuar ante las sospechas de consumo de drogas o consumos iniciales entre alguno de sus miembros, especialmente entre los menores de edad o mayores no emancipados.</li> <li>• Ofertar a las familias información y orientación especializada sobre la forma más adecuada de actuar ante los problemas derivados de la existencia de adicciones a sustancias u otros trastornos adictivos (telefonía móvil, Internet, videojuegos, etc.) en el núcleo familiar.</li> <li>• Acercar a las familias los recursos y servicios disponibles en el municipio de Madrid.</li> </ul>	<p><b><u>El PAD es un servicio atendido por un equipo de expertos en intervención familiar y prevención de drogodependencias que ofrece:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pautas generales de prevención familiar.</li> <li>• Orientación sobre características de la adolescencia.</li> <li>• Información 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 2007**

INDICADOR	VALOR	
Nº de Consultas Telefónicas	1.670	
Nº Consultas Presenciales	694	
Media de consultas diaria	8	
Duración media de las consultas telefónica	12 minutos	
Duración media de las consultas presenciales	60 minutos	
Familias que utilizan el PAD como primer dispositivo de contacto e intervención ante una sospecha/problema de drogas	85,39%	
Intervención finalizada en el PAD telefónico	31,29%	
Intervención derivada a PAD presencial	62,88%	
Familias derivadas.	CAD 13,97%	Otros dispositivos 11,60 %

## PROGRAMA DE FORMACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS

Programa desarrollado en el marco de un convenio de colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud, la Federación de Asociaciones para la Asistencia al Drogodependiente y su Familia (FERMAD), la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) y la Fundación Atenea GID.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La intervención preventiva se realiza a través de distintos grupos de familias:</p> <p><b><u>En general, el grupo es un espacio dirigido por un profesional experimentado, donde los padres se reúnen para reflexionar, compartir opiniones y aprender tácticas y estrategias sobre la prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.</u></b></p> <p><b><u>Existen varios tipos de grupos:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupos informativos y de orientación.</li> <li>• Grupos formativos.</li> <li>• Escuelas de padres.</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>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.</p> <p>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.</p> <p>Dotar a los padres y madres de estrategias de intervención cuando existen problemas de drogas dentro del entorno familiar.</p>	<p>Se han desarrollado distintas acciones preventivas con grupos de padres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupos informativos y de sensibilización.</li> <li>• Grupos de formación en prevención de drogodependencias.</li> <li>• Grupos de padres con hijos en sospecha/inicio de consumo.</li> <li>• Grupos de apoyo para parejas de personas consumidoras</li> <li>• Escuelas de padres.</li> </ul>

### Datos de actividad 2007

Tipo de Cursos realizados	Nº Cursos	Nº Familias
Formación de Padres - Instituto de Adicciones	18	511
Escuelas de Padres (FERMAD)	10	143
Programa presencial de familias (FAD)	35	696
Acciones de sensibilización e información (GID)	42	2.600
Curso para padres con hijos en sospecha/inicio de consumo: 12 sesiones formativas + 2 sesiones de seguimiento (FERMAD)	6	96
Cursos para parejas de personas consumidoras: 12 sesiones formativas + 2 sesiones de seguimiento (FERMAD)	2	19
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>4.065</b>

### 3.- INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO DEL TIEMPO LIBRE.

El ocio y el tiempo libre es un importante espacio desde el cual desarrollar actuaciones dirigidas a la prevención de las adicciones, que puede ser trabajado desde los distintos ámbitos: escolar, familiar, asociativo, etc.

Educar para y en el ocio desde edades tempranas en cualquiera de los ámbitos mencionados es una excelente estrategia preventiva. Se trata de fomentar y promover desde la primera infancia intereses que, al consolidarse con el tiempo, se sedimentan como una alternativa de ocio en la cultura de consumo de drogas.

Las actividades deportivas y culturales diseñadas y realizadas para prevenir las adicciones, constituyen una oferta dirigida específicamente a los adolescentes y jóvenes de la Ciudad de Madrid que pretende constituirse en una alternativa estable, atractiva y mantenida, que compita con otros fenómenos que fomentan o permiten el consumo de drogas asociado a sus espacios y/o actividades.

Durante el año 2007, desde el Instituto de Adicciones de Madrid Salud, se han promovido las siguientes acciones:

- Programa de Educación para el Ocio “La tarde más joven”.
- Programa de Generación de Alternativas de Ocio Saludable “La noche más joven”.
- Programa de Ocio en Medio Abierto “Domingos de deporte”.
- Programa de Fomento de Aficiones “La Cultura es Prevención”:
  - “La lectura es prevención”.
  - “La música es prevención”.

#### Datos globales de actividad 2007

“La tarde más joven”	“La noche más joven”	“Domingos de Deporte”	“La lectura es prevención”	“La música es prevención”	TOTAL Participantes
26.555	25.726	26.370	103.490	5.500	187.971

#### **PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA EL OCIO “LA TARDE MÁS JOVEN”.**

Desarrollado en el marco de un Convenio de Colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud, la Dirección General de Educación y Juventud y la Dirección General de Deportes.

Descripción	Objetivos	Contenido/Estrategias
<p>Programa de educación para el ocio dirigido a adolescentes entre 12 y 16 años, cuya fundamentación metodológica se basa en transmitir a los adolescentes una visión del tiempo libre basada en la práctica de aficiones saludables, en la adquisición de habilidades personales y de relación y, sobre todo, en la incorporación a su panel de experiencias de ocio, de tantas y tan diversas alternativas saludables como sea posible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educar y orientar a los adolescentes hacia el desarrollo de un ocio diverso y saludable, potenciando distintas formas de ocupación del tiempo libre a través de actividades favorecedoras de su desarrollo personal y social, que les despierten nuevos intereses e inquietudes y que les permitan disfrutar satisfactoriamente de su tiempo de ocio.</li> <li>Promover la descentralización de las zonas de ocio, seleccionando los dispositivos para la instalación del programa en zonas próximas a los lugares de concentración juvenil.</li> <li>Realizar actividades dirigidas a conectar las iniciativas extraescolares desarrolladas en los días laborables con aquellas que se programan para el ocio de fin de semana, de manera que ambas acciones se potencien tanto en participación como en la consecución de objetivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El monitor actúa como líder del grupo, definiendo la actividad y fomentando la participación de los asistentes. Además, propone la realización de diferentes actividades recreativas y culturales.</li> <li>Los monitores son expertos en animación socio-cultural y han recibido formación específica para la prevención de las adicciones.</li> <li>Las actividades se han celebrado en 28 Centros Culturales del municipio de Madrid, los sábados, en horario de 16,30 a 21,30 horas.</li> <li>La oferta de actividades es muy diversa y se adapta a las edades y preferencias de los adolescentes: teatro, cuenta-cuentos, tertulias y debates, talleres de tatuaje, pulseras, maquillaje, video juegos, Internet, juegos, karaoke, etc.</li> </ul>

#### Datos de actividad 2007

Nº de Instalaciones	Nº de Participantes
28	26.555

## PROGRAMA DE GENERACIÓN DE ALTERNATIVAS DE OCIO SALUDABLE “LA NOCHE MÁS JOVEN”.

Desarrollado en el marco de un Convenio de Colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud, la Dirección General de Educación y Juventud y la Dirección General de Deportes.

Descripción	Objetivos	Estrategias
<p>Programa de generación de alternativas de ocio saludable dirigido a jóvenes de entre 16 y 24 años, que pretende proporcionar a esta población nuevas alternativas de ocio que resulten incompatibles con el consumo de alcohol y otras drogas y que compitan en calidad y atractivo con la oferta privada de ocio que promueve este tipo de consumos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofertar espacios lúdicos y actividades para su realización en los períodos, horarios y lugares en los que habitualmente se concentran los consumos de alcohol y otras drogas.</li> <li>• Poner a disposición de los jóvenes instalaciones públicas dedicadas a actividades de carácter cultural y deportivo, adecuando su horario de apertura al horario habitual de salida para los jóvenes, con el fin de diversificar las opciones en el tiempo libre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Este programa se desarrolla durante las noches de los viernes (de 22,30 a 02,30 horas) en instalaciones (5 de invierno y 5 de verano) deportivas pertenecientes al Ayuntamiento de Madrid.</li> <li>• La apertura de instalaciones se adapta a las diferentes actividades de cada temporada (invierno, primavera/verano y otoño/invierno).</li> <li>• Las principales actividades desarrolladas en el programa son las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Actividades deportivas.</li> <li>■ Actividades culturales y nuevas tecnologías.</li> <li>■ Bailes de salón y discoteca “sin”.</li> </ul> </li> </ul>

### Datos de actividad 2007

Nº de Instalaciones	Nº de Participantes
5	25.726

**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).**

Descripción	Objetivos	Estrategias
<p>Domingos de Deporte permite conocer, contactar e intervenir con los jóvenes en el mismo entorno en el que desarrolla su vida diaria, en el que se encuentran muchos de los factores de riesgo que les afectan y de donde deben surgir los factores protectores. Este modelo también permite contactar con jóvenes que, sin una motivación extra (iniciativas, propuestas y contenidos novedosos, monitores dinámicos,...), no practicarían actividades saludables en su tiempo libre, ocupándolo en actividades poco saludables. Está diseñado para adolescentes y jóvenes de edades comprendidas entre los 12-18 años.</p> <p>Durante el año 2007 el programa ha trabajado en los distritos de Centro, Vallecas Villa, Puente de Vallecas, Moratalaz, Villaverde y Usera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenir con los jóvenes en el entorno cercano a su vida diaria, para: <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> </ul> </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 aquella población que presenta un especial riesgo de consumo de drogas. 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 carecen de motivaciones para tener un tiempo libre saludable.</li> <li>• Intervención directa de carácter informativo, recreativo y socio-educativo.</li> <li>• Difusión de las alternativas para el tiempo libre promovidas por el Ayuntamiento de Madrid.</li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

Nº de Distritos	Nº de Participantes
6	26.370

**PROGRAMA “LA CULTURA ES PREVENCIÓN”.**

El Instituto de Adicciones de Madrid Salud, consciente de los beneficios del fomento de la cultura como herramienta de prevención, propone la promoción de la cultura musical y el fomento de la lectura como estrategias de interés para la intervención preventiva con niños y preadolescentes.

**“La lectura es prevención”**

Descripción	Objetivos	Estrategias
<p><u>Este programa promueve la transmisión de intereses y aficiones de ocio saludable desde el seno de la familia, a través del contacto con determinados hábitos y valores que, más adelante pasarán a formar parte del imaginario de habilidades y recursos del adolescente. Además pretende potenciar el vínculo de las familias con el proceso educativo de sus hijos, constituyendo la educación para el ocio a través de la lectura uno de los aspectos menos abordados en el desarrollo evolutivo de los menores.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular el hábito de la lectura desde las primeras etapas del desarrollo evolutivo.</li> <li>• Corresponsabilizar a las familias en la educación para el ocio de los hijos.</li> <li>• Concienciar a las familias de su importancia como responsables de una adecuada educación en valores para sus hijos.</li> <li>• Poner en conocimiento de las familias madrileñas la existencia del servicio de orientación familiar (PAD) para la Prevención de Adicciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se facilitan, por envío postal, una serie de materiales (libros infantiles y materiales de apoyo para la prevención familiar) dirigidos a las familias madrileñas con hijos de 8, 9, 10 y 11 años.</li> <li>• El contenido de los libros que se facilitan refuerza valores positivos (educación para la salud, la familia, la cooperación, los mayores, la amistad, el respeto a uno mismo y a los demás, etc) y fomenta habilidades personales y de relación.</li> <li>• El programa se complementa con una guía de lectura adaptada a los contenidos de cada libro y una guía para la educación familiar en valores, ambas dirigidas a los padres o tutores, en las que se orienta sobre como incorporar de forma natural la prevención en la tarea educativa de la familia.</li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

Nº de preadolescentes y familias receptores de los materiales.
103.490

**“La música es prevención”**

Descripción	Objetivos	Estrategias
<p>La educación musical aporta un enorme potencial al desarrollo evolutivo de los individuos, siendo una herramienta extraordinaria en el aprendizaje socio-afectivo, actitudinal y comportamental. Con este programa se pretende promocionar la música como fórmula positiva de utilización del tiempo libre, desarrollando sus posibilidades como fuente de formación y de enriquecimiento cultural.</p> <p>El programa está destinado a los niños/as y preadolescentes de los centros escolares de Educación Infantil y Primaria de los 21 distritos de la Ciudad de Madrid.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular el gusto y la afición por la música como actividad de ocio.</li> <li>• Fomentar el conocimiento de la música clásica.</li> <li>• Promover el intercambio y la identificación de los participantes con la música y con los músicos (adolescentes y jóvenes como ellos).</li> <li>• Promover el desarrollo socio-afectivo en los participantes.</li> <li>• Difundir entre las familias madrileñas el Servicio de Prevención de Adicciones (PAD).</li> </ul>	<p>El Programa se construye en tres fases:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de difusión y captación.</li> <li>2. Intervención: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de músicos y temas.</li> <li>• Interpretación.</li> <li>• Actividades didácticas grupales.</li> </ul> </li> <li>3. Evaluación de la intervención.</li> </ol>

**Datos de actividad 2007**

Nº de Centros Educativos	Nº de Alumnos	Nº de Profesores
154	5.500	770

**4.- INTERVENCIÓN PREVENTIVA DIRIGIDA AL ÁMBITO COMUNITARIO.**

Para propiciar el desarrollo de la participación social y conseguir una mayor colaboración ciudadana ante los problemas de desprotección social, se realizan diversas actuaciones donde la participación de individuos, grupos, entidades e instituciones que configuran tejido comunitario hacen posible el desarrollo de la prevención en éste ámbito.

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

**Datos globales de actividad 2007**

INDICADOR	NUMERO
Programa de Prevención e Integración Comunitaria (participantes en las actividades)	806
Plan de Formación Unificado para agentes de prevención comunitaria (mediadores formados)	751
Acciones con entidades comunitarias	155
Programa de Intervención con profesionales sanitarios (mediadores sanitarios formados)	344
Programa de Apoyo al Movimiento Asociativo (proyectos subvencionados)	59

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTEGRACIÓN COMUNITARIA.**

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

**Datos de actividad 2007**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Esta iniciativa basa su intervención en la organización de actividades de carácter cultural, deportivo y lúdico con el objetivo de promover estilos de vida saludables y prevenir el desarrollo de adicciones entre los adolescentes y jóvenes madrileños.</p> <p><b><u>Destinatarios: alumnos de ESO. así como jóvenes que por sus circunstancias personales, familiares y/o sociales se encuentren en situación de riesgo en relación al consumo de drogas.</u></b></p> <p>Se han seleccionado hasta el momento como zonas de intervención los distritos de Centro y Vallecas Puente, por tratarse de zonas con una elevada tasa de población de origen extranjero y que acoge a menores inmigrantes en situación claramente desfavorable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar la participación de los jóvenes, y la interrelación entre los componentes del grupo.</li> <li>• Potenciar el uso responsable del tiempo libre.</li> <li>• Potenciar la responsabilidad y la autonomía personal del joven.</li> <li>• Favorecer la adquisición de valores sociales propios de la convivencia.</li> <li>• Conocer y valorar la diversidad de actividades lúdicas y recreativas y los entornos en los que se desarrollan.</li> <li>• Ofertar espacios de ocio saludable para los jóvenes.</li> </ul>	<p>Actividades desarrolladas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deportes alternativos y juegos cooperativos.</li> <li>• Talleres interculturales y audiovisuales.</li> <li>• Actividades en el medio natural.</li> </ul>

Tipo de Actividad	Nº de participantes
Deportivas	223
Interculturales	62
En el medio natural	521
<b>Total</b>	<b>806</b>

**PLAN DE FORMACIÓN UNIFICADO PARA AGENTES DE PREVENCIÓN COMUNITARIA.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p><u>Cursos de formación dirigidos a los miembros del tejido social que trabajan en la prevención de las adicciones. El Programa de Formación para Mediadores Sociales se adapta a las necesidades formativas de cada grupo concreto, trabajando las unidades temáticas desde aspectos teóricos y prácticos.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotar a los mediadores sociales (líderes y mediadores juveniles, voluntariado, policía municipal, tejido asociativo, etc.), de una formación específica que les permita mejorar su papel preventivo en los distintos grupos sociales con los que intervienen.</li> <li>• Unificar los mensajes y contenidos que llegan a población general sobre las diferentes sustancias de abuso.</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 actividad 2007**

Formación	Nº cursos	Nº mediadores
Agentes Tutores del cuerpo de Policía Municipal	4	91
Policía Municipal y fuerzas de seguridad del Estado	2	47
Mediadores del Sistema Educativo	27	402
Recursos municipales específicos	2	28
Recursos municipales generales (mediadores)	1	5
Mediadores del Tejido Asociativo	10	158
Profesionales y empresarios del Ocio	1	20
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>751</b>

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON ENTIDADES COMUNITARIAS.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>Programa dirigido a mejorar el conocimiento y la colaboración del Instituto de Adicciones de Madrid Salud con las entidades y agentes comunitarios en cada uno de los 21 distritos que constituyen el municipio en la actualidad.</p> <p>Para ello, se promueven o se colabora en aquellos proyectos comunitarios dirigidos a colectivos de especial riesgo. Como elemento clave para la planificación e implementación de las actuaciones, se trabaja, siempre que sea posible, desde los foros y plataformas de coordinación existentes en los distritos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar las necesidades de cada distrito para poder diseñar un mapa de prioridades dirigido hacia la planificación de recursos destinados a cada distrito.</li> <li>Potenciar las intervenciones encaminadas a detectar y mejorar las condiciones de riesgo de los colectivos más vulnerables ante el consumo de drogas.</li> <li>Sensibilizar a la comunidad hacia la participación en proyectos dirigidos a este colectivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración y actualización del Mapa de Recursos por distrito.</li> <li>Elaboración y actualización de un Mapa de Zonas de Riesgo.</li> <li>Contacto con las entidades públicas y privadas de cada distrito.</li> <li>Participación en todos aquellos foros de coordinación de proyectos distritales dirigidos a menores, adolescentes y jóvenes.</li> <li>Asesoramiento a las entidades que trabajan con jóvenes en materia de prevención de adicciones.</li> <li>Participación en proyectos comunitarios, encaminados a disminuir la influencia de los factores de riesgo en la población joven.</li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

	Total
Acciones comunitarias implementadas y participadas	155
Entidades colaboradoras	572
Intervenciones realizadas	1.618

Tipo de Intervención Realizada	%
Presentación de cartera de servicios	280
Implementación de programas/proyectos comunitarios	63
Seguimiento de programas/proyectos comunitarios	84
Coordinación para seguimiento de casos individuales	187
Coordinación para seguimiento de casos grupales	109
Colaboración en programas propios de la entidad	112
Seguimiento de programas/proyectos subvencionados	27

Actividades en las que se participa	Número de actividades	Número de participantes
Asistencia a Foros, Consejos y Mesas (Salud, Prevención, Menores, Convivencia, Adolescentes y Absentismo)	261	-
Participación directa en Jornadas Comunitarias	16	-
Puntos Informativos en zonas abiertas de los distritos	76	3.155
Intervención en medio abierto (trabajo de calle con otros agentes y mediadores comunitarios)	2 días a la semana por distrito	-
Fiestas distritales (día del niño, día del adolescente, día de la igualdad, día de las artes, etc.)	35	3.859

### PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON PROFESIONALES SANITARIOS.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La Red de Recursos Sanitarios constituye un contexto privilegiado y un canal de difusión fundamental para el desarrollo de programas preventivos. Este ámbito posee la capacidad, entre otras, de contactar con toda la población y además sus profesionales poseen un reconocido prestigio social.</p> <p><b><u>Desde el Departamento de Prevención del Instituto de Adicciones se desarrollan una serie de estrategias dirigidas al encuentro, al intercambio y al trabajo conjunto con el fin de lograr la óptima complementariedad y coordinación en tareas preventivas y de educación para la salud en la ciudad de Madrid:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones de coordinación.</li> <li>• Cursos de formación.</li> <li>• Intercambio de documentación.</li> <li>• Sesiones Informativas.</li> <li>• Mesas de Salud.</li> <li>• Divulgación y difusión de servicios y programas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenciar la coordinación con el ámbito sanitario con el fin de optimizar los recursos tanto del Instituto de Adicciones como los correspondientes a las Áreas de Salud.</li> <li>• Fomentar la difusión y el conocimiento de los diferentes servicios y programas.</li> <li>• Ampliar los márgenes de actuación conjunta dirigidos a la prevención y a la educación para la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de Madrid Salud, Instituto de Adicciones y Departamento de Prevención, con aporte de información y materiales sobre los programas y servicios.</li> <li>• Divulgación del Servicio de Prevención de Adicciones (PAD).</li> <li>• Información y formación al personal sanitario en programas de prevención (Prevenir en Madrid) que puedan ser aplicados de forma flexible, adaptándolos a sus propias necesidades.</li> <li>• Formalización de acuerdos de colaboración y optimización de la coordinación entre el IAMS y los dispositivos sanitarios.</li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

Recursos Sanitarios Contactados	
Centros de Salud	109
Gerencias de A. Primaria	8
Mesas de Salud	4
Dirección de S. Pública	2
Gerencias Hospitalarias	4
Centros de Salud Privados	2
Colegios Profesionales	4
Unidades de Trabajo Social	1
Agencia de Formación Sanitaria	1
<b>Total</b>	<b>135</b>

Programas de Formación Completados		Nº de participantes
Nº de participantes en los programas de formación		344
	Médicos	116
Profesionales participantes	Enfermeras	180
	Otros (Psicólogos, Trabajadores Sociales, etc.)	48

Participación en FISALUD (Feria de la Salud)	Número
Nº de materiales distribuidos	825
Nº de orientaciones directas realizadas	62

Acciones de difusión directa con médicos	Nº encartes
Entrevista y encarte en la revista de la Organización Médica Colegial. Comunidad de Madrid.	32.000

## **CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES 2007: PROYECTOS SUBVENCIONADOS RELACIONADOS CON EL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN**

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 de tejido asociativo en los barrios y distritos madrileños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los contenidos de los proyectos subvencionados se complementan con las líneas de actuación del Instituto de Adicciones.</li> </ul>

### **Datos de actividad 2007**

Nº de proyectos subvencionados	Nº entidades subvencionadas	Presupuesto
59	49	367.972,58 €

## **5.- INTERVENCIÓN PREVENTIVA DIRIGIDA A POBLACIONES DE ESPECIAL RIESGO.**

El requisito fundamental de todo programa preventivo es su adaptación a la población destinataria, puesto que "menores y jóvenes" funcionan como un colectivo heterogéneo que soporta diferentes niveles de riesgo. Por tanto, uno de los objetivos del Departamento de Prevención es ampliar y desarrollar actuaciones socioeducativas acordes con las características propias de cada distrito y de cada grupo, sobre todo las dirigidas a población en riesgo de 10 a 24 años.

### **El programa ha desarrollado actuaciones que se clasifican según diferentes tipos de intervención:**

- Intervención Individual.
- Intervención Familiar.
- Intervención Grupal.
- Intervención en zonas de consumo activo.

### **Datos globales de actividad 2007**

Tipo de intervención	Número de participantes
Intervenciones individuales.	604
Intervenciones familiares.	151
Intervenciones grupales.	165
Intervenciones en zonas de consumo activo.	1.380

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p><b>Las intervenciones se realizan siguiendo un protocolo de actuación definido:</b></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 asumido a través de medidas cuantitativas y cualitativas.</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>Modificar las conductas que perjudiquen a la salud.</li> <li>Ampliar el aprendizaje de comportamientos saludables.</li> <li>Posibilitar actuaciones coherentes sin necesidad de institucionalizar a esta población.</li> <li>Desarrollar actitudes recreativas saludables.</li> <li>Favorecer el acercamiento a los recursos formativos; así como la permanencia en ellos.</li> <li>Implicar y vincular a la población diana a los recursos especializados necesarios.</li> <li>Posibilitar el mantenimiento de conductas saludables.</li> <li>Favorecer la integración en redes sociales comunitarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento de comportamientos saludables (Educación para la Salud)</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 a recursos especializados y/o no especializados.</li> <li>Derivación y coordinación con recursos especializados y/o no especializados.</li> <li>Asesoramiento en materia de consumo y disminución de comportamientos adictivos.</li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

Nº de menores, adolescentes y jóvenes en riesgo atendidos	Número de casos
Nº de menores, adolescentes y jóvenes autóctonos	460
Nº de menores, adolescentes y jóvenes inmigrantes	144
<b>Total</b>	<b>604</b>

Características de los menores y jóvenes atendidos en el programa		
Edad Media:	17,4 años	
Nº de casos atendidos	604	
Sexo	Masculino	390
	Femenino	214

Tipo de convivencia	Nº
Acogimiento con abuelos	3
Acogimiento con otros familiares	16
Centro de protección	4
Centro de reforma	4
Trabajo estable	1
Emancipación	12
Familia extensa	5
Monoparental madre	136
Monoparental padre	26
Reconstituida	23
Varios núcleos familiares	5
Nuclear	369

Actividad principal	Nº
Estudiante	492
Trabajo eventual	34
Trabajo estable	8
Responsabilidades domesticas	3
Sin actividad definida	67

Situación escolar de los menores con los que se ha intervenido	Nº
Escolarizado	515
No escolarizado	89
Escolarizado (515)	
Acude regularmente a clase	344
Acude irregularmente a clase	102
Absentista	69

Tipo de ocio	Nº
Saludable	261
Actividades de Riesgo	343

Grupo de iguales	Nº
Iguales de No riesgo	101
Iguales de riesgo	297
Sin grupo definido	206

Procedencia	Nº
Centros Educativos (Departamento orientación, PTSC, T. educación)	154
Captación Medio Abierto (21 distritos + PAD)	225
Dispositivos de Madrid Salud (CAD y CMS)	25
Tejido Asociativo Comunitario	38
Agente Tutor	103
Otros técnicos municipales	59

Motivo de la Intervención	Nº
Abuso	99
Alto riesgo consumo de drogas	19
Alto riesgo social	128
Uso	99
Sospecha de consumo	170
Multa administrativa	75
Apoyo al tratamiento	5
Medidas judiciales	9
<b>Total</b>	<b>604</b>

Principales áreas trabajadas		Nº Total
Intervención específica en drogas	Análisis de la situación de consumo	280
	Asesoramiento	336
	Orientación al abandono del consumo	136
	Orientación a la reducción del consumo	83
	Orientación a la reducción del daño	25
	Mediación familiar	143
	Asesoramiento del tiempo libre	404
	Apoyo y seguimiento escolar	186
Áreas de trabajo complementarias	Educación en valores	199
	Asesoramiento laboral	119
	Seguimiento escolar	137
	Gestión y trámites administrativo	187
	Acompañamiento a recursos	166
	Educación para el consumo	275
	Educación para la salud	351

Coordinaciones	Nº
Tejido Asociativo Comunitario	125
Equipo PAD	37
Comunidad educativa	254
Dispositivos Madrid Salud (CAD y CMS)	82
Otros Servicios de Salud	11
Recursos municipales generales	166
Recursos para el empleo	55
Tejido Asociativo Especializado en Drogas	8
Agente Tutor	89

Derivaciones	Nº
Tejido Asociativo Comunitario	63
Equipo PAD	15
Comunidad educativa	83
Dispositivos Madrid Salud (CAD y CMS)	70
Otros Servicios de Salud	15
Recursos municipales generales	54
Recursos para el empleo	37
Tejido Asociativo Especializado en Drogas	5
Agente Tutor	-

Principales datos de CONSUMO de sustancias.				
	USO		ABUSO	
	Total	%	Total	%
Tabaco	203	51,26 %	90	27,72 %
Alcohol	245	61,86 %	71	17,92 %
Cannabis	175	44,19 %	132	33,33 %
Cocaína	25	6,31 %	17	4,29 %
Drogas de síntesis	8	2,02 %	4	1,01 %
Alucinógenos	3	0,75 %	4	1,01 %
Heroína	1	0,25 %	2	0,50 %
Tranquilizantes	1	0,25 %	4	1,01 %
Inhalables	0	0	2	0,50 %
Anfetaminas	9	2,27 %	2	0,50 %
Éxtasis	17	4,29 %	3	0,75 %

Principales datos de POLICONSUMO de sustancias.		
	USO	ABUSO
Tabaco + Alcohol + Cannabis	85	19
Tabaco + Alcohol	47	16
Tabaco + Cannabis	21	20
Alcohol + Cannabis	28	7
Tabaco + Alcohol + Cannabis + Cocaína	6	4

### PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS DE ESPECIAL RIESGO.

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
Desde este programa se pretende vincular a las familias en el proceso de intervención dirigido a población de riesgo, ofreciendo asesoramiento y orientación en materia educativa y de prevención de adicciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implicar a las familias en el proceso socioeducativo iniciado con el menor/joven en riesgo.</li> <li>• Asesorar y orientar en materia educativa y preventiva.</li> <li>• Detectar las necesidades que impiden el buen funcionamiento familiar.</li> <li>• Incrementar las derivaciones al PAD, favoreciendo una atención integral a las familias.</li> <li>• Incrementar el acercamiento y la vinculación de las familias a los recursos más adecuados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoramiento y orientación educativa y preventiva en el área de las adicciones.</li> <li>• Mediación familiar.</li> <li>• Visitas domiciliarias.</li> <li>• Gestión y acompañamiento a recursos.</li> <li>• Derivación a los recursos más adecuados según las necesidades.</li> <li>• Coordinación permanente con el PAD.</li> </ul>

### Principales datos 2007

Número de familias.
151

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL.**

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>La intervención grupal se basa, principalmente en la metodología utilizada en medio abierto, 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>• Selección, toma de contacto y captación del grupo.</li> <li>• Análisis de las necesidades individuales y grupales.</li> <li>• Intervención con poblaciones de etnia gitana (Convenio de Colaboración con la Fundación del Secretariado General Gitano).</li> <li>• Desarrollo de estrategias de aprendizaje y dinamización grupales.</li> <li>• Derivación a recursos.</li> <li>• Seguimiento.</li> <li>• Evaluación de proceso y resultados.</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>• Modificar el entorno para que éste actúe como factor de protección.</li> <li>• Incrementar el aprendizaje de estrategias y de actividades que le permitan integrarse en espacios normalizados.</li> <li>• Proporcionar el aprendizaje de estrategias y condiciones para 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilización de contextos no formales e informales.</li> <li>• Captación y motivación de grupos de riesgo.</li> <li>• Asesoramiento e información sobre cambio de hábitos no saludables.</li> <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 actividad 2007**

Nº de grupos		Nº de participantes
165		2.319 (media: 14 part./grupo)
Participantes autóctonos		1.497
Participantes inmigrantes		822
Género	Masculino	1.374
	Femenino	805
Índice de continuidad		Anual

Intervención específica en drogas.	Nº de actuaciones
Análisis de situación del consumo	69
Asesoramiento	108
Orientación al abandono del consumo	14
Orientación a la reducción del consumo	10
Orientación a la reducción del daño	5

Tipo de actividad realizada.	Nº de actuaciones
Captación/vinculación/motivación	40
Deportivas	46
Educativas	14
Grupos de calle	2
Lúdico-recreativa	31
Salidas	13
Talleres	19

Principales datos de CONSUMO de sustancias.		
	USO	ABUSO
Tabaco	438	196
Alcohol	431	123
Cannabis	258	151
Cocaína	7	1
Drogas de Síntesis	6	-
Alucinógenos	2	-
Inhalables	8	4
Éxtasis	6	-

### PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN ZONAS DE CONSUMO ACTIVO

Desarrollado en el marco de la colaboración entre el Instituto de Adicciones de Madrid Salud y la Asociación Cruz Roja – Comunidad de Madrid

Descripción	Objetivos	Contenidos/Estrategias
<p>“Sales hoy?” es un proyecto de acción directa de prevención y reducción de riesgos en el consumo de drogas, y está dirigido a los jóvenes que están en los espacios de ocio nocturno durante los fines de semana.</p> <p>Se pretende aportar información a través de materiales de apoyo y difusión sobre el efecto de diferentes sustancias, sobre sus riesgos asociados como son la conducción, el mantenimiento de relaciones sexuales no seguras etc.</p> <p>Se trata de estar presentes en la “fiesta nocturna” a través de un dispositivo informativo (stand) con el fin de formar parte de estos espacios de diversión. Este dispositivo cuenta con un equipo de jóvenes agentes de salud, formados y dispuestos a acercar información real y verosímil a los jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poner en marcha un dispositivo que acerque información objetiva a la población joven inmersa en los espacios de ocio nocturno durante el fin de semana.</li> <li>• Informar sobre conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas.</li> <li>• Desarrollar una intervención para que el/la joven tenga la capacidad de diferenciar entre el consumo responsable y el consumo de riesgo.</li> <li>• Fomentar la capacidad crítica y la toma de decisiones autónoma.</li> </ul>	<p>Análisis previo zonas de intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En esta fase inicial del proyecto se han seleccionado zonas pertenecientes a los distritos de Centro y Moncloa. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaza Santa Bárbara</li> <li>▪ Plaza Barceló.</li> <li>▪ Zona Moncloa</li> </ul> </li> <li>• La intervención se realiza viernes y sábados, en horario nocturno.</li> <li>• Intervención directa mediante la atención a dudas y necesidades de orientación y diálogo, buscando un acercamiento a los jóvenes consumidores.</li> <li>• La intervención incluye la posibilidad de realizar pruebas de alcoholemia a todo aquel que lo demande, así como la disponibilidad de preservativos en el stand.</li> <li>• Se han precisado en cada intervención entre 8 y 11 monitores.</li> </ul>

**Datos de actividad 2007**

Nº de Intervenciones	Nº de Participantes	Nº de monitores	Nº de materiales distribuidos
14	1.380	8 - 11	2.135

## Departamento de Asistencia

## DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA.

Durante el periodo 2007 se han mantenido los programas asistenciales y los recursos de la red de apoyo a tratamiento, reforzándose aquellos ámbitos de actuación que requirieron un esfuerzo suplementario. Así durante este periodo:

- Se procede a la prórroga del contrato para la gestión de la comunidad terapéutica municipal de Barajas para drogodependientes durante el periodo 2007/2008.
- Se procede a la prórroga del contrato del servicio de recogida y transporte de muestras biológicas de pacientes drogodependientes atendidos en la red asistencial de Madrid Salud durante el periodo 2007/2008.
- Se procede a la prórroga del contrato de gestión de servicio público denominado "programa de intervención en drogodependencias con población inmigrante" durante el periodo 2007/2008.
- Se procede a la modificación y prórroga del contrato de gestión de servicio público de "23 plazas residenciales para la atención a drogodependientes con patología dual" y al incremento de una cama hospitalaria sobre las ya contratadas quedando "3 camas hospitalarias para desintoxicación de alcohol" durante el periodo 2007/2008.
- Se procede a la prórroga del contrato de gestión de servicio público de 22 plazas en pisos de apoyo al tratamiento y a la reinserción para drogodependientes durante el periodo 2007/2008.
- Se establece un convenio de colaboración entre el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid y el Instituto de Adicciones del organismo autónomo Madrid Salud .
- Se procede a la prórroga del contrato de prestaciones y servicio de la unidad móvil para la captación y atención de personas drogodependientes "Madroño" durante el periodo 2007/2008.
- Se procede a la renovación y modificación del convenio de colaboración con Cáritas Diocesana de Madrid en el ámbito de la rehabilitación de las drogodependencias. Se introducen en el convenio 5 plazas de piso de apoyo para patología dual y deterioro psicosocial.
- 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 la Congregación Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor para la atención a mujeres drogodependientes en piso de apoyo.
- de un Concurso público , en régimen de concierto, para la elaboración y distribución farmacológica del programa de sustitutivos opiáceos para pacientes drogodependientes del municipio de Madrid.
- Se procede a la renovación del convenio de colaboración entre Madrid Salud y el Colegio Oficial de Farmacéutico para el mantenimiento de dispensación de metadona en oficinas de farmacia con el incremento de 20 plazas sobre las ya conveniadas, lo que harían un total de 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 de colaboración entre la Comunidad de Madrid y Madrid Salud en materia de drogodependencias.
- Se realiza un contrato menor para dotar a la red asistencial del Instituto de Adicciones de Madrid Salud de un servicio de mediación lingüística.
- Se realiza un contrato menor para estudio epidemiológico prospectivo para determinar la prevalencia, diagnóstico, y actitud terapéutica de la patología dual en el Instituto de Adicciones.
- Se realiza un contrato menor para diseño y puesta en marcha de acciones de sensibilización en materia de drogodependencias y detección de población consumidora entre la población latino americana residente en el municipio de Madrid.
- Se realizan contratos menores para diferentes suministros de materiales: fungible, reactivos, suplementos nutricionales, contenedores de orina.
- Se realizan contratos menores para adquisición de maquinaria: reposición de alcoholímetros y adquisición de cooxímetros para el programa de tabaquismo.
- Se realiza un contrato menor para el diseño y desarrollo de un acto de sensibilización del Día mundial de lucha contra el VIH/SIDA.
- Se realiza un contrato menor para servicios para apoyo y seguimiento de las acciones con pacientes agentes de salud en los centros ambulatorios de la red del Instituto de Adicciones.

## 1.- 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”</li> <li>• Programa de Inmigración – “ISTMO”</li> <li>• Centro de Atención Básica Sanitaria</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 Patología Dual.</li> <li>• CDA (Desintoxicación Alcohol).</li> <li>• Comunidades Terapéuticas.</li> <li>• Pisos de Apoyo al Tratamiento .</li> <li>• Centros de DÍA.</li> </ul>

### *Programas y servicios de detección y captación:*

Dispositivos y recursos existentes en la red municipal de atención a drogodependientes destinados a atender a un colectivo de drogodependientes con una mayor vulnerabilidad personal y relacional que no acceden a los centros de atención y presentan graves patologías orgánicas, psicológicas y carencias sociales, con el objetivo de:

- Proporcionar atención sociosanitaria básica inmediata.
- Reducir daños y riesgos en la conducta adictiva.
- Aproximarles y motivarles para su acceso a la red de atención.

### *Programas de tratamiento:*

- Se ordenan estos programas en tres grupos, que a continuación se detallan:
- Con relación al tipo de sustancia consumida.
- Programas transversales de atención.
- Programas de atención a colectivos con características específicas.

### *Recursos de apoyo al tratamiento:*

Integra los recursos de apoyo a tratamiento en los primeros estadios de intervención.

## 2. DATOS RELEVANTES REFERIDOS A LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL.

Durante el año 2007 se han mantenido estables los datos asistenciales, tanto en lo relativo al número de demandas de atención recibidos como a los pacientes atendidos durante el periodo. Asimismo se confirman las tendencias en el ascenso de la atención a personas con abuso y/o dependencia a alcohol y cocaína y descenso moderado de la atención a personas dependientes de opiáceos.

Los Centros de Atención a las Drogodependencias (CAD) y los Centros Concertados (CCAD), recibieron **4.662** demandas de atención nuevas, tanto de personas que llegaban por primera vez a la red como de aquellos que solicitaban reingreso.

En este periodo, en los centros ambulatorios de la Red asistencial del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, tanto CAD como Centros Concertados (CCAD), se han tratado a **9.316** pacientes.

El Programa Asistencial dirigido a consumidores de opiáceos ha atendido a **4165** pacientes, el **44%** de las personas atendidas en la red. Están integrados en el subprograma de metadona **3.394** pacientes.

Los Centros de Atención a las Drogodependencias (CAD) desarrollan su tarea a través de diferentes programas adaptados a las características y necesidades de la población atendida. Se han tratado a **2.234** pacientes con abuso o adicción de alcohol como droga principal, lo que supone un **29%** de la población tratada en los CAD incrementándose un **2%** sobre el periodo anterior. En el programa de atención a consumidores de cocaína y otros estimulantes, como droga principal, se han atendido a **1.888** pacientes que han supuesto en este periodo el **25%** de la población tratada en los CAD. Asimismo, se mantiene un descenso progresivo en la atención de pacientes consumidores de opiáceos, que suponen el **37%** de la atención prestada en CAD.

Asimismo es destacable el esfuerzo realizado por los Centros Concertados de Atención a Drogodependencias (CCAD) que durante este periodo han impulsado y consolidado los programas de alcohol y cocaína, además del programa de Metadona que tradicionalmente venían desarrollando, debiendo sumar a los datos mencionados anteriormente la atención de **110** pacientes con dependencia a cocaína y **128** a alcohol.

Por otra parte, en el programa de atención a consumidores de cannabis, se han atendido a **450** pacientes, representando el **6 %** de la atención prestada por los CAD.

El Programa de Atención a Usuarios con Sanción Administrativa por Consumo/Tenencia de Drogas en los CMS: En esta actividad se atienden 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 en 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/dependencia.

Se han atendido a 164 usuarios nuevos. Se ha producido un incremento del **45,13%** respecto al año 2006.

El rango de edad es de 16 a 51 años. El **56,70%** de los casos, son menores de 25 años y en este grupo de edad, el **46,23%** son menores de 21 años.

En el **65,06%** de los casos, la sustancia que motiva la sanción/tenencia es el cannabis y en el **28,31%** la cocaína.

El **68,90%** de los usuarios que acuden, tienen ya una sanción definitiva.

En cuanto a la actividad sanitaria en relación con la tuberculosis (TB), en los centros de la red durante 2007 se han solicitado 614 Mantoux y 178 cultivos de esputo al Laboratorio de Análisis Clínicos del Instituto de Salud Pública de Madrid Salud. Se han supervisado directamente 202 tratamientos farmacológicos y 67 quimioprofilaxis frente a TB y se han vacunado a 268 usuarios de tétanos, 591 de hepatitis B, 473 de gripe y 10 de neumococo. En Marzo de 2007 se pone en marcha un procedimiento de registro único de los datos del programa de tuberculosis de los centros de la red del Instituto de Adicciones y el programa de tuberculosis del Centro de Diagnóstico Médico de Montesa perteneciente al Instituto de Salud Pública de Madrid Salud. A partir de esta fecha en dicho registro se refleja que la red del Instituto de Adicciones ha solicitado 220 radiografías de tórax en las que se detectan tres lesiones residuales y dos sospechas de TBC activa. Los diagnósticos que se han obtenido son: 13 infecciones latentes no tratadas, 1 sospecha de TBC, 5 tuberculosis activas, 1 infección latente tratada y 4 tuberculosis previas.

Se han efectuado las siguientes peticiones al Laboratorio de Análisis Clínico del Instituto de Salud Pública de Madrid Salud: 2.061 hemogramas, 2.046 determinaciones de bioquímica, 53 de microbiología, 9.820 de serología de hepatitis (B y C) y VIH, 2.103 de inmunología y 912 sistemáticos de orina.

El Programa transversal de Reducción de Daños y Riesgos interviene específicamente en la detección y prevención de las prácticas de riesgo y en la promoción de hábitos saludables, focalizado en mayor medida en aquellas poblaciones que presentan unas mayores carencias bio-psico-sociales. Durante el año 2007 se han repartido 11.193 jeringuillas y 77.571 preservativos. Asimismo, cabe destacar que durante este periodo y financiado por el Plan Nacional de Sida se ha iniciado la formación de agentes de salud entre los propios pacientes de los centros ambulatorio a fin de potenciar la transmisión de mensajes preventivos entre iguales. 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. Se ha realizado una obra de teatro, con la colaboración de los agentes de salud, con motivo del Día Mundial del Sida, con la finalidad de divulgar mensajes de sensibilización y prevención.

El Programa transversal de Atención a Familias atiende en todos los programas, tanto a los familiares que acuden a solicitar atención sin la persona adicta, como a aquellas familias que se implican en el tratamiento de su pariente. Durante el periodo 2007 se han atendido a **1661** familias que participan en el tratamiento y **118** familias que solicitan atención sin que acuda el consumidor/a a tratamiento.

La Red de Atención desarrolla además diferentes programas que atienden a colectivos con características y necesidades específicas, como es el Programa de Atención a Adolescentes y Jóvenes que ha tratado a **495** pacientes con abuso o adicción a sustancias psicoactivas. Entre 14 y 18 años se han atendido 95 pacientes que consumen como cannabis como droga principal el 78 %. Entre 19 y 24 años se han atendido 400 pacientes que consumen cocaína y estimulantes como droga principal el 43%.

El Programa de 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 a tratamiento, lo que permite equiparar las condiciones de acceso y oportunidad de tratamiento de esta población. Durante este periodo se ha atendido a 595 drogodependientes sin hogar.

En el marco de los programas de detección y atención básica en proximidad cabe señalar la intervención del Centro de Atención Básica Sociosanitaria que ha atendido en este periodo a 600 usuarios. La Unidad Móvil "Madroño" ha atendido a 287 usuarios (186 de ellos nuevos), de los cuales 179 pertenecen al Programa de Mantenimiento con Metadona.

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

El programa de intervención con población inmigrante "Istmo", ha realizado 2.990 intervenciones sobre 738 usuarios extranjeros, con problemas de abuso o adicción a sustancias psicoactivas.

La red asistencial del Instituto de Adicciones cuenta con diferentes recursos de apoyo al tratamiento que permiten la adherencia, vinculación y estabilización del paciente en el proceso de intervención. Esta necesidad de apoyo hospitalario o residencial es valorada por equipo interdisciplinar del centro ambulatorio de atención (CAD o CCAD) quien solicita el recurso específico para el paciente. Se integran en los recursos de apoyo al tratamiento los siguientes dispositivos: Centro de patología dual, Desintoxicación Hospitalaria de Alcohol, Comunidades Terapéuticas, Pisos de Apoyo a Tratamiento y Centros de Día.

La amplia utilización de estos recursos por parte de los pacientes de los distintos programas o centros mantiene un alto nivel de eficiencia en relación a su ocupación y beneficios para los usuarios de estos dispositivos.

### 3.- DESCRIPCION DE PROGRAMAS Y SERVICIOS.

#### 3.1 PROGRAMAS Y SERVICIOS DE DETECCIÓN Y ATENCIÓN EN PROXIMIDAD

##### CENTRO DE ATENCIÓN BÁSICA SOCIO SANITARIA.

###### Centro de Atención Básica Sociosanitaria

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

**Realiza las siguientes actividades:**

- Exploraciones médicas, curas y cuidados de enfermería.
- Intercambio personalizado de jeringuillas y distribución de preservativos y papel de aluminio.
- Servicios de alimentación.
- Actividades educativas, culturales, recreativas y de educación para la salud.
- Trabajo social: gestiones con albergues, preparación y gestión de documentación (DNI. , cartilla sanitaria, etc.).
- Motivación para iniciar tratamiento.
- Orientación hacia Centros de Tratamiento.

**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

##### Casos atendidos.

Casos con contactos en anteriores periodos	Casos de primer contacto en 2007	Total Casos Atendidos en 2007
528	72	600

##### Intervenciones realizadas.

Intervenciones realizadas en el Centro de Atención Básica Socio-Sanitaria	
Jeringuillas entregadas	2.668
Jeringuillas recogidas	824
Entregas de papel aluminio	1.315
Preservativos entregados	444
Servicios de alimentación (comidas dispensadas)	15.266
Intervenciones comunes a todo el equipo	4.400
Intervenciones sanitarias	3.337
Intervenciones sociales	821
Intervenciones educativas	1.425
Intervenciones comunes educadores y trabajador social	1.129

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

La finalidad de la Unidad móvil municipal “Madroño” es la captación y atención a personas drogodependientes, en especial situación de exclusión social, y tiene como objeto desarrollar programas adaptados a las necesidades de los pacientes, que permitan vincularles a una atención básica que prevenga el desarrollo de enfermedades asociadas a la drogodependencia y reduzca los daños y riesgos de la conducta adictiva, así como motivar al cambio de estas conductas y facilitar el acceso y la derivación a los centros de la red.

Durante el año 2007, este servicio ha atendido a 287 (186 de ellos nuevos) pacientes, y a 578 usuarios del Programa de intercambio de jeringuillas y papel de aluminio. En la parada en el entorno de Plaza de España, principalmente se realiza un programa 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 Montero 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.

Los opiáceos son consumidos como droga principal por el 60% de los usuarios, seguido por el alcohol con un 22% y 9% por consumo de cocaína.

El 66% de los usuarios son personas sin hogar. El 44% son extranjeros, destacando sobre todo los procedentes de Rumania (26% del total) y de Portugal (9%). El 77% son varones. El 70% tienen entre 30-50 años.

---

### **Unidad Móvil “MADROÑO”.**

---

#### **Atención sociosanitaria, en horario de 10h a 22h, con los siguientes objetivos:**

- Detección de personas drogodependientes en situación de vulnerabilidad.
- Información sobre programas asistenciales de drogas.
- Información sobre recursos sociales, formativos u ocupacionales.
- Captación de la población para su incorporación a la red, en los diferentes niveles de atención.
- Atención sanitaria básica.
- Reducción de daños y riesgos.
- Entrega de preservativos.
- Intercambio de jeringuillas y dispensación de papel de aluminio.
- Dispensación de Metadona.
- Otras intervenciones sanitarias.
- Alimentación básica (bocadillos, galletas, leche, zumo).
- Acompañamiento a recursos.
- Coordinación con recursos públicos y comunitarios.

#### **Recursos Humanos:**

- 3 Médicos ( uno a jornada parcial)
- 3 Enfermeros ( uno a jornada parcial)
- 3 Trabajadores Sociales ( uno a jornada parcial)
- 4 Educadores
- 1 Administrativo

**Usuarios:** 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.

---

### Intervenciones realizadas 2007:

- Intervenciones sanitarias:
  - 204 analíticas realizadas
  - 90 test de tuberculina realizados
  - 45 radiografías de tórax
  - 7 baciloscopias
  - 35 vacunaciones
  - 30 test de embarazo
  - TDO (tratamiento directamente observado) (pacientes nuevos):
    - Quimioprofilaxis antituberculosa: 2
    - Tuberculosis: 2
    - Tratamiento antiretroviral: 15
    - Quimioprofilaxis de neumonía por P. carinii: 20
    - Suplementos nutricionales hiperprotéicos: 19
    - Psicofarmacológicos: 38
- Intervenciones sociales:
  - Trabajo Social: 6.019 intervenciones
  - Equipo Medio Abierto (incluye Programa de Intercambio de Jeringuillas, alimentación y ropa):
    - Ropa y artículos de aseo: 263 usuarios distintos, con entrega de 3.070 unidades de ropa y 1.304 artículos de aseo
    - Alimentación: 19.767 meriendas; 9.736 kg. de distintos alimentos (azúcar, arroz, cereales, etc 7.016 litros de distintos líquidos (leche, zumos, etc).
    - Jeringuillas: 8.306 entregadas y 6205 recogidas (tasa de retorno del 75%)
    - Papel de aluminio: 109 entregas
    - Preservativos entregados: 55.398
- Programa de Mantenimiento con Metadona:
  - 179 pacientes
  - 43 pacientes derivados a centros ambulatorios de la red del Instituto de Adicciones (24%).
- Acompañamientos:
  - Sociales: 111
  - Sanitarios: 340
  - Visitas: 43

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

Este programa persigue el objetivo general de acercar la red de atención del Instituto de Adicciones al colectivo de población extranjera residente de Madrid, ofreciéndoles los distintos programas de rehabilitación y reinserción que se desarrollan en los centros de la red 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”

---

- Información
- Gestión de acceso a la red
- Facilitar la comunicación (traducción)
- Orientación de trámites administrativos
- Cumplimentación de documentos
- Gestión de contactos

#### Recursos humanos:

- 1 Coordinador
- 1 Trabajador Social
- 2 Educadores
- 2 Mediadores Interculturales.

**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.

---

**Intervenciones realizadas 2007:**

Intervenciones realizadas en Programa de Intervención con Población Inmigrante "ISTMO"	
Extranjeros consumidores o en riesgo con que se ha contactado	875
Atendidos en el servicio Istmo	738
Inician tratamiento en algún CAD	61
Usuarios Atendidos que ya provenían de algún recurso de la Red	39
Usuarios Atendidos que no estaban siendo atendidos por ningún recurso de la Red	92

**Tipo de Intervención**

Tipo de Intervención.	
Necesidades básicas (Alimentación, alojamiento, traducción, transporte)	2082
Gestión de Documentación	524
Intervenciones destinadas a mejorar la salud (Acompañamientos al CAD, Gestiones Sanitarias)	384

Se han realizado 308 intervenciones de motivación específica hacia el tratamiento y 239 acompañamientos a CAD. Otras intervenciones como las de información, coordinación con otros profesionales y citas de seguimiento representan un 52,65% del total de intervenciones realizadas.

**Con relación a la sustancia principal de consumo.**

Sustancia principal de consumo.	
Alcohol	42,85%
Heroína /Cocaína	26,89%
Heroína	7,56%
Cocaína	6,72%

Las personas que acudieron al servicio pertenecen a 31 países diferentes. Mayoritariamente provienen de Polonia un 24,36%, de Marruecos un 15,12%. Realizando una agrupación de países figura un 53,76% de personas atendidas procedentes de los estados de Europa del Este, un 20,16% de países árabes, un 11,76% de países sudamericanos, un 4,22% de subsaharianos y un 10,08% de otros países.

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 Contacto y Atención Sociosanitaria, Samur social, Unidad móvil Madroño, etc.), y centros de la red de atención a drogodependientes del Instituto de Adicciones.

## **3.2. PROGRAMAS Y SERVICIOS PARA EL TRATAMIENTO DEL ABUSO O LA ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

### **3.2.1. PROGRAMAS DE TRATAMIENTO**

#### **PROGRAMAS DE ATENCIÓN CON RELACIÓN AL TIPO DE SUSTANCIA CONSUMIDA**

Se desarrollan una serie de programas adaptados a las necesidades y consecuencias que sufren los pacientes adictos a diferentes sustancias psicoactivas; todos ellos están constituidos por un conjunto de intervenciones sanitarias, psicológicas y sociales destinadas a extinguir o reducir los efectos nocivos del consumo:

- Programa de opiáceos:
  - Subprograma de metadona.
- Programa de alcohol.
- Programa de cocaína y otros estimulantes.
- Programa de cánnabis.

#### **PROGRAMAS TRANSVERSALES DE ATENCIÓN.**

##### **Programa transversal de reducción de daños y riesgos:**

Conjunto de intervenciones transversales dirigidos a reducir los efectos del consumo de drogas y conseguir mejoras en el estado de salud, disminuyendo la incidencia de las enfermedades asociadas.

##### **a) Estrategia de educación para la salud:**

Desarrollo de contenidos estructurados dirigidos a desarrollar sesiones grupales y/o individuales que permitan informar y educar en la mejora de los hábitos de salud de los pacientes. Incluyen estrategias para conseguir un consumo de menor riesgo.

##### **b) Programa de intercambio de jeringuillas:**

Intervenciones sociosanitarias destinadas a proporcionar material de inyección a los pacientes que utilizan la vía intravenosa para consumir y/o preservativos a fin de disminuir la prevalencia de enfermedades asociadas al consumo y mejorar el nivel de autocuidado.

##### **Programa transversal de atención a familias:**

##### **a) Programa de familiares que acuden sin la persona adicta:**

Conjunto de intervenciones dirigidas a familiares de drogodependientes que no están en tratamiento, con la finalidad de contener la angustia y orientarles sobre pautas de actuación con el drogodependiente para motivarle a que inicie tratamiento.

##### **b) Programa de familiares de drogodependientes en tratamiento.**

Conjunto de intervenciones individuales y grupales dirigidas a familiares de drogodependientes que siguen tratamiento en el CAD, con la finalidad de que participen activamente en el proceso terapéutico, apoyando la rehabilitación y reinserción del familiar afectado por la drogodependencia.

## PROGRAMAS DE ATENCIÓN A COLECTIVOS CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS:

- Programa de atención a adolescentes y jóvenes.
- Programa de atención a drogodependientes sin hogar.
- Programa de mediación con población gitana.

### 3.2.2. CENTROS DE TRATAMIENTO

#### CENTROS AMBULATORIOS DE LA RED.

La red de atención a drogodependientes de la ciudad de Madrid integra a 12 centros ambulatorios, siete Centros de Atención a Drogodependientes (CAD) y cinco Centros Concertados de Atención a las Drogodependencias (CCAD):

#### CADs

Son los centros encargados de acoger todas las demandas de atención en relación con conductas de abuso y/o adicción a drogas de los ciudadanos siendo referentes en un ámbito geográfico concreto. Abordan la valoración y el tratamiento de las personas drogodependientes que acceden al centro, a través de los diferentes programas. Se configuran por tanto como la puerta de acceso de la Red Asistencial del Instituto de Adicciones. Actúan además como centros de referencia, garantizando la valoración y seguimiento de aquellos sujetos derivados temporal o definitivamente a otros servicios asistenciales para completar su tratamiento.

Realizan los tratamientos ambulatorios mediante una intervención terapéutica interdisciplinar en las áreas sanitaria, psicológica, social y educativa tanto sobre el drogodependiente como sobre el medio familiar. Desarrollan todos los programas asistenciales y de reinserción que se detallan posteriormente.

#### Ámbito geográfico de actuación:

Para acercar los servicios a los ciudadanos que los necesiten y poder ofrecer respuestas adecuadas a las necesidades de cada distrito, los CADs están territorializados, atendiendo cada uno de ellos un sector geográfico determinado.

- **CAD Latina:** Latina, Moncloa (parcial).
- **CAD Villaverde:** Usera, Villaverde, Carabanchel.
- **CAD Vallecas:** Villa de Vallecas, Puente Vallecas, Moratalaz.
- **CAD San Blas:** San Blas, Vicálvaro, Barajas, Ciudad Lineal.
- **CAD Tetuán:** Tetuán, Chamartín, Moncloa (parcial).
- **CAD Arganzuela:** Arganzuela, Retiro, Chamberí, Salamanca, Centro.
- **CAD Hortaleza:** Fuencarral, Hortaleza.

#### Centros Concertados de Atención a Drogodependencias (CCAD).

Son los centros encargados de valorar y efectuar tratamiento a través de distintos programas a pacientes del territorio municipal, además de los CAD. A partir del 2006 acogen demandas directas de los ciudadanos realizando su actividad en el marco de los siguientes programas:

- Programa de Opiáceos.
  - Subprograma de Metadona.
- Programa de Alcohol
- Programa de Cocaína y otros estimulantes.

Durante este periodo los programas de Alcohol y Cocaína se han impulsado y consolidado. Mantienen tanto los programas transversales como los dirigidos a colectivos específicos, salvo el Programa de Adolescentes y Jóvenes implantado únicamente en los siete CAD.

Realizan los tratamientos ambulatorios mediante una intervención terapéutica interdisciplinar tanto sobre el drogodependiente como sobre el medio familiar y social.

- Centro de CASA DE CAMPO: 400 plazas
- Centro de FUCAR: 280 plazas
- Centro de ISLAS: 280 plazas
- Centro de Proyecto Hombre: 400 plazas
- Centro de Cáritas: 159 plazas

**3.2.3.- DATOS GENERALES DE ATENCIÓN**

**PERSONAS NUEVAS O REINGRESOS QUE SOLICITAN TRATAMIENTO EN LOS CENTROS EN 2007.**

PERSONAS QUE SOLICITAN TTO. EN 2007	
CAD Latina	596
CAD Villaverde	598
CAD Vallecas	689
CAD San Blas	779
CAD Tetuán	477
CAD Arganzuela	594
CAD Hortaleza	480
CCAD Casa Campo	82
CCAD Fucar	113
CCAD Islas	47
CCAD Proyecto. Hombre	151
CCAD Cáritas	56
<b>TOTAL</b>	<b>4.662</b>

**CASOS ATENDIDOS EN LOS CENTROS AMBULATORIOS MUNICIPALES****Drogodependientes:**

CASOS ATENDIDOS EN LOS CAD MUNICIPALES AÑO 2007				
CAD	Casos a 01.01.07	Casos Nuevos en 2007	Reingresos en 2007	Total Casos atendidos 2007(*)
CAD Latina	569	256	195	1020
CAD Villaverde	507	249	158	914
CAD Vallecas	690	331	318	1339
CAD San Blas	701	302	255	1258
CAD Tetuán	648	230	143	1021
CAD Arganzuela	520	256	173	949
CAD Hortaleza	675	270	147	1092
CCAD Fúcar	278	70	44	392
CCAD Islas	192	5	42	239
CCAD Casa de Campo	324	31	48	403
CCAD Proyecto Hombre	365	66	81	512
CCAD Cáritas	133	28	16	177
<b>Total</b>	<b>5.602</b>	<b>2094</b>	<b>1.620</b>	<b>9.316</b>

(\*) Un paciente puede ingresar más de una vez en el año.

**Personas drogodependientes diferentes atendidas en los Centros:**

CAD	Personas Atendidas
CAD Latina	982
CAD Villaverde	874
CAD Vallecas	1.239
CAD San Blas	1.207
CAD Tetuán	978
CAD Arganzuela	915
CAD Hortaleza	1.055
CCAD Fúcar	333
CCAD Islas	210
CCAD Casa de Campo	394
CCAD Proyecto Hombre	484
CCAD Cáritas	191
<b>Total</b>	<b>8.862</b>

**Familias de drogodependientes atendidas:**

CAD	Total Familias atendidas (*)
CAD 001	222
CAD 002	222
CAD 003	222
CAD 004	211
CAD 005	22
CAD 006	227
CAD 007	15
CAD 008	10
CAD 009	70
CAD 010	27
CAD 011	0
<b>Total</b>	<b>1.661</b>

(\*) Una familia puede ingresar más de una vez en el año.

**Familias distintas de drogodependientes atendidas en los CAD:**

CAD	Total Familias atendidas
CAD 1	255
CAD 2	221
CAD 3	217
CAD 4	188
CAD 5	220
CAD 6	212
CAD 7	15
CAD 8	12
CAD 9	70
CAD 10	27
CAD 11	2
<b>Total</b>	<b>1.423</b>

## DATOS DE ATENCIÓN DISTRIBUIDOS POR PROGRAMAS EN FUNCIÓN DE LAS SUSTANCIAS

DATOS DE ATENCIÓN POR PROGRAMA DE TRATAMIENTO EN FUNCIÓN DE LAS SUSTANCIAS (*)								
CENTROS	OPIÁCEOS		COCAINA/ ESTIMULANTES	ALCOHOL	CÁNNABIS (**)	OTROS	INGRESOS SIN PROGRAMA	TOTAL
	S. OPIA C	SUBPRO G. METADO NA						
LATINA	101	272	207	372	39	11	17	1019
VILLAVERDE	110	242	296	210	56	8	14	936
VALLECAS	92	380	419	336	81	5	21	1334
<b>CAD</b> SAN BLAS	86	395	319	365	62	13	30	1270
TETUÁN	91	235	213	395	58	4	32	1028
ARGANZUELA	104	327	198	252	68	10	22	981
HORTALEZA	91	282	236	304	86	25	55	1079
CASA CAMPO	32	322	17	28	1	16		416
P. HOMBRE	22	402	26	22	4	22		498
<b>CADD</b> FUCAR	14	235	27	40		12		328
ISLAS	26	187	14	24		7		258
CARITAS	2	115	26	14	3	4		164
<b>TOTAL</b>	<b>771</b>	<b>3394</b>	<b>1998</b>	<b>2362</b>	<b>458</b>	<b>137</b>	<b>191</b>	<b>9311</b>

(\*) Un paciente puede estar tratado a lo largo de un año en más de un programa

(\*\*) Los Centros Municipales de Salud (CMS), dependientes del Instituto de Salud Pública de Madrid Salud han atendido durante 2007 164 usuarios a los que se les había impuesto una sanción administrativa por consumo/tenencia de sustancias tóxicas en vía pública, el 65% de las personas sancionados lo fueron por consumo tenencia de cánnabis

(\*\*\*) Pacientes sin determinar situación: 5

## PROGRAMA DE METADONA

PROVISIÓN DE CLORHIDRATO DE METADONA A LOS PROGRAMAS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES DE MADRID SALUD, MEDIANTE LA GESTIÓN DE UNA UNIDAD DE FARMACIA Y UNIDADES MÓVILES DE DISPENSACIÓN.

### La unidad de Farmacia:

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)

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.	45.618 g / 4561 L
Total de metadona comprada y gestionada (Kg.)	50 Kg.
Nº de dosis administradas	739.540
Nº de botes de metadona pedidos	425.000
Comprimidos de metasedín de 5 mg.	33.781
Comprimidos de metasedín de 30 mg.	11.119
Comprimidos de metasedín de 40 mg	15.783
Atención telefónica / día	33
Informes elaborados (trimestrales / semestrales / mensuales)	4/ 2 /23
Nº de visitas de farmacéuticos a los centros	364
Nº de repartos de metadona	728

**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	Horario	Media de atención mes en 2007
Nº 1	15:05-20:25 h	99 pacientes
Nº 3	13:00-19:20 h	104 pacientes
Nº 4	15:15-20:10 h	94 pacientes
Nº 5	08:30-13:55 h	70 pacientes
Ruta fin de semana	09:00-15:30 h	89 pacientes

**Dispensación de metadona en oficinas de farmacia**

Durante el periodo 2007 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 100% durante este periodo. En la ciudad de Madrid hay 219 oficinas de farmacia con disponibilidad para llevar a cabo la dispensación de metadona. El Instituto de Adicciones tiene pacientes en dispensación de metadona en 64 oficinas de farmacia. La distribución de los pacientes es la siguiente:

- Oficinas de farmacia que dispensan de 1 a 5 pacientes: 75%
- Oficinas de farmacia que dispensan de 5 a 10 pacientes: 22%
- Oficinas de farmacia que dispensan más de 10 pacientes: 3%

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.

**DATOS DE LOS PROGRAMAS TRANSVERSALES DE ATENCIÓN:****Programa de reducción de daños y riesgos:**

Conjunto de intervenciones transversales a todos los programas, dirigidas a reducir los efectos del consumo de drogas y conseguir mejoras en el estado de salud, disminuyendo la incidencia de las enfermedades infectocontagiosas.

**Programa de intercambio de jeringuillas:**

Intervenciones realizadas en el Programa de Intercambio de Jeringuillas en la Red	
Jeringuillas entregadas	11.193
Preservativos entregados	77.571

**Programa de atención a familias:**

Este programa se considera transversal a todo el proceso de tratamiento, participando de los objetivos de captación, vinculación a tratamiento, deshabitación y reinserción.

CAD	Familiares de Drogodependientes atendidos en los CAD Municipales 2007		
	Programa familiares de drogodep. que no se encuentran en tto	Programa de familiares de drogodep. en tto.	Total Familiares atendidos
LATINA	30	115	145
VILLAVERDE	13	283	296
VALLECAS	7	259	266
SAN BLAS	20	258	278
TETUAN	6	208	214
ARGANZUELA	22	38	60
HORTALEZA	20	245	265
C. CASA CAMPO	0	70	70
C. P. HOMBRE	0	37	37
C. FUCAR	0	15	15
C. ISLAS	0	12	12
C. P. CARITAS	0	3	3
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>1543</b>	<b>1661</b>

**Programa de atención a adolescentes con abuso o adicción a sustancias psicoactivas:**

Este programa tiene como objetivo ofertar un tratamiento integral a los adolescentes y jóvenes adictos o con consumo abusivo de sustancias psicoactivas y a sus familias, teniendo en cuenta el momento evolutivo y las características especiales de este sector de población.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON ADOLESCENTES Y JÓVENES  
NIVELES DE INTERVENCIÓN**

**Tratamiento de adolescentes y jóvenes en el CAD**

**OBJETIVOS**

- Ofrecer a los menores adictos o con consumos abusivos una atención integral y especializada adecuada a las peculiaridades de su momento evolutivo.
- Incorporar a la familia del menor al tratamiento, favoreciendo el proceso de cambio.
- Coordinación con otros recursos para la intervención conjunta o derivación del menor tras el tratamiento en el CAD.

**Intervención con familias y otros mediadores**

**OBJETIVOS**

- Ofrecer a las familias de menores adictos o con abuso a sustancias psicoactivas, profesores y otros mediadores sociales una intervención especializada que les permita abordar esta problemática en el ámbito de la familia, los centros educativos y en el medio social próximo al menor.

**Coordinación con Entidades y Recursos de la zona.**

**OBJETIVOS**

- Dar a conocer el Programa a las Entidades y recursos sociosanitarios que trabajan con menores en el mismo sector geográfico del CAD, favoreciendo la captación de menores con consumos abusivos o con conductas adictivas ya consolidadas.
- Coordinar todos los recursos disponibles en el sector para dar una respuesta eficaz e integral a los menores adictos o con consumos abusivos.

El programa de atención a adolescentes y jóvenes cuenta con un equipo especializado de atención en cada uno de los CADs, compuesto por los siguientes profesionales: médico, enfermero, psicólogo, trabajador social y terapeuta ocupacional.

**Distribución de actuaciones por CAD en 2007**

Niveles de Intervención	CAD							
	Latina	Villaverde	Vallecas	San Blas	Tetuán	Arganzuela	Hortaleza	Total
Tratamiento de adolescentes y jóvenes en CAD								
• De 14 a 18 años	4	12	12	15	12	17	23	95
• De 19 a 24 años	40	53	86	58	45	60	58	400
• TOTAL	44	65	98	73	57	77	81	495
Familias	5	17	20	12	12	5	8	79

Durante el periodo 2007 se ha tratado a 495 adolescentes y jóvenes con abuso o adicción a sustancias, de los que 95 pacientes tienen entre 14 y 18 años y 400 entre 19 y 24 años.

Convivencia	
Edad Media	19 años y 5 meses
Solo	3%
Familia propia	10%
Familia origen	70%
Hermanos	4%
Abuelos	3%
amigos	3%
Instituciones	4%
Otros	3%

Edad Media		
Entre 14-18 años	Entre 19-24 años	Entre 14 a 24 años
17 años y 4 meses	22 años y 5 meses	22 años y 6 meses

Sexo	Sexo		
	14-18	19-24	14 - 24
Hombre	76%	79%	78%
Mujer	24%	21%	22%

Situación educativa.		
No lee ni escribe	1%	0%
No terminó estudios primarios	1%	6%
Estudios primarios	26%	25%
Graduado escolar / ESO / FP I	64%	51%
BUP / COU /FP II	8%	12%
Estudios Universitarios / FP III	0%	6%

	Situación Laboral		
	14 – 18 años	19 a 24 años	14 a 24 años
Parados	11	33	28
Ocupados	8	38	32
Sin actividad definida	0	6	5
Incapacidad laboral	0	1	1
Estudiante	72	17	28
Otros	9	5	6

CONSUMO Droga principal	14 a 18 años	19 a 24 años
	Heroína y otras sustancias	3%
Cocaína y estimulantes	8%	43%
Alcohol	10%	11%
Cánnabis	78%	30%
Mdma		3%
Otras	1%	5%

CONSUMO Drogas secundarias	14 a 18 años	19 a 24 años
	Heroína y otras sustancias	0%
Cocaína y estimulantes	26%	23%
MDMA y derivados	5%	9%
Benzodiazepinas	2%	1%
Sustancias volátiles	3%	
Alucinógenos		3%
Alcohol	42%	30%
Cánnabis	19%	27%
Otras	13%	5%

**Programa de atención a drogodependientes sin hogar****Drogodependientes sin hogar.**

Conjunto de intervenciones bio-psico-sociales, tanto desarrolladas a nivel grupal como individual, dirigidas a atender a los drogodependientes que presentan mayores carencias sociales y que no disponen de un lugar de residencia:

**Objetivos:**

- Facilitar el acceso a la red de atención.
- Procurar un alojamiento que permita vincularle y estabilizar el proceso de tratamiento.
- Identificar la existencia de trastornos orgánicos, psicológicos y sociales, promoviendo el seguimiento y estabilización de las patologías.
- Favorecer el acercamiento a la familia, si procede.
- Facilitar el acceso a recursos específicos o generales existentes en la red.
- Asegurar la desintoxicación o la estabilización de los pacientes que acceden al programa con relación a su consumo de drogas.
- Lograr la deshabituación.
- Propiciar la adquisición de hábitos saludables relacionados con la higiene, alimentación etc.
- Favorecer la prevención de conductas de riesgo con relación al consumo de drogas.
- Favorecer la integración social de los pacientes.

**Usuarios:** Drogodependientes que carecen de un lugar de residencia.

Durante el año 2007 se ha intervenido con **595** personas drogodependientes sin hogar, de los cuales **113** personas están incluidos en programa de metadona.

**Programa de mediación dirigido a la población gitana**

Durante el año 2007, se mantuvo vigente el Convenio de Colaboración con la Fundación Secretariado Gitano. Este Convenio se extiende a los ámbitos de la Prevención, Asistencia y Reinserción. En el ámbito asistencial esta entidad desarrolla un programa de mediación con población gitana que permite facilitar el acceso a los centros de atención a los drogodependientes gitanos y a sus familias.

Se han atendido a 174 usuarios en este programa de los cuales 30 son nuevos. Se han realizado 2881 intervenciones.

**PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LA RED:**

A continuación se ofrecen datos sobre el perfil de la población drogodependiente atendida en la red, diferenciando entre los atendidos en Programa de Metadona y el resto de los programas. Esta diferenciación se realiza a fin de analizar las diferencias entre ambas poblaciones.

SEXO	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Hombre	82	78	81
Mujer	18	22	19

EDAD	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
14 - 19 años	2	0	1
20 - 24 años	6	1	4
25 -29 años	12	2	9
30 - 34 años	17	7	14
35 - 39 años	17	21	18
40 - 44 años	18	32	22
45 – 49 años	13	24	16
50 o más	16	13	15

**Edad media general 40 años**

**Edad media programas 39 años y 1 mes**

**Edad media programa Metadona 42 años y 5 meses.**

ESTADO CIVIL	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Soltero	53	64	56
Casado	20	14	18
Pareja de hecho	8	7	8
Separado	11	8	10
Divorciado	6	4	5
Viudo	1	2	2
Desconocido	1	1	1

HIJOS	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Sin hijos	57	58	57
Con hijos	43	42	43

PAÍS DE ORIGEN	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
España	89	96	91
Unión Europea	3	2	2
Otros países (*)	8	2	7

CONVIVENCIA ACTUAL	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Familia de origen	35	42	38
Familia propia	35	30	33
Otros familiares	4	4	4
Amigos	3	3	3
Solo	12	12	12
Instituciones	6	5	6
Otros	4	4	4

**Un paciente puede convivir con más de un familiar o grupo de familiares**

NIVEL SOCIO- ECONÓMICO	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Bajo	35	65	47
Medio	62	34	51
Alto	3	1	2

NIVEL ESTUDIOS	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
No lee ni escribe	1	3	2
No terminó estudios primarios	5	7	6
Estudios primarios	19	28	22
Graduado escolar / ESO / FP I	43	40	41
BUP / COU /FP II	21	18	21
Estudios Universitarios / FP III	11	4	8

INCIDENCIAS LEGALES	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Ninguna	76	31	55
Antecedentes sin prisión	16	30	21
Antecedentes con prisión	13	39	24

SITUACIÓN LABORAL	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Parados	30	43	35
Ocupados	48	25	40
Sin actividad definida	6	15	9
Incapacidad laboral	8	12	9
Estudiante	3	0	2
Otros	5	5	5

INFECCIÓN POR VIH/SIDA	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Negativos	95%	67%	87%
Anticuerpos	5%	33%	13%
Desarrollo Enfermedad	1%	10%	4%

PRESENCIA DE HEPATITIS	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Hepatitis B	13%	29%	19%
Hepatitis C	16%	45%	28%

INFECCIÓN TUBERCULOSA	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Diagnóstico de certeza	21%	38%	27%
En estudio	7%	8%	8%
No tiene	72%	54%	65%

TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS (PATOLOGÍA DUAL)	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
No presenta trastorno	66%	81%	74%
Presenta trast. asociado	34%	19%	26%

DISTRIBUCIÓN TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
T. psicóticos	15%	14%	14%
T. estado de ánimo	41%	37%	38%
T. ansiedad	11%	14%	13%
T. personalidad	16%	11%	13%
T. adaptativo	4%	3%	3%
T. alimentación	2%	2%	2%
Otros trastornos	11%	19%	17%

DROGA PRINCIPAL	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Heroína y otras sustancias	14%	94%	44%
Cocaína y estimulantes	35%	4%	23%
Alcohol	41%	1%	26%
Cánnabis	8%	1%	5%
Otras	2%	0%	1%

DROGAS SECUNDARIAS (*)	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Cocaína	26%	42%	34%
Cánnabis	23%	16%	20%
Alcohol	24%	14%	19%
Benzodiacepinas	4%	14%	9%
Heroína	6%	3%	4%
Alucinógenos	3%	1%	2%
Otros opiáceos	1%	2%	2%
Anfetaminas	2%	2%	2%
MDMA y derivados	4%	0%	2%

**(\*) Un drogodependiente puede consumir varias drogas secundarias**

EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
14 o menos	21%	11%	18%
15 a 18	38%	35%	37%
19 a 24	24%	36%	27%
25 a 30	8%	12%	10%
31 o más	9%	6%	8%

**Edad media de inicio general 19 años y 6 meses**

**Edad media de inicio programas 19 años y 2 meses**

**Edad media de inicio programa de metadona 20 años y 2 meses**

AÑOS DE CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
1 año o menos	0%	0%	0%
2 - 5 años	7%	1%	6%
6 - 9 años	12%	3%	9%
10 - 14 años	18%	7%	15%
15 – 20 años	20%	27%	22%
21 –25 años	15%	28%	18%
26 ó más	28%	34%	30%

**Años de consumo general 17 años y 4 meses**

**Años de consumo programas 15 años y 10 meses**

**Años de consumo programa de metadona 20 años y 11 meses**

**VÍA DE ADMINISTRACIÓN ACTUAL DE LA HEROÍNA COMO DROGA PRINCIPAL**

HEROÍNA	(1) Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Respiratoria (actual)	92%	88%	85%
Parenteral (actual)	8%	12%	15%

*(1) Se refiere exclusivamente al programa de opiáceos.*

**VÍA DE ADMINISTRACIÓN ACTUAL PARA LA COCAÍNA COMO DROGA PRINCIPAL**

COCAÍNA	Resto programas	Programa Metadona	TOTAL
Respiratoria (actual)	96%	85%	98%
Parenteral (actual)	4%	15%	2%

**3.2.4.- PERFIL COMPARATIVO SEGÚN GENERO 2007:**

Variables Sociodemográficas		Hombres	Mujeres
Casos atendidos		81%	19%
Edad (Media)		39 años y 7 meses	39 años y 5 meses
E. Civil		58% Solteros	49% Solteras
Hijos		40% con hijos	55% con hijos
Convivencia		26% Fam. Propia 16% sep/divorc/viudo 53% Fam. de origen	27% Fam. Propia 24% sep/divorc./viuda 39% Fam. de origen
Estudios	Primarios	21%	18%
	Secundarios	60%	62%
	Universitarios	7%	10%
Actividad	Ocupados	43%	31%
Nivel socio económico	Bajo	43%	45%
	Medio	55%	53%

Consumo de Drogas		Hombres	Mujeres
Edad Inicio Droga Principal		19 años y 6 meses	20 años y 1 mes
Primer Contacto		88% amigos	66% amigos
		1% pareja	20% pareja
Droga Principal		54% heroína	56% heroína
Drogas Secundarias		31% cocaína	33% cocaína
Años de Consumo (Media)		18 años y 4 meses	16 años y 5 meses

Vía de administración	Hombres	Mujeres
Heroína (actual)	51 % fumada	55% fumada
Cocaína (actual)	69% esnifada	65% esnifada

V.I.H.	Hombres	Mujeres
Anticuerpos	16%	19%
Desarrollo SIDA	4%	4%

Hepatitis.	Hombres	Mujeres
B	20%	18%
C	27%	30%

Tratamientos Anteriores	Hombres	Mujeres
Tratamientos anteriores	66%	63%

Situación Legal	Hombres	Mujeres
Con incidencias policiales / judiciales	44%	31%

### 3.3 RECURSOS DE APOYO AL TRATAMIENTO:

#### CENTRO DE PATOLOGÍA DUAL

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

Durante el año 2007 ha tenido una ocupación del 100% con un total de 131 ingresos durante el año más 23 ya ingresados anteriormente que finalizaron su estancia en el recurso durante 2007 haciendo un total de 154 pacientes atendidos

Los pacientes atendidos en este centro durante 2007 son en un 72,9% varones con una edad media de 37 años y han tenido una estancia media en la unidad de 46, 42 días.

Destaca la variación en el perfil de los pacientes atendidos en este centro respecto al año 2006 ya que aumentan mucho los pacientes consumidores de opiáceos como droga principal, pasando del 10 % en 2006 al 49% en 2007, estando la mayoría en programa de sustitutivos opiáceos, el 21% de los pacientes ingresados consumen alcohol, el 22% cocaína y el 6% cannabis como droga principal

Como consecuencia de este cambio de perfil en los pacientes ingresados en este centro también ha variado la psicopatología diagnosticada ya que en el año 2006 los trastornos de ánimo y ansiedad se presentaron en un 60% de los casos, probablemente unido al perfil de paciente consumidores de cocaína y en el año 2007 han disminuido a un 23%. Los trastornos de personalidad son los más frecuentes siendo diagnosticados en un 59% de los casos

En este periodo se han organizado y desarrollado 7 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

#### Perfil de los pacientes atendidos en el centro de Patología Dual

Varón	Edad media	Droga principal	Psicopatología más frecuente
72,9	37	Opiáceos	49 %
		Cocaína	22 %
		Alcohol	21 %
		Benzodiazepinas	2 %
		Cannabis	6 %
		T. Personalidad	59 %
T. Animo y ansiedad	23 %		
T. Psicóticos	11 %		
Otros	7 %		

### Centro Patología Dual

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.

Realiza las siguientes actividades:

- Diagnóstico psicopatológico de los pacientes.
- Atención integral al paciente desde los ámbitos de salud, psicológico, social, educativo y de inserción social.
- Dispensación de metadona o cualquier otro fármaco que precise para el tratamiento de su adicción, en coordinación con el médico de referencia en el centro de atención.
- Desintoxicación a sustancias psicoactivas, cuando proceda.

**Usuarios:** Pacientes con patología dual previamente diagnosticada o en los que se sospecha, para valoración, desintoxicación y/o estabilización.

**Capacidad:** 23 plazas.

**Tiempo de estancia:** Mínimo 3 semanas, máximo 3 meses.

### CAMAS DE DESINTOXICACIÓN DE ALCOHOL.

Desde Enero de 2007 se amplió este servicio con la contratación de 1 cama mas, siendo por tanto en la actualidad 3 las plazas contratadas para desintoxicación hospitalaria

En el año 2007 han ingresado en la unidad 70 pacientes, con una media de estancia de 13 días Continua reflejando un nivel de retención muy alto ya que el tiempo máximo de estancia en la unidad de desintoxicación es de 15 días.

### Camas de desintoxicación de alcohol

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. Pueden tener abuso de otras sustancias excepto opiáceos. Actualmente se admiten pacientes en tratamiento con sustitutivos opiáceos.

**Capacidad:** 3 plazas.

**Tiempo de estancia:** 15 días.

El 16,8 % de estos pacientes consumen varias sustancias.

Varón	Edad media	Droga secundaria		Patología asociada más frecuente	
79,45%	44,52%	Cocaína	20 %	Hepatitis B	40%
		Opiáceos	33,3 %	Hepatitis C	50%
		Policonsumo	16,8 %		

**PISOS DE APOYO AL TRATAMIENTO:****Descripción del recurso.**

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.

**Usuarios:**

- Drogodependientes que carecen de apoyo social y/o familiar
- Drogodependientes en cuyo hogar existen otros miembros drogodependientes que no están en tratamiento, constituyendo esto un factor de riesgo para la recaída.
- Drogodependientes en circunstancias de especial vulnerabilidad social (sin hogar, prostitución, etc.)

**Nº de plazas disponibles:** 39 plazas

Se ha puesto en funcionamiento un PAT dotado con 15 plazas.

En agosto de 2007 se dotan 15 plazas en un nuevo piso de apoyo al tratamiento destinado a aquellas personas sin hogar con abuso o adicción al alcohol que, además de ser o haber sido atendidos en los dispositivos integrados en Samur Social, se encuentran en tratamiento en la red de centros ambulatorios dependientes del Instituto de Adicciones.

Pisos de Apoyo al Tratamiento Indicadores Asistenciales			
Piso	Nº Plazas	Casos atendidos	Índices Ocupación
RAIS*	15	18	100%
Buen Pastor	6	20	48%
Horizontes Abiertos	10	27	90%
La Koma Joven	10	33	83%
Cauces	8	24	90%
Cáritas	5	12	100%

\* Dado que el dispositivo comienza a funcionar en el mes de agosto, los datos aportados son los correspondientes al periodo agosto/diciembre de 2007

Pisos de Apoyo al Tratamiento Ocupación Media Mensual 2006	
Pisos	Ocupación media mensual
Buen Pastor	4
Cauces	7
La Koma	8
Horizontes Abiertos	9
Cáritas	5
RAIS	15

**COMUNIDADES TERAPÉUTICAS:****Descripción del Recurso.**

Tratamiento de las drogodependencias en régimen de internado, durante un período máximo de 6 meses, siendo su estancia flexible en función de los objetivos.

**Usuarios:**

- Drogodependientes con un modo de vida totalmente afectado por el consumo de drogas, en los que es aconsejable la separación temporal de su medio social habitual.
- Con graves déficit en su comportamiento, vida personal y social.
- Que carecen de un mínimo soporte sociofamiliar para desarrollar otros tipos de intervención o que, contando con él, puede ejercer una influencia negativa en el proceso rehabilitador.
- Con fracasos previos en tratamiento urbano.

**Nº de plazas disponibles:** 141

Comunidad Terapéutica	Nº de Plazas	Comunidades Terapéuticas Indicadores Asistenciales				
		Nº casos atendidos en 2007	Índice Ocupación	Porcentaje Altas Terapéu-ticas	Ocupación media mensual	Índice de retención
C.T. Municipal Barajas	42	179	87%	25 %	37	23%
C.T. Adroga	23	71	85%	49 %	20	32%
C.T. Aptas	13	45	79%	37 %	10	28%
C.T. Los Lares	14	33	83%	33 %	12	42%
C.T. Spiral	24	75	96%	58%	23	32%
Proyecto Hombre	25	97	77%	37 %	20	25%

**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.

- **CARITAS:** 20 plazas En 2007 fueron atendidos por derivación desde los centros ambulatorios de la red del Instituto de Adicciones de Madrid Salud un total de 32 usuarios. El nivel de ocupación de las 20 plazas conveniadas ha sido del 95%.

El perfil de los usuarios del Centro se corresponde con varón, entre 30 y 45 años, soltero y sin hijos cuyos ingresos provienen mayoritariamente del cobro de una pensión no contributiva y que conviven con su familia de origen.

- **CASA DE CAMPO:** 35 plazas. En 2007 se han atendido 55 personas. El perfil de los usuarios del Centro se corresponde con varón, entre 30 y 58 años (media de 43 años), soltero, cuyos ingresos provienen mayoritariamente del cobro de una prestación, sin hogar, con residencia temporal en albergues y con un deterioro orgánico importante. El nivel de ocupación de las 35 plazas conveniadas ha sido del 26 % como media anual.

#### 4.- CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES 2007: PROYECTOS RELATIVOS A ASISTENCIA SUBVENCIONADOS

Entidades Subvencionadas	Proyectos Subvencionados
Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Carabanchel y Latina ARACYL	"Grupo para familiares con un miembro alcohólico"
Asociación para la prevención y ayuda al ludópata (APAL)	"Abordaje y tratamiento de la impulsividad en los jugadores patológicos"
APRAM	"Programa de prevención del consumo de drogas entre población que ejerce prostitución en espacios cerrados"
Asociación por la promoción y prevención de la salud y la integración social (Asis)	"Acompañamiento terapéutico en drogodependencias y patología dual"
Asociación Atiempo	"Apoyo y seguimiento a drogodependientes y otras adicciones, patología dual y familias"
Asociación Dual	"Servicio de información y orientación"
Aspafades "La Esperanza"	"Intervención psicosocial"
Asociación Cauces	"Centro de Día Delta"
Asociación Dianova España	"Programa Residencial para personas adictas a sustancias tóxicas"
FACOMA	"Red CAPA 2007"
FACOMA	"Taller de habilidades sociales para mujeres alcohólicas y familiares"
FANTID	"Acogida inmediata"
Médicos del Mundo	"Promoción de la salud en personas consumidoras de drogas"
ASOCIACIÓN PODEMOS para drogodependientes, enfermos de SIDA y familias.	"Nueva acogida"
UNIVERSIDA	"Opciones preventivas asistenciales y de reinserción en un programa de reducción de daños en el poblado de Barranquillas"

El importe total subvencionado de estos proyectos es de 91.509,9 €



## Departamento de Reinserción

## DEPARTAMENTO DE REINSECCIÓN

La integración social y laboral de las personas atendidas en los Centros de la red del Instituto de Adicciones ha sido, un año más, una prioridad entre las actuaciones en drogodependencias. Para ello, se ha dado continuidad a los programas desarrollados durante los años anteriores y se han puesto en marcha estrategias y líneas de actuación nuevas, que son herramientas importantes, en manos de los profesionales, para lograr la integración, el objetivo último de todas las actuaciones que se llevan a cabo en los Centros de Atención a las Drogodependencias.

Durante el 2007 se ha consolidado el Servicio de Apoyo al Empleo Protegido, puesto en marcha a finales del 2006, lo que ha significado un incremento de recursos de empleo para facilitar la inserción laboral de drogodependientes con perfiles de mayor exclusión y con un menor nivel de empleabilidad, consiguiendo así completar la tutorización personalizada del itinerario de reinserción.

Se han mantenido y reforzado las actuaciones diseñadas en el año 2006 para facilitar la integración sociolaboral de las mujeres drogodependientes, desarrollando nuevas estrategias para analizar la situación actual de la mujer, y detectar sus necesidades. Se han impulsado los recursos de reinserción dirigidos al trabajo con adolescentes, jóvenes con consumos y otras situaciones de riesgo, mediante la elaboración de un mapa de recursos formativo-ocupacionales para jóvenes para desarrollar itinerarios más ajustados a este colectivo.

Un año más se ha promovido la formación continuada de los técnicos de la red en materia de integración social y laboral y se han desarrollado dos talleres para reflexionar sobre la importancia de las actuaciones dirigidas al mantenimiento y mejora en el empleo con profesionales de los distintos centros de la red y los Servicios de Orientación Sociolaboral del Ayuntamiento de Madrid y de la Agencia Antidroga.

Se ha diseñado e implementado un Observatorio de Empleo para recoger información sobre los sectores más demandados, sistematizar la información y realizar una prospección empresarial en los sectores con de mayor interés, con el fin de impulsar el número de inserciones laborales en los usuarios adscritos al Servicio de Orientación Sociolaboral.

Por otra parte, y con el objetivo de dar a conocer nuestros programas a toda la red, se ha publicado un nuevo documento técnico del Instituto de Adicciones de Madrid Salud: "Programa de Integración Social a través del ocio", que esperamos sea una herramienta útil para promover la adecuada utilización del ocio y facilitar así la integración social entre las personas con problemas de adicción atendidas en los Centros de la red del Instituto de Adicciones. El diseño completo del programa se finalizó en Julio del 2007 y se ha presentado e implementado a finales de Octubre, en todos los centros de la red, en el marco de una acción formativa en la que han participado profesionales de los CADs.

## 1.- PROGRAMAS GENERALES

Los programas que se describen en el presente apartado se dirigen a la población atendida en los Centros de la Red en función de las necesidades, carencias o características especiales que presenten. Las prestaciones que ofrecen van encaminadas a mejorar determinadas situaciones individuales, familiares o sociales, para facilitar el proceso de normalización y de integración social de las personas atendidas.

### ***PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL***

Este programa constituye el eje fundamental de las actuaciones en materia de reinserción. Durante el año 2007 se mantenido y reforzado las actuaciones diseñadas en el año 2006, consolidándose la tutorización personalizada de todo el itinerario de reinserción.

Se han incrementado los recursos del Servicio de Orientación Sociolaboral a través del Servicio de Apoyo al Empleo Protegido, desarrollando nuevas estrategias para el empleo de pacientes con baja empleabilidad, habiéndose conseguido 20 inserciones de personas con este perfil en empresas colaboradoras.

Se ha reforzado la colaboración con la Agencia para el Empleo de Madrid, en el marco de la cual, 56 personas han participado en diferentes talleres de empleo, con unos resultados muy satisfactorios en cuanto a su integración laboral.

Se han impulsado la formación continuada de los técnicos de la red en materia de integración social y laboral con actuaciones dirigidas al mantenimiento y mejora en el empleo desarrollándose dos talleres impartidos conjuntamente por los Servicios de Orientación Sociolaboral del Instituto de Adicciones y de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Se ha tenido presente, en todas las actuaciones desarrolladas desde este programa, la perspectiva de género y se ha elaborado, en el marco de un grupo de mejora, una herramienta de recogida de información para detectar las necesidades y dificultades que tienen las mujeres para acceder al mercado laboral.

Gracias al conjunto de todas las actividades desarrolladas en los Centros de la Red del Instituto de Adicciones y en los servicios y recursos que dan cuerpo a este programa, 567 drogodependientes en proceso de reinserción se han incorporado a n empleo en el año 2007.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
Drogodependientes 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.****Servicio De Orientación Laboral (SOL)**

CAD	Altas en el servicio	Total Casos atendidos	Inserciones Laborales	Porcentaje inserciones sobre total casos atendidos.
CAD LATINA	61	95	36	37,8%
CAD VILLAVERDE	69	100	40	40%
CAD VALLECAS	88	114	47	41,2%
CAD SAN BLAS	68	105	43	40,9
CAD TETUÁN	79	106	41	38,6%
CAD ARGANZUELA	67	101	42	41,5%
CAD HORTALEZA	51	82	25	30,4%
CENTROS CONVENIADOS	45	73	23	31,5%
PROG. PREVENCIÓN	41	65	10	15,3%
<b>Total</b>	<b>569</b>	<b>841</b>	<b>307*</b>	<b>37%</b>

\* De estas personas que se han incorporado a un empleo, 80 han hecho una segunda inserción a lo largo del año (muchas de ellas por mejora de empleo), con lo que el número de inserciones total sería de 387.

Acciones Formativas y de Apoyo al Empleo en el SOL	Participantes
Espacio de orientación e Información	45
Internet Básico	59
Internet avanzado	28
Habilidades Sociolaborales	59
Taller BAE (Búsqueda activa de empleo)	84
Aula Activa	793
Gerencias asistidas (autoempleo)	40
<b>Total</b>	<b>1.108</b>

### Recursos de Empleo.

PROGRAMA	ACUERDO INSTITUCIONAL	USUARIOS
Programa corporaciones locales "Limpieza y acondicionamiento de zonas verdes" (2006-2007)	Agencia para el Empleo de Madrid	16
Programa corporaciones locales "Limpieza y acondicionamiento de zonas verdes" (2007-2008)	Agencia para el Empleo de Madrid	15
Taller de Inserción ocupacional municipal (TIOM) de "Jardinería y viveros"	Agencia para el Empleo de Madrid	17
Talleres de Empleo no conveniados (TIOM Mantenimiento de Viviendas, Cantería, y Atención Telefónica)	Agencia para el Empleo de Madrid	8
<b>Total</b>		<b>56</b>

### Talleres Prelaborales de Capacitación Profesional

TALLER	ENTIDAD GESTORA	USUARIOS
Taller de carpintería y ebanistería	La Koma Joven	27
Taller de Electricidad	Ciudad Joven	28
Taller de Mecánica de motos	Ciudad Joven	29
<b>Total</b>		<b>84</b>

**Usuarios de la Red que se incorporan a un empleo**

CENTRO DE ATENCIÓN	USUARIOS
CAD de Latina	52
CAD de Villaverde	45
CAD de Vallecas	62
CAD de San Blas	76
CAD de Tetuán	69
CAD de Arganzuela	58
CAD de Hortaleza	35
Centro de Cáritas	16
Centro de Casa De Campo	38
Centro de Fúcar	46
Centro de Islas	23
Centro de Proyecto Hombre	37
Programa Talleres Adolescentes y Jóvenes	10
<b>Total</b>	<b>567</b>

**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 un intensivo programa socio-terapéutico, 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 a través de convenios y contratos con diversas entidades del sector. En 2007 el programa ha ampliado la contratación de 13 nuevas plazas, 8 en piso de apoyo a la reinserción y 5 en autogestión, efectivas desde el 1 de diciembre, lo que supone la disponibilidad de un total de **94 plazas**, diversificadas según las modalidades siguientes:

- 70 plazas en pisos de apoyo a la reinserción, para aquellas personas que se encuentran en un estadio avanzado de su proceso rehabilitador.
- 10 plazas en pisos de autogestión, que facilitan el paso hacia la plena autonomía para aquellos drogodependientes que ya cuentan con empleo y recursos económicos propios
- 14 plazas en un piso de Patología Dual, para personas 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, que no cuentan con el soporte familiar y convivencial adecuado que les permita llevar a cabo su proceso de integración social en contextos normalizados	<p><b>Objetivo General:</b></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><b>Objetivos específicos:</b></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 socioeducativas en las áreas de :</li> </ul> <p><b>Convivencia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <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 2007

Recurso Convivencial	Nº plazas	Nº usuarios atendidos	Índice de ocupación (%)	Índice de retención (%)
<b>Generales</b>				
Proyecto Hombre	30	72	79	87
Épsilon	20	48	85	94
Punto Omega	8	27	84	85
Horizontes Abiertos	4	8	99	100
Progestión *	8	-	-	-
<b>Patología Dual</b>				
Proyecto Hombre	14	26	78	87
<b>Autogestión</b>				
Progestión *	10	12	-	67
<b>Totales</b>	<b>94</b>	<b>193</b>	<b>82%</b>	<b>88%</b>

\* La entidad Progestión ha comenzado a gestionar 8 plazas de apoyo a la reinserción y 5 de autogestión a partir del 1 de diciembre de 2007 por lo que los datos no permiten hallar el índice de ocupación.

## Evaluación de resultados Programa Convivencial 2007

Finalizan estancia en pisos	Con cumplimiento objetivos	Cumplimiento objetivos por áreas (logran cambios valorables en las diferentes áreas de intervención socioeducativa)				
		Convivencial	Relaciones sociales	Salud	Sociolaboral	Ocio
Nº usuarios	%					
122	75%	75%	46%	77%	78%	57%

**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.	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrecer a las familias la información, orientación y recursos necesarios para que puedan facilitar e impulsar la normalización e integración familiar y social del drogodependiente.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <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 2007**

Tipo De Intervención	Nº de Familias
Individual	3.352
Grupal	344

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.**

El Programa de Educación Para la Salud tiene como objetivo de dotar a los profesionales de los Centros de Atención a las Drogodependencias de una metodología de trabajo unificada y adaptada a las necesidades de los usuarios de la red, que logre optimizar las intervenciones que se realizan en este ámbito. El programa cuenta con un marco teórico-práctico unificado que permite normalizar, generalizar, mejorar, optimizar y evaluar las actividades grupales de Educación para la Salud.

Durante el año 2007 se ha comenzado a implementar en algunos CADs el Cuestionario de Satisfacción para usuarios del Programa, cuyos resultados se ofrecen más abajo

Población destinataria	Objetivos	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> <li>Técnicos de los Centros de Atención a las Drogodependencias que trabajan en actividades individuales y grupales de educación para la salud dirigidas a los usuarios de los CADs.</li> <li>Población drogodependiente atendida en los CADs</li> </ul>	<p>Objetivo General: 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.</p> <p>Objetivos Específicos:</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"</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 del Programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de 5 sesiones grupales con drogodependientes por cada uno de los 6 módulos integrantes del programa: <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> </li> <li>Evaluación de resultados mediante la aplicación de cuestionarios pre y post</li> <li>Realización de intervenciones individuales con drogodependientes en Educación para la salud.</li> <li>Implementación del cuestionario de satisfacción para usuarios del programa.</li> </ul>

**Datos de Atención 2007 "Intervención Grupal"**

CAD	Intervención Grupal	
	Nº Total de Sesiones del Programa Realizadas	Nº Total Usuarios Beneficiarios del Programa
Latina	115	443
Villaverde	9	54
Vallecas	33	331
San blas	15	174
Tetuan	58	110
Arganzuela	0	0
Hortaleza	100	350
<b>Total</b>	<b>330</b>	<b>1.462</b>

CAD	Intervención Individual						TOTAL Usuarios por CAD
	Módulo 1 Salud-Enfermedad	Módulo 2 Sustancias de abuso	Módulo 3 Sexualidad	Módulo 4 Nutrición	Módulo 5 Primeros Auxilios	Módulo 6 Higiene General	
Latina	252	66	322	340	11	315	1.306
Villaverde	70	77	34	31	0	15	227
Vallecas	729	541	190	86	0	172	1.718
San Blas	0	0	23	37	10	0	70
Tetuan	563	393	680	596	333	69	2.634
Arganzuela	140	210	490	280	0	175	1.295
Hortaleza	90	30	85	120	28	100	453
<b>TOTAL</b>	<b>1.844</b>	<b>1.317</b>	<b>1.824</b>	<b>1.490</b>	<b>382</b>	<b>846</b>	<b>7.703</b>

CAD	Evaluación Satisfacción.	
	Nº Cuestionarios cumplimentados	Media de puntuación de cuestionarios (sobre un máximo de 5)
Latina	0	-
Villaverde	0	-
Vallecas	80	4,12
San blas	152	4,12
Tetuan	103	3,61
Arganzuela	0	-
Hortaleza	0	-
<b>Total</b>	<b>275</b>	

### **PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL A TRAVES DEL OCIO**

A través de la aplicación del programa se pretende ofrecer a los pacientes atendidos en los Centros de la Red del Instituto de Adicciones 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 ayude a desarrollar sus potencialidades creativas y su capacidad de relacionarse socialmente, mejorando con ello su salud y su integración social.

Durante el año 2007 se ha trabajado, en el marco de un grupo de mejora, en la elaboración de un taller de ocio como instrumento de gran utilidad que complementa y potencia las distintas acciones que se desarrollan desde el programa. Este programa se ha publicado en Mayo de 2007 y se ha presentado e implementado a finales de Octubre en todos los centros de la red, dentro una acción formativa en la que han participado veinte profesionales de los CADs.

Población destinataria	Objetivos	Servicios/ Actividades que presta
<ul style="list-style-type: none"> <li>Drogodependientes que están en proceso de rehabilitación en los centros de atención de la red del Instituto de Adicciones, con independencia del tipo de tratamiento que sigan y que presenten algún tipo de necesidad, déficit o disfunción en lo referente al uso del ocio.</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b> 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.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <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 (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 la ciudad.</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</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 2007.

Nº de Drogodependientes que participan en actividades de Terapia Ocupacional Individual	Nº de Drogodependientes que participan en actividades de Terapia Ocupacional Grupal
3.582	849

## 2.- PROGRAMAS DIRIGIDOS A COLECTIVOS ESPECÍFICOS

Los programas que se describen en este apartado van dirigidos a colectivos con especiales características y dificultades, que hacen más complicado su proceso de integración social. El desarrollo de los mismos pretende mejorar el acceso de estas personas a la red y su continuidad en la misma, mediante la adaptación de los distintos servicios y prestaciones a las necesidades de cada colectivo.

### 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 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".

En el año 2007 se han incrementado los recursos destinados a este programa con la incorporación de un psicólogo más al equipo técnico. Este crecimiento ha permitido atender las demandas crecientes de los diferentes juzgados, así como poder incrementar las actuaciones, tanto en lo referente a la orientación y asesoramiento a los detenidos como en la elaboración de informes periciales y comparecencias en juicios.

Población destinataria	Objetivos	Servicios que presta
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogodependientes detenidos y/o con causas judiciales pendientes.</li> <li>• Operadores judiciales (Magistrados, fiscales, forenses, abogados)</li> <li>• Recursos asistenciales                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generales (Servicios Sociales, albergues, comedores, otros)</li> <li>▪ Específicos (CADs, CCADs, CAIDs, CCTT, pisos, Centro de Atención Básica Socio Sanitario, etc.).</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Objetivo General.</b> Favorecer la plena integración social de los drogodependientes con problemas judiciales.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></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 2007.

Drogodependientes informados en calabozos	17.441
Drogodependientes entrevistados (orientación, asesoramiento)	3.866
Familias informadas	6.094
Entrevistas a familias	957
Asesoramiento técnico a profesionales	4.111
Informes emitidos a jueces	1.504
Comparecencias de los profesionales del servicio en juicios	909
Coordinaciones con centros asistenciales	5.098
Coordinaciones con jueces, fiscales, forenses	8.656
Otras coordinaciones	7.447
Sujetos con controles toxicológicos	2.157
Determinaciones toxicológicas	19.413

**PROGRAMA DE MEDIACIÓN ENTRE DROGODEPENDIENTES INFRACTORES Y VÍCTIMAS.**

Si bien la mayor parte de los drogodependientes atendidos en la red del Instituto de Adicciones no tienen ningún tipo de incidencia judicial o penal, una parte de este colectivo comete algún delito, relacionado casi siempre con su situación de drogodependencia. El tipo de delitos cometidos con mayor frecuencia por la población drogodependiente son los robos, los robos con intimidación y el tráfico de drogas a pequeña escala. Estos delitos no tienen en general una gran relevancia judicial, pero 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, por lo que 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.

En Diciembre de 2007 se han celebrado las "III Jornadas sobre Mediación Penal y Drogodependencias", organizadas por la Asociación Apoyo en colaboración con el Instituto de Adicciones de Madrid Salud. En este marco se han abordado temas como: mediación y derecho penal, el papel de las víctimas y los infractores en el proceso de mediación, reparación del daño o viabilidad de la mediación penal con población drogodependiente, etc. Todo ello ha resultado de gran interés para los profesionales que trabajan en este ámbito.

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> 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.</p> <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 2007.**

PROCESOS DE MEDIACIÓN REALIZADOS	49	
TIPO DE DELITO COMETIDO	Contra el patrimonio	45
	Contra la salud pública	1
	Otros	3
TIPO DE REPARACIÓN	Reparación simbólica	6
	Reparación patrimonial	43
MEDIACIÓN EN FASE EJECUCIÓN DE SENTENCIA	10	
MEDIACIÓN ANTERIOR A JUICIO ORAL	39	
CASOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO CON LOS QUE NO ES POSIBLE REALIZAR UN PROCESO DE MEDIACIÓN.	205	

## 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> 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.</p> <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 2007

Usuarios incorporados a iniciativas de Formación y Orientación Sociolaboral	Adolescentes y jóvenes en situación de riesgo incorporados a iniciativas de Formación y Orientación Sociolaboral
34	57

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN INMIGRANTE

Esta población presenta dificultades para acceder a los centros asistenciales, así como para beneficiarse de los diferentes programas y servicios que se ofertan, especialmente los destinados a la capacitación laboral y al empleo pero debido al diseño de un nuevo sistema de coordinación entre los servicios de Istmo y del Servicio de Orientación Sociolaboral ha mejorado notablemente el seguimiento y la evaluación continuada del procedimiento de trabajo en común. Esto ha tenido como resultado el incremento del porcentaje de usuarios inmigrantes que se benefician del Programa de Integración Sociolaboral.

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> 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.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocer la 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 los 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.</li> <li>Servicios de traducción y otras actividades de mediación.</li> <li>Intervención en la resolución de conflictos</li> </ul>

### Datos de atención 2007

Usuarios con los que se contacta	875
Usuarios con los que se consigue el acceso a la red	63
Usuarios con los que se realiza mediación	91
Usuarios que acceden al SOL	30
Entidades contactadas	203
Actividades formativas y de asesoramiento para profesionales	41

### 3.- PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA COMUNIDAD

Los 2 programas que se describen a continuación pretenden contribuir a lograr una actitud de mayor aceptación del colectivo de drogodependientes por parte de la sociedad, sin lo cual la integración no sería posible. Pretenden, así mismo, incentivar la participación del movimiento asociativo en los proyectos orientados a la integración social y laboral del drogodependiente.

#### **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.

Durante el 2007 se ha elaborado el borrador de una Guía de Buenas Practicas en Mediación Comunitaria en Drogodependencias, que tiene previsto su edición y difusión durante el 2008.

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> 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.</p> <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 2007.**

COORDINACIONES CON DISPOSITIVOS	Presentación del programa	324
	Otras coordinaciones (presenciales y telefónicas)	475
	Nº de visitas a las zonas en las que se interviene	503
INTERVENCIÓN EN ZONAS	Nº de centros, asociaciones e instituciones contactadas	272
	Usuarios contactados en las zonas	114
	Usuarios contactados en medio abierto	100
ACTUACIONES CON USUARIOS	Usuarios contactados en centros de tratamiento	14
	Usuarios incorporados a actividades o empleo	40
	Usuarios que ha llevado a cabo una actuación	79

**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
Entidades sin ánimo de lucro que desarrollan sus actividades en la ciudad de Madrid.	<p><b>Objetivo General:</b> Promocionar y fomentar la colaboración de la iniciativa social en acciones de interés para el desarrollo de la política sociosanitaria del Instituto de Adicciones Madrid Salud en materia de drogodependencias</p> <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 reinserción 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 reinserción.</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 2007**

Entidades subvencionadas con proyectos de reinserción	Proyectos de reinserción subvencionados	Total subvención concedida
34	34	215.045,83€

## Estrategias de Evaluación y Calidad

## EVALUACIÓN DE ACCIONES

Se reflejan a continuación por considerarlos de especial interés, algunos de los objetivos fijados en el marco tanto presupuestario, como del Plan de Acciones del Instituto de Adicciones, en desarrollo de objetivos de calidad.

### ***MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE CARÁCTER GENERAL Y DE CARÁCTER PROFESIONAL A LA QUE ACCEDEN LOS MIEMBROS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES DE MADRID SALUD.***

Para la evaluación de este objetivo se definieron indicadores relacionados con las publicaciones accesibles para los profesionales del Instituto de Adicciones y su permanente actualización. En este sentido el número de suscripciones a diarios de tirada nacional se ha ajustado exactamente al valor de la meta propuesta (4), mientras que el número de libros adquiridos para la actualización permanente de conocimientos, y clasificación y consulta de patologías, fue de 119, frente a 206 previstos. Respecto a esta cifra hay que aclarar que si bien se desvía netamente de la meta, no quedó durante el ejercicio sin atender ninguna petición debidamente justificada, efectuada por los profesionales que componen la plantilla de los distintos departamentos. Igualmente es necesario hacer constar, que durante el ejercicio se produjo la modificación de la estructura del Instituto que ha conllevado la desaparición del Departamento de Evaluación y Calidad, que a partir de la misma está vinculado a la Gerencia de Madrid Salud.

### **PROMOVER LA ACTUALIZACIÓN E INTERCAMBIO ENTRE LOS PROFESIONALES DEL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES Y FACILITAR LA DIFUSIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE MADRID.**

Dentro de este objetivo se han realizado diversas jornadas de actualización temáticas y dirigidas al conjunto de profesionales que trabajan en las distintas administraciones con pacientes drogodependientes, así frente a tres jornadas previstas, se han realizado cinco abiertas a todos los profesionales, incluido en una de ellas el Samur Social, y una cerrada a personal "staff" del Instituto, con una participación total de más de 1.000 personas, lo que supone un 500% de la actividad prevista.

La Serie de folletos divulgativos, se ha diversificado en varias líneas para alcanzar públicos objetivo distintos, con mensajes e información ajustada a cada uno de ellos. Así se han editado 19 folletos con tiradas variables desde 1.000 a 10.000 ejemplares, lo que multiplica de manera muy notable los valores previstos (53.000 ejemplares). Por otra parte, la amplia demanda del programa Prevenir en Madrid, obligó a una tirada suplementaria de los materiales del curso de 4.000 ejemplares, son estos los documentos que se ajustan al indicador establecido y que han de ser tenidos en cuenta al valorar su cumplimiento, pero nos parece importante dejar constancia del esfuerzo total realizado.

#### **DESARROLLAR EL PLAN DE FORMACIÓN INTERNA DEL INSTITUTO DE ADICCIONES.**

Se han ejecutado 15 cursos de formación específica para el personal de la Red del Instituto de Adicciones, coordinados dentro de la oferta del Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid, sin contar aquellos que constituyen la oferta general de actualización para el personal municipal. La diferencia con los 20 previstos se justifica por la escasa demanda de alguno de los cursos propuestos que aconsejó su no ejecución.

Por otra parte se han desarrollado los seminarios de formación previstos, en número de cuatro y dedicados a temas de alto interés profesional como las adicciones sociales, el trabajo coordinado con alcohólicos sin hogar, la mediación penal infractores/víctimas, o la psicopatología de las adicciones, algunos de ellos en colaboración con organizaciones de alto prestigio como, por ejemplo, la Sociedad Española de Toxicomanías (SET).

#### **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.**

Todas las actividades propuestas se han realizado, en algún caso, como el de convenios suscritos con Universidades Públicas, los valores alcanzados han duplicado las metas propuestas; en otros como son los proyectos de investigación desarrollados, se ha multiplicado por cuatro el valor del indicador, resultando además, que profesionales y centros del Instituto de Adicciones han recibido diversos premios de alcance nacional, como consecuencia de su actividad investigadora.

#### **CONOCER LA MAGNITUD Y DISTRIBUCIÓN DE LAS NUEVAS ADICCIONES EN LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE MADRID.**

Para la evaluación de este objetivo se planteó un indicador cualitativo referente a la realización de un estudio sobre tipologías y prevalencia de las nuevas adicciones. Dicho estudio referido propiamente al uso inadecuado de las tecnologías de la información, comunicación y el juego entre adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid, fue llevado a cabo y ultimado dentro del ejercicio presupuestario, aportando valiosa información par la planificación de acciones como se pretendía. Por tanto consideramos plenamente cumplido el compromiso.



## Instituto de Salud Pública



## Servicio de Prevención y Promoción de la Salud

## SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

El Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, dependiente de la Dirección del Instituto de Salud Pública, tiene como función principal la Promoción de la salud y la Prevención de las enfermedades.

El objetivo principal de este Servicio es aumentar la calidad de vida de los ciudadanos de todas las edades, dando prioridad a los colectivos desfavorecidos y a las actividades o problemas que no se abordan desde otros sectores sanitarios o sociales.

Para ello, desarrolla, en la Ciudad de Madrid, actividades dirigidas a los tres grandes grupos de edad: infante-juvenil, adulto y mayor. La mujer recibe una atención específica aplicada a estos tres grupos. Se realizan también actividades transversales para todos los grupos etarios y otras dirigidas a reducir desigualdades.

El Servicio cuenta con 15 Centros Madrid Salud (CMS) que dan cobertura a los 21 distritos de la ciudad de Madrid y 8 Centros Monográficos: Laboratorio de Análisis Clínicos, Centro de Diagnóstico Médico (Diagnóstico por Imagen, Diagnóstico Ginecológico y Diagnóstico Médico), Centro de Salud Bucodental, Centro Joven, Centro de Promoción de Hábitos Saludables, Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, Centro de Salud Internacional y Centro de Apoyo a Seguridad, que sirven de apoyo a los CMS para la realización de pruebas diagnósticas y consultas especializadas.

En los CMS se ofrece, a todos los ciudadanos que lo demanden, un Estudio Básico de Salud (EBS), que consta de una historia clínica y una serie de actividades protocolizadas. Con este estudio se trata de conocer, de forma individualizada, los hábitos de salud y los factores de riesgo de cada persona y en función de éstos, recomendar las medidas preventivas adecuadas.

Además se realizan diferentes actividades grupales de Promoción de la Salud, como son el Programa Materno-Infantil, de Promoción de Salud en la Escuela, Programa para Dejar de Fumar y el Taller de Educación para la Salud para Mayores "Pensando en nosotros", dirigido a este grupo etario.

En el año 2007 se han puesto en marcha dos nuevos centros. El Centro Madrid Salud del distrito de San Blas, en el mes de mayo y el Centro Monográfico de Salud Internacional en la calle de Montesa nº 22, en el mes de julio; este último ofrece asesoramiento y vacunación a las personas que van a realizar viajes internacionales, estas actividades se realizan a través de un convenio con el Ministerio de Sanidad. La creación de este nuevo centro ha supuesto una indudable mejora en la atención a estos ciudadanos proporcionando un servicio más ágil y reduciendo considerablemente los tiempos de espera.

La apertura de un nuevo CMS en San Blas da respuesta a las reivindicaciones de este distrito cuya población era atendida entre los centros de Ciudad Lineal y Vicálvaro, en este nuevo centro se ofrecen las mismas actividades que en el resto de los CMS, en horario de mañana y tarde.

Durante el año 2007 se ha consolidado la oferta de las actividades de la actual cartera de servicios, tanto en lo relativo a las actividades de carácter individual como en las de tipo grupal.

En cuanto a las actividades de tipo grupal, cabe destacar la generalización del taller de educación para la salud dirigido a personas mayores "Pensando en nosotros", en el año 2007 se ha realizado con 903 personas.

También se han realizado un gran número de sesiones de "Aula ciudadana", actividad de promoción de la salud dirigida a población general, en diferentes distritos de la ciudad con la participación de más de 900 personas, sobre temas de alimentación, envejecimiento, prevención de accidentes, tabaco, comunicación, etc.

Los programas para Dejar de Fumar y de Control de Ansiedad y Estrés también han experimentado un importante aumento de actividad.

Cabe destacar la puesta en marcha de grupos de estimulación cognitiva en el Centro Monográfico de Prevención del Deterioro Cognitivo de los que se han realizado 50 grupos.

En lo que respecta a la atención individual se han creado y revisado diferentes protocolos como el de atención al maltrato o el de riesgo cardiovascular.

Finalmente, reseñar que en 2007 se han puesto en marcha diferentes Planes de cuidados de enfermería, dirigidos a mejorar el estado vacunal, al control de obesidad y sobrepeso, etc.

En cuanto a los sistemas de información, ha continuado el desarrollo de la aplicación informática OMI-MS y se ha avanzado en la conexión entre CMS y Centros Monográficos para la petición y entrega de resultados de pruebas radiológicas y de laboratorio, de forma que en 2008 se espera poder contar con la transmisión informatizada de pruebas complementarias.

Se han realizado, aproximadamente, 70 aportaciones a Jornadas y Congresos en forma de póster, comunicaciones orales, ponencias o conferencias.

En cuanto a las actividades de investigación, señalar que se han realizado, por diferentes profesionales, un total de 17 trabajos. Los focos de interés han sido múltiples: la nutrición; grupos específicos de población como madres en situación social de riesgo, adolescentes y jóvenes o mujeres embarazadas; deterioro cognitivo leve; intervenciones específicas en anticoncepción de emergencia y en diversos ámbitos: la escuela o la satisfacción del usuario.

## 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 30 profesionales (médicos generales, pediatra, ginecólogos, psiquiatras, psicólogos, trabajador social, personal de enfermería y auxiliar), distribuidos en turnos de mañana y tarde. El equipo de dirección está formado por un Jefe de Sección director del CMS, un coordinador de enfermería y un administrativo.

*Figura 1: Situación geográfica de los Centros Madrid Salud*



- Funcionamiento a partir de septiembre de Año 2007

A continuación se resumen las principales actividades desarrolladas en los CMS en el año 2007.

## Atenciones Individuales

El total de atenciones individuales realizadas por los equipos de profesionales de los Programas Infanto-juvenil, del Adulto y del Mayor ha sido **111.640** de las cuales **40.393** se realizaron a personas que acudían por primera vez (Nuevas) y **71.247** fueron Revisiones.

*Tabla 1: Atenciones Individuales por Grupo de Edad. Año 2007*

CMS	INFANTO JUVENIL			ADULTO			MAYOR		
	Nuevas	Revisiones	Total	Nuevas	Revisiones	Total	Nuevas	Revisiones	Total
Arganzuela	822	951	1.773	1.231	2.968	4.199	336	911	1.247
Carabanchel	899	949	1.848	1.690	4.045	5.735	273	648	921
Centro	171	894	1.065	3.629	2.319	5.948	188	163	351
Chamberí	950	648	1.598	2.120	3.278	5.398	174	189	363
C. Lineal	940	1.461	2.401	2.639	4.479	7.118	687	1.491	2.178
Fuencarral	929	1.109	2.038	1.548	2.768	4.316	274	536	810
Hortaleza	1.024	909	1.933	1.885	4.068	5.953	580	875	1.455
Latina	393	757	1.150	832	1.569	2.401	215	444	659
Puente Vallecas	381	1.326	1.707	1.129	2.230	3.359	217	191	408
Retiro	334	177	511	931	1.399	2.330	198	570	768
San Blas *	75	38	113	278	143	421	96	58	154
Tetuán	1.514	2.186	3.700	1.924	3.453	5.377	207	607	814
Vicálvaro	830	594	1.424	1.993	5.914	7.907	370	974	1.344
Villa Vallecas	787	501	1.288	1.552	3.079	4.631	307	896	1.203
Villaverde	1.112	3.605	4.717	1.492	3.550	5.042	237	1.327	1.564
<b>TOTAL</b>	<b>11.161</b>	<b>16.105</b>	<b>27.266</b>	<b>24.873</b>	<b>45.262</b>	<b>70.135</b>	<b>4.359</b>	<b>9.880</b>	<b>14.239</b>

\* Funcionamiento desde septiembre Año 2007

Si además de las atenciones realizadas en los Programas Básicos, se considera la atención prestada en vacunación, drogadicción, salud mental, ginecología y trabajo social, el total de atenciones individuales es de **223.434**

*Tabla 2: Total de Atenciones Individuales. Año 2007*

CMS	Infanto Juvenil	Adulto	Mayor	Drogas	Vacunación	Salud Mental	Ginecólogo	Trabajador/a Social	TOTAL
Arganzuela	1.773	4.199	1.247	1	1.984	2.137	4.216	0	15.557
Carabanchel	1.848	5.735	921	9	3.492	1.583	5.246	143	18.977
Centro	1.065	5.948	351	4	1.037	2.416	4.863	0	15.684
Chamberí	1.598	5.398	363	0	1.583	1.764	5.406	29	16.141
C. Lineal	2.401	7.118	2.178	1	1.605	815	5.222	247	19.587
Fuencarral	2.038	4.316	810	0	2.976	4.299	3.953	0	18.392
Hortaleza	1.933	5.953	1.455	1	927	1.037	5.937	171	17.414
Latina	1.150	2.401	659	39	815	479	1.380	15	6.938
P. Vallecas	1.707	3.359	408	0	91	377	1.938	643	8.523
Retiro	511	2.330	768	2	244	1.184	2.375	301	7.715
San Blas *	113	421	154	0	363	0	427	214	1.692
Tetuan	3.700	5.377	814	10	1.379	848	5.182	99	17.409
Vicálvaro	1.424	7.907	1.344	13	850	5.148	4.910	204	21.800
Villa Vallecas	1.288	4.631	1.203	1	647	3.027	6.148	398	17.343
Villaverde	4.717	5.042	1.564	7	827	1.979	5.391	735	20.262
<b>TOTAL</b>	<b>27.266</b>	<b>70.135</b>	<b>14.239</b>	<b>88</b>	<b>18.820</b>	<b>27.093</b>	<b>62.594</b>	<b>3.199</b>	<b>223.434</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

En las tablas 3, 4 y 5 se muestran los Protocolos específicos y transversales realizados en los distintos grupos de edad.

**Tabla 3: Protocolos del Programa Básico Infanto-Juvenil (0-24 años). Año 2007**

CMS	Adolescente	Alcohol y otras drogas	Diabetes	Lesiones Pigmentarias	Maltrato	Materno-Infantil	Mujer	Niño de Riesgo	Nutrición	Postcoital	SIDA e ITS	Tabaco	Tb	TOTAL
Arganzuela	72	7	0	52	0	0	615	752	199	325	1	0	0	2.023
Carabanchel	231	35	2	266	2	21	314	829	244	407	55	20	0	2.426
Centro *	0	15	0	4	0	5	195	951	7	12	23	0	0	1.212
Chamberí	245	21	0	39	3	0	407	211	148	653	6	22	0	1.755
C. Lineal	87	48	1	362	9	0	643	663	361	595	184	60	0	3.013
Fuencarral	97	8	0	147	0	0	893	243	187	801	14	4	0	2.394
Hortaleza	392	20	0	356	0	10	1.366	598	442	581	19	34	2	3.820
Latina	136	28	0	149	0	0	171	301	146	356	1	23	0	1.311
P. Vallecas	119	388	0	0	1	0	163	1.003	83	369	1	3	0	2.130
Retiro	13	7	0	0	0	44	174	33	89	176	0	2	0	538
San Blas **	49	15	0	27	7	0	40	182	23	16	0	2	0	361
Tetuan	162	6	0	161	0	2	507	1.629	279	669	3	0	0	3.418
Vicálvaro	492	25	2	884	2	23	949	211	1.157	483	2	3	0	4.233
Villa Vallecas	155	3	0	84	0	0	266	568	184	364	0	9	0	1.633
Villaverde	315	5	0	255	0	0	532	1.899	163	309	0	0	0	3.478
<b>TOTAL</b>	<b>2.565</b>	<b>631</b>	<b>5</b>	<b>2.786</b>	<b>24</b>	<b>105</b>	<b>7.235</b>	<b>10.073</b>	<b>3.712</b>	<b>6.116</b>	<b>309</b>	<b>182</b>	<b>2</b>	<b>33.745</b>

\* La población adolescente y joven adscrita al CMS de Centro es atendida en el CMS Joven, por lo que las cifras de este grupo en este centro, son muy bajas

\*\* Funcionamiento desde septiembre 2007

**Tabla 4: Protocolos del Programa Básico del Adulto (25-64 años). Año 2007**

CMS	Alcohol y otras drogas	Ansiedad y Estrés	Cardio-vascular	Deterioro Cognitivo	Diabetes	Goldberg	Lesiones Pigmentarias	Maltrato	Materno-Infantil	Mujer	Nutrición	Osteoporosis	Postcoital	S. Urológica	SIDA e ITS	Tabaco	Tb	TOTAL
Arganzuela	1	116	208	0	30	104	298	3	0	2.835	765	622	220	29	11	124	0	5.366
Carabanchel	46	209	274	10	42	1.487	1.733	4	216	2.083	1.682	551	477	42	74	166	13	9.109
Centro	255	453	609	22	138	1.440	1.476	18	65	3.771	1.518	485	2.449	59	812	405	15	13.990
Chamberí	7	38	32	4	4	1.183	729	4	0	2.312	1.238	188	1.022	18	5	98	0	6.882
C. Lineal	30	456	179	5	85	1.228	1.607	13	1	2.230	1.630	234	958	31	45	182	0	8.914
Fuencarral	20	162	91	14	2	373	311	1	3	1.652	432	315	802	50	15	42	1	4.286
Hortaleza	21	65	758	5	445	829	1.271	0	1	3.888	1.362	1.625	267	713	48	441	0	11.739
Latina	45	134	138	2	38	643	619	0	0	959	980	412	198	79	10	146	2	4.405
P. Vallecas	150	98	209	39	102	715	431	9	0	592	628	182	349	18	0	124	141	3.787
Retiro	0	32	13	0	2	536	22	1	326	1.179	866	24	252	56	0	1	0	3.310
San Blas *	0	17	16	0	1	208	154	10	0	276	169	10	15	1	1	3	0	881
Tetuan	3	10	2	1	6	330	340	14	44	2.886	585	491	612	22	3	0	0	5.349
Vicálvaro	33	348	1.076	221	57	3.869	4.079	12	3	5.933	4.620	1.107	309	192	8	38	2	21.907
Villa Vallecas	1	48	216	0	23	1.313	1.487	4	0	3.901	2.062	441	186	0	2	624	1	10.309
Villaverde	18	7	98	0	20	1.404	1.572	3	0	2.495	1.331	238	726	69	0	99	0	8.080
<b>TOTAL</b>	<b>630</b>	<b>2.193</b>	<b>3.919</b>	<b>323</b>	<b>995</b>	<b>15.662</b>	<b>16.129</b>	<b>96</b>	<b>659</b>	<b>36.992</b>	<b>19.868</b>	<b>6.925</b>	<b>8.842</b>	<b>1.379</b>	<b>1.034</b>	<b>2.493</b>	<b>175</b>	<b>118.314</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

Tabla 5: Protocolos del Programa Básico del Mayor (más de 65 años). Año 2007

CMS	Agudeza Visual	Alcohol y otras drogas	Caidas	Cardio-vascular.	Deterioro Cognitivo	Diabetes	Glaucoma	Hipoacusia	Lesiones Pigmentarias	Maltrato	Mujer	Nutrición	Osteoporosis	S. Urológ.	SIDA y ETS	Tabaco	Tiroides	Tb	TOTAL
Arganzuela	264	18	16	106	168	50	244	243	37	2	386	60	289	169	0	10	177	0	2.239
Carabanchel	296	0	58	85	377	31	246	331	271	0	225	313	278	92	3	21	193	0	2.820
Centro	127	18	64	132	64	47	66	66	145	7	283	140	105	22	19	33	110	0	1.448
Chamberí	75	2	2	14	153	13	47	105	23	2	38	21	33	28	5	10	40	0	611
C. Lineal	814	0	49	177	584	164	804	776	511	4	857	509	750	268	1	8	509	0	6.785
Fuencarral	240	33	141	164	275	26	246	221	41	0	239	63	175	106	0	1	0	0	1.971
Hortaleza	321	1	74	85	30	94	160	130	177	0	670	289	344	281	0	22	210	0	2.888
Latina	172	3	4	10	246	70	184	204	168	0	123	222	113	99	0	7	165	0	1.790
P. Vallecas	106	28	5	50	132	31	147	145	93	0	75	143	84	32	0	35	66	7	1.179
Retiro	223	0	60	82	187	4	252	312	27	0	183	275	212	23	0	0	129	0	1.969
San Blas *	80	7	100	12	59	0	0	92	75	0	150	62	36	1	0	0	0	0	674
Tetuán	172	0	1	2	187	0	133	177	179	0	148	210	125	61	0	0	63	0	1.458
Vicálvaro	792	7	368	458	882	107	782	866	819	0	695	1.014	449	335	0	7	63	9	7.653
Villa. Vallecas	229	0	27	120	557	7	255	302	533	0	169	617	155	74	0	5	159	0	3.209
Villaverde	936	0	9	35	772	46	967	796	710	0	694	198	458	367	0	1	141	0	6.130
<b>TOTAL</b>	<b>4.847</b>	<b>117</b>	<b>978</b>	<b>1.532</b>	<b>4.673</b>	<b>690</b>	<b>4.533</b>	<b>4.766</b>	<b>3.809</b>	<b>15</b>	<b>4.935</b>	<b>4.136</b>	<b>3.606</b>	<b>1.958</b>	<b>28</b>	<b>160</b>	<b>2.025</b>	<b>16</b>	<b>42.824</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

## Atenciones en grupo

El total de atenciones grupales realizadas en 2007 ha sido de **52.134**, habiendo realizado **924** grupos en diferentes actividades y programas en los que han participado **20.777** personas.

Tabla 6: Atenciones en grupo en los CMS. Año 2007

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	36	1.056	116	2.378
Carabanchel	104	2.041	397	6.013
Centro	176	3.537	357	6.181
Chamberí	45	722	160	2.543
Ciudad Lineal	34	724	117	2.103
Fuencarral	42	1.316	201	3.767
Hortaleza	42	649	182	1.979
Latina	30	591	168	2.650
Puente Vallecas	182	4.652	399	9.459
Retiro	41	923	132	2.587
San Blas *	3	60	20	429
Tetuán	16	353	55	682
Vicálvaro	74	2.265	195	3.973
Villa Vallecas	32	691	207	3.618
Villaverde	67	1.197	276	3.772
<b>TOTAL</b>	<b>924</b>	<b>20.777</b>	<b>2.982</b>	<b>52.134</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

## Descripción de las actividades:

Se incluye la atención individual que se realiza mediante el Estudio Básico de Salud (EBS) así como el resto de actividades dirigidas o relacionadas con cada uno de los tres grupos etarios en que distribuimos la población.

El EBS pretende obtener una visión integral del usuario y comprende la realización de una historia clínica común que permite identificar problemas de salud y distintos Protocolos específicos que se aplican en función de los problemas detectados.

Para ello es preciso:

- Conocer de forma individualizada los hábitos de salud, las actividades preventivas previamente realizadas por el usuario y los factores de riesgo que presente.
- Detectar precozmente algunos problemas de salud mediante distintas exploraciones.
- Proporcionar un diagnóstico personalizado.
- Ofrecer recomendaciones y actividades preventivas que puedan ayudar a elevar su nivel de salud.

Así, en función de las características de la persona (sexo, edad, hábitos de alimentación, consumo de tóxicos, actividad física, antecedentes personales y familiares y otras condiciones de riesgo), se aplicarán unos Protocolos específicos y se proporcionará un plan de cuidados personalizado.

Se pretende ofrecer al ciudadano de Madrid una atención complementaria de tipo preventivo, encaminada a elevar su nivel de salud.

## Programas Infanto-Juveniles

Están dirigidos a las personas menores de 25 años de edad. Incluyen actividades dirigidas a la reducción de desigualdades tales como el Programa de Atención al Niño en Situación Social de Riesgo; a la disminución de factores de riesgo atendiendo a usuarios con sanción administrativa por consumo de drogas ; otras para población general, entre las que se incluyen vacunación, atención a los problemas de la adolescencia, planificación familiar, etc. Durante 2007 se han atendido a **11.161** personas nuevas y se han realizado un total de **27.266** consultas individuales.

Se ha colaborado con el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y el Instituto Universitario de Estudios de la Mujer. en la realización de dos investigaciones subvencionadas por la Dirección General de Igualdad de Oportunidades del Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía del Ayuntamiento de Madrid. La primera investigación ha tenido como objetivo valorar la situación de salud mental de las madres que llevan a sus hijos al Programa de Atención al Niño en Situación Social de Riesgo, mediante encuestas realizadas por los profesionales de cinco CMS (Carabanchel, Centro, Chamberí, Tetuán y Villaverde). La segunda investigación se ha centrado en la elaboración y valoración de un protocolo en Educación para la Salud, con madres en situación de riesgo social. Se han realizado dos talleres por los profesionales de los CMS de Carabanchel, Centro y Chamberí.

Dentro de las actividades de promoción de la salud para este grupo de población, se ha organizado la II Jornada de Atención Sanitaria Infanto Juvenil, que ha versado sobre "Aspectos Éticos en la Atención de la Infancia y la Adolescencia". Dicha jornada se ha acreditado por la Comisión Nacional de Formación, con 0,9 créditos. Asistieron mas de 100 profesionales sanitarios de diferentes comunidades autónomas; en ella se trataron aspectos teóricos y prácticos sobre la bioética en la consulta de pediatría y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes. La conferencia de clausura la realizó el Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid, que centró su exposición en la garantía de los derechos del niño. Al finalizar la sesión, se realizó una evaluación por parte de los participantes donde se constató una excelente valoración de la Jornada.

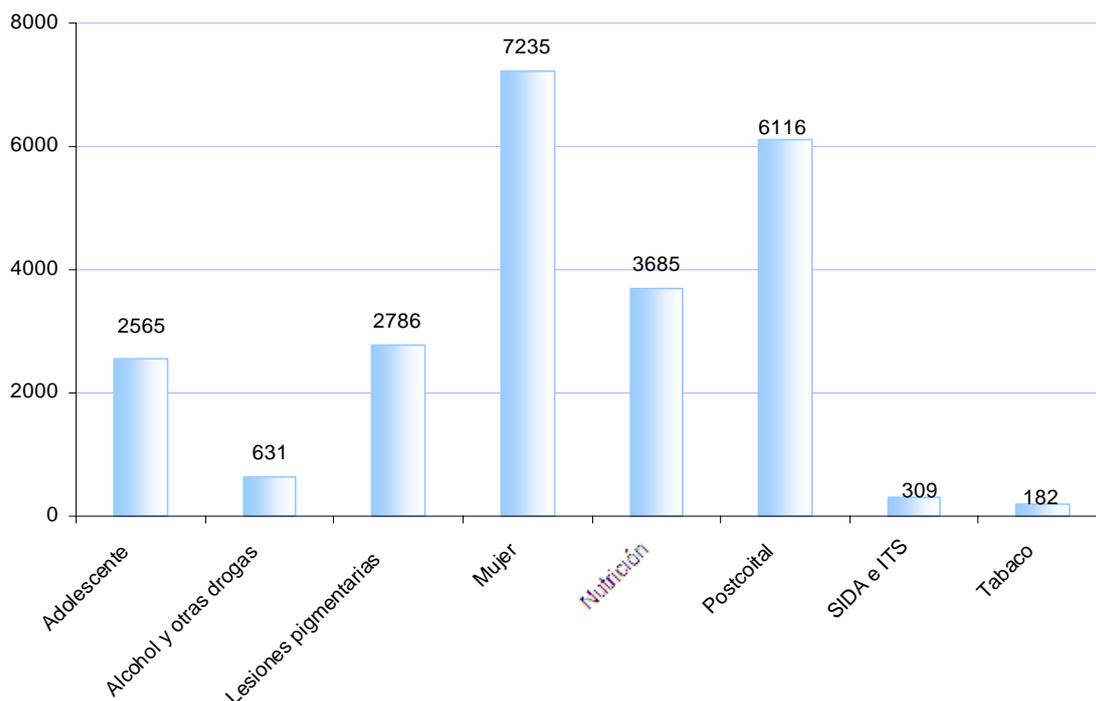
En colaboración con el Centro de Estudios Sociales Aplicados (CESA), se ha organizado una jornada dirigida a adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y los 16 años, con motivo del día mundial de lucha contra el SIDA. En esta jornada han participado 300 alumnos de centros educativos de los distritos de Vicálvaro, Chamberí y Ciudad Lineal, se han trabajado temas sobre información, educación y prevención del SIDA.

### Estudio Básico de Salud en Jóvenes

Durante 2007 se han atendido a **9.615** personas adolescentes y jóvenes nuevos en este grupo de edad y se han realizado un total de **17.193** consultas individuales. La mayoría de estas atenciones (90%) corresponde al sexo femenino, debido al volumen que representa la anticoncepción postcoital en este grupo de edad.

Dentro del Estudio Básico de Salud en este grupo de edad, y una vez realizada la historia clínica común, se han realizado los Protocolos que se muestran en el siguiente gráfico.

**Gráfico 6: Protocolos realizados en la etapa Infanto-Juvenil. Año 2007**



### Protocolo de Atención al Adolescente

Está dirigido a la población de 10 a 20 años del municipio de Madrid.

Pretende contribuir a la promoción de la salud, a la prevención y atención de los problemas de los adolescentes, a facilitar el desarrollo de los centros educativos como escuelas de Promoción de la Salud y apoyar a padres, profesores, animadores juveniles, etc.

Las actividades desarrolladas son:

- Atención individual: se realiza Estudio Básico de Salud, protocolo del adolescente y los protocolos que procedan en cada caso.
- Educación para la Salud: formación en temas de salud, dirigida a adolescentes, profesionales sanitarios y mediadores sociales (padres, profesores, animadores juveniles, etc.)
- Asesoría de forma directa o telefónica, garantizando la confidencialidad, sobre temas como anticoncepción, vacunación, hábitos tóxicos, etc. Se realiza tanto individual como en grupos.
- Actuaciones específicas, orientadas a las consultas de Planificación Familiar, Materno Infantil, Salud Mental y Trabajo Social.

Durante el año 2007 se han realizado **2.565** Atenciones Individuales y **12.817** Atenciones Grupales.

*Tabla 7: Protocolo del Adolescente Datos de Actividad Año 2007*

CMS	Atención Individual			Atención en grupo	
	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
Arganzuela	72				
Carabanchel	231	29	563	29	590
Centro	0				
Chamberí	245	17	312	28	874
Ciudad Lineal	87	8	160	8	160
Fuencarral	97	4	167	10	381
Hortaleza	392	3	61	3	61
Latina	136	9	205	19	483
Puente Vallecas	119	155	4.320	310	8.552
Retiro	13				
San Blas *	49				
Tetuán	162				
Vicálvaro	492	6	162	17	244
Villa Vallecas	155	8	193	27	531
Villaverde	315	38	722	58	941
<b>TOTAL</b>	<b>2565</b>	<b>277</b>	<b>6.865</b>	<b>509</b>	<b>12.817</b>

- Funcionamiento desde septiembre 2007

Las actividades de Educación para la Salud en este grupo de edad, prioritarias para la Prevención y la Promoción de la Salud, se consolidan durante el año 2007.

### *Protocolo de Anticoncepción Postcoital*

Se han realizado **6.116** atenciones por demanda de atención postcoital, lo que permite la captación de adolescentes y jóvenes, a los que se les ofertan otros protocolos como los de adolescente, mujer, nutrición, etc., que permiten trabajar temas fundamentales en esta etapa de la vida.

### *Programa del Niño en Situación Social de Riesgo*

Este Programa está dirigido a todos los menores en situación social de riesgo, residentes en el municipio de Madrid, para asegurarles una atención integral, en coordinación con el resto de las Instituciones implicadas en su cuidado y seguimiento.

#### **Actividades desarrolladas**

Captación para la detección y derivación de los niños al Programa mediante contactos con el resto de los profesionales del Distrito implicados en el cuidado del niño: Servicios Sociales, Maternidad de referencia, Centro de Atención a la Infancia, Centro de Atención a Drogodependencias, Equipo de Atención Primaria, etc.

#### **Seguimiento**

- 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. En el año 2007, el 88 % de los niños tenían menos de 1 mes de vida, en el momento de su inclusión en el programa.

Durante el año 2007 se han realizado 10063 atenciones individuales, lo que supone un incremento del 25,97% respecto al año anterior. En la tabla 7 se muestra la distribución de casos nuevos y de revisiones por CMS.

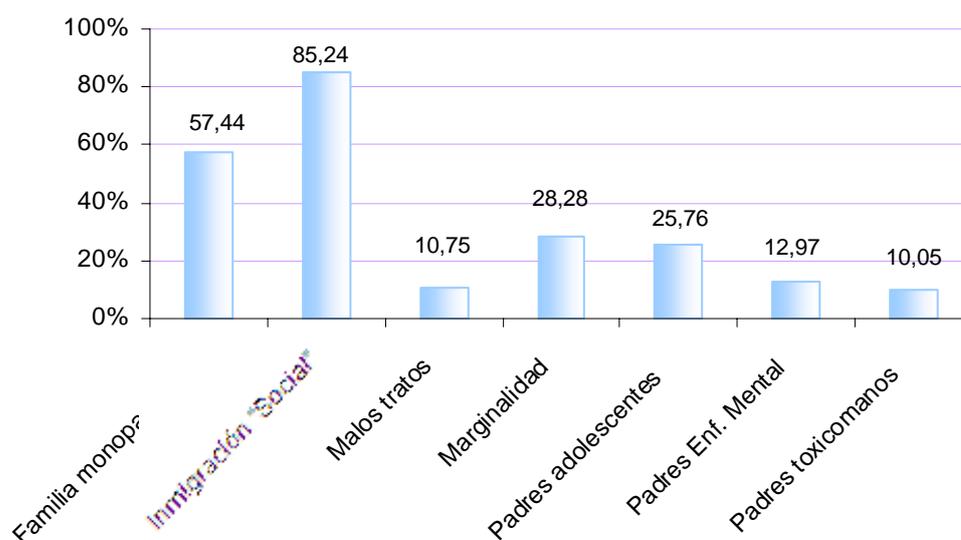
**Tabla 8: Programa del Niño en Situación de Riesgo. Actividades de consulta Año 2007**

CMS	Nuevos	Revisiones	TOTAL
Arganzuela	88	664	752
Carabanchel	126	703	829
Centro	124	827	951
Chamberí	29	182	211
Ciudad Lineal	162	501	663
Fuencarral	59	184	243
Hortaleza	81	517	598
Latina	51	250	301
Puente Vallecas	167	836	1.003
Retiro	0	33	33
San Blas *	51	131	182
Tetuán	212	1417	1629
Vicálvaro	29	182	211
Villa Vallecas	100	468	568
Villaverde	267	1.622	1.889
<b>TOTAL</b>	<b>1.546</b>	<b>8.517</b>	<b>10.063</b>

\* Funcionamiento desde septiembre Año 2007

Los factores de riesgo que motivan su inclusión en el programa se muestran en el siguiente gráfico.

**Gráfico 7: Programa del Niño en Situación Social de Riesgo. Factores de riesgo\*. Año 2007**



(\*) En muchos casos se asocian varios factores

### Consumo de leche

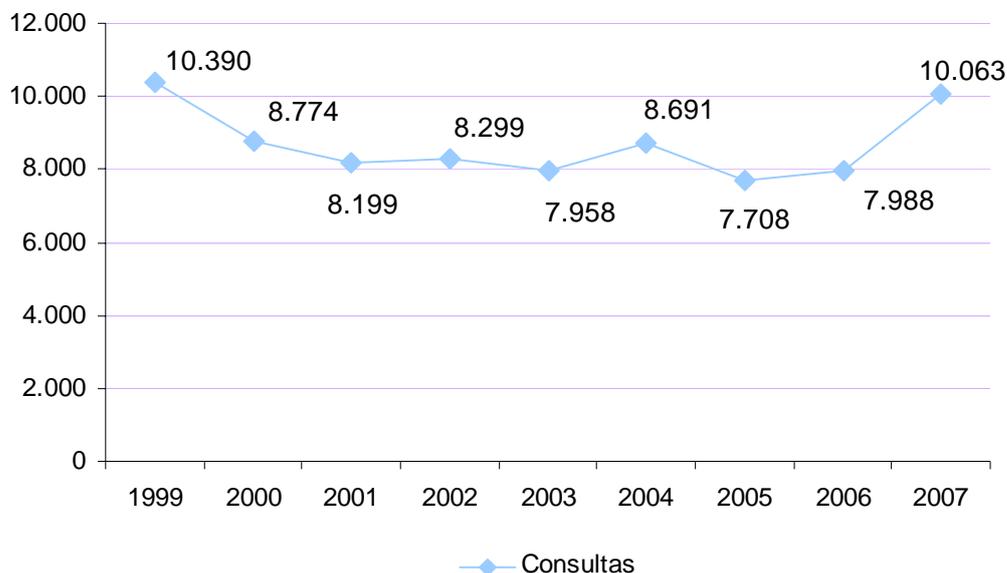
Como apoyo a la alimentación durante el primer año de vida de los niños incluidos en el Programa se proporciona leche de forma gratuita. En la siguiente tabla se muestra el consumo de leche adaptada.

**Tabla 9: Programa del Niño en Situación Social de Riesgo. Cantidades de leche distribuidas. Año 2007**

Producto	Kg.	Euros
Leche de inicio	15.206,40	50.941,51
Leche de continuación	16.529,40	51.498,64
Leches especiales	475,20	7.451,57
<b>TOTAL</b>	<b>32.211,00</b>	<b>109.891,72</b>

Como se puede ver en la figura 3, en 2007 se ha producido un importante incremento en el número de consultas, probablemente se deba, por un lado a un aumento de situaciones de riesgo social y, por otro a la apertura de nuevas consultas de pediatría en varios centros.

Gráfico 8: Evolución interanual del Programa del Niño en Situación Social de Riesgo. Año 2007



### Programa de Promoción de Salud en la Escuela

Está orientado a alumnos, profesores y padres/madres de los Colegios Públicos, Concertados y Privados de la ciudad de Madrid para mejorar el nivel de salud de los escolares e impulsar la coordinación de los distintos Organismos e Instituciones implicados.

#### Actividades desarrolladas:

Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles.

- 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.

Educación para la Salud (EpS) sobre:

- Higiene y alimentación. Trastornos posturales (adquisición de hábitos saludables, adecuado mobiliario escolar, importancia del deporte, correcto empleo del ocio y del tiempo libre, etc.)
- Consumo de tabaco y alcohol.
- Infecciones de transmisión sexual y SIDA.

Salud Bucodental

- dirigido a alumnos de 3º de Educación Infantil y 1º de Primaria. Se proporciona información a los padres, alumnos y educadores sobre los principales problemas de salud bucodental. Se entregan diversos materiales de apoyo. En esta actividad se fomenta la adquisición de hábitos saludables de higiene y alimentación en relación con la Salud Bucodental.
- Además se han realizado colutorios de flúor en aquellos colegios con elevado número de niños en situación social desfavorecida.

Programa Ayudando a Crecer

- dirigido a padres de alumnos 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.

Desayunos saludables.

- Se trata de una nueva actividad iniciada en el curso 2006/2007 en coordinación con profesionales de la Comunidad de Madrid del Área 1 sanitaria. Se dirige a escolares, profesorado y padres y madres de alumnos de Educación Primaria.
- El desayuno desde el punto de vista nutricional debe aportar la energía suficiente para desarrollar adecuadamente el trabajo físico e intelectual, por lo que en la infancia y adolescencia se debe promover su realización para conseguir un hábito que perdure toda la vida.
- Con esta actividad se pretende: Fomentar el desayuno saludable entre la comunidad escolar, informar en qué consiste un desayuno saludable y su importancia para la salud y practicar un desayuno saludable.
- Se enlaza con actividades de Salud Bucodental realizando un cepillado de dientes tras el desayuno.

A continuación se muestran de forma resumida las actividades de Promoción de Salud en la Escuela realizadas en el año 2007.

**Tabla 10 : Actividades de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles. Año 2007**

Centros	EpS Vacunación
Arganzuela	2.777
Centro	1.686
Chamberí	3.813
Ciudad Lineal	2.769
Hortaleza	1.350
Latina	2.876
Retiro	1.460
Tetuán	530
Vicálvaro	2.629
Villa de Vallecas	726
Villaverde	2.700
<b>TOTAL</b>	<b>23.316</b>

Se han atendido 18 demandas durante el curso 2006/2007 ante alarmas y emergencias epidemiológicas.

En la tabla 11, se muestran las actividades de Educación para la Salud (EpS) realizadas por los CMS con grupos de escolares en los Centros Educativos. Los temas más demandados son higiene y alimentación. En los Centros Madrid Salud de Centro y Vicálvaro, además, se ha llevado a cabo una actividad dirigida a padres y alumnos sobre “Hábitos posturales”, con un total de 3.036 asistentes.

*Tabla 11 : EpS en Centros Educativos. Año 2007*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
Carabanchel	1	11	3	28
Centro	2	160	4	320
Ciudad Lineal	4	103	15	401
Fuencarral	4	44	6	91
Latina	1	9	4	36
Retiro	6	169	9	171
Tetuán	6	380	7	405
Vicálvaro	3	976	23	1.106
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>1.852</b>	<b>71</b>	<b>2.558</b>

**Programa de Salud Bucodental (Actividad en Centros Educativos)**

Se han realizado colutorios con flúor en 46 centros educativos, alcanzando a **9.800** escolares. Además se han realizado charlas de educación para la salud bucodental con **3.713** alumnos.

*Tabla 12: Colutorios de Flúor en la Escuela. Año 2007*

Colegios	46
Aulas	388
Alumnos	9.800

**Programa Ayudando a Crecer**

Se han realizado un total de **36** Talleres (Educación Infantil, Primaria y Secundaria), en los que han participado **692** padres de alumnos.

*Tabla 13: Programa Ayudando a Crecer. Año 2007*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones grupales
Arganzuela	3	40	9	92
Carabanchel	3	140	12	499
Centro	2	31	7	94
Chamberí	4	70	10	161
Fuencarral	1	16	3	46
Hortaleza	6	90	18	235
Tetuán	1	6	1	6
Puente de Vallecas	2	41	6	104
Vicálvaro	4	118	12	343
Villaverde	10	140	30	401
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>692</b>	<b>108</b>	<b>1981</b>

### Programa Desayunos saludables

Durante el curso 2006/07 se ha realizado esta actividad con **716** alumnos de 1º y 2º de Primaria de 8 centros educativos del área 1 sanitaria (Figuras 4 y 5).

Al finalizar el desayuno se realiza el cepillado de dientes como parte de la Educación para la Salud del Programa de Salud Bucodental. Además se ha realizado la exploración bucodental a los niños de 1º de primaria (**403** alumnos) por un estomatólogo de Madrid Salud, que elabora un informe dirigido a los padres, ofreciendo la posibilidad de acudir al Centro de Salud Bucodental de Madrid Salud.

Gráfico 9: Desayunos saludables. Alumnos que han participado por CMS. Año 2007

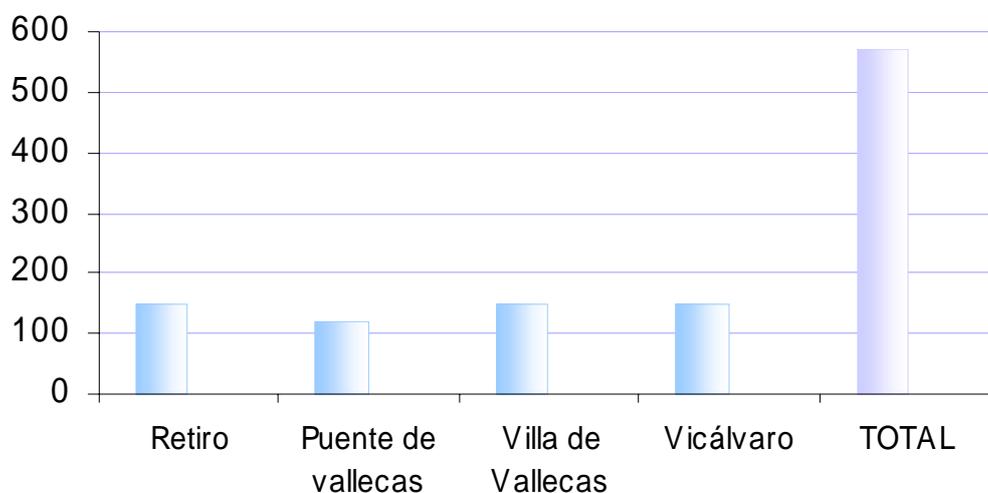


Gráfico 10: Desayunos saludables. Colegios que han participado por CMS. Año 2007



## Programas del Adulto

Se ofrece atención a las personas con edades comprendidas entre los 25 y los 64 años. Incluye actividades, tanto para la población general: Detección del Riesgo Cardiovascular, Diabetes, Nutrición o Detección de lesiones pigmentarias, como para grupos específicos.

Se presta atención específica a la mujer a través del Protocolo de Mujer, con actividades de Planificación Familiar, atención a la etapa de la Menopausia y detección precoz de cáncer de mama y ginecológico y de detección de osteoporosis.

También se presta atención específica al varón a través del protocolo de salud urológica que incluye la detección precoz del cáncer de próstata, detección de la hiperplasia benigna de próstata y de la disfunción eréctil.

Otros Protocolos están dirigidos a personas con diferentes hábitos o factores de riesgo, como el tabaco, el alcohol y otras drogas o la ansiedad y estrés. Asimismo se presta atención postcoital.

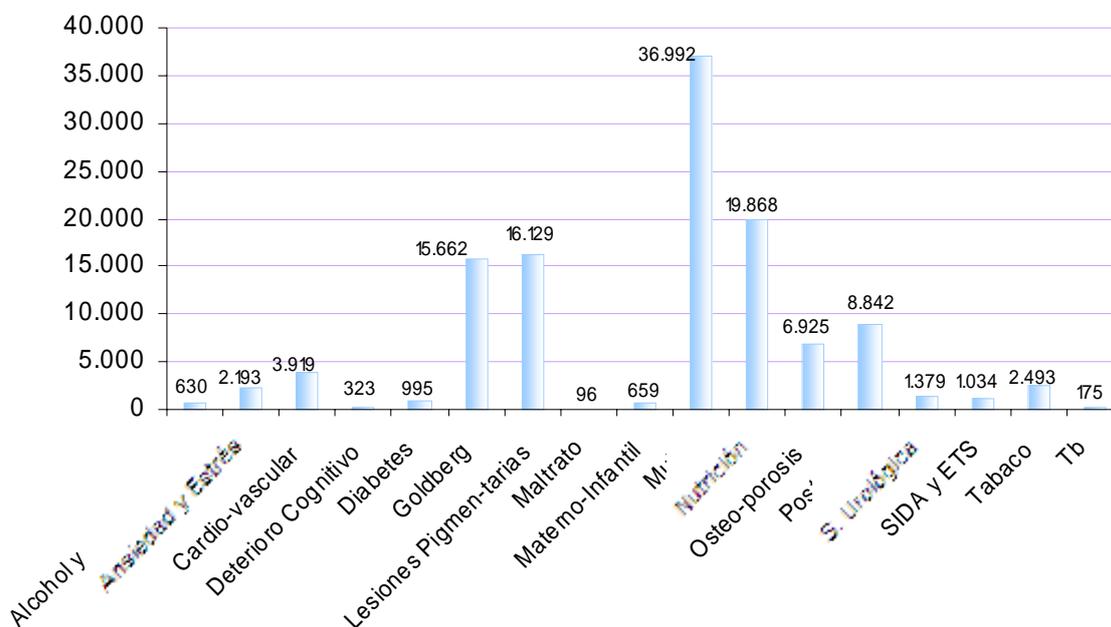
Por último, existen una serie de Protocolos dirigidos a la reducción de desigualdades y están constituidos por los programas de Tuberculosis y de SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

### Estudio Básico de Salud en Población Adulta

Durante el año 2007 se han realizado **70.135** consultas de medicina general y enfermería en este grupo de edad, de las cuales **24.873** corresponden a personas que acuden por primera vez (usuarios/pacientes nuevos). De éstas el **93,46 %** corresponde a mujeres, debido a que la principal demanda de atención es la planificación familiar, seguida de la atención a la menopausia.

Los Protocolos dentro del Estudio Básico de Salud, realizados en esta población, se muestran en la siguiente figura.

Gráfico 11: Protocolos del Adulto. Año 2007



### ***Protocolo de Detección de Riesgo Cardiovascular***

El Protocolo se realiza a las personas mayores de 35 años que presenten alguno de los factores de riesgo mayores: Hipertensión Arterial (HTA), dislipemia, tabaquismo, diabetes, obesidad o antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz. El seguimiento del usuario/paciente, en función del grado de riesgo detectado, se realiza en el CMS o se deriva al Centro Monográfico de Diagnóstico Médico.

Se han incluido en este protocolo a **3.919 personas** (90,53% mujeres y 9,47% hombres). Es de reseñar que ha habido un claro aumento del número de protocolos respecto del año 2006, en torno al 100%.

### ***Protocolo de Diabetes***

Tiene como objetivo la detección precoz de Diabetes en personas no diagnosticadas previamente y el adecuado autocontrol de la enfermedad. Su actividad fundamental es la educación sanitaria en los pacientes diabéticos de reciente diagnóstico o en los que no están suficientemente informados.

Se han incluido en este protocolo **995 personas** (87,33% mujeres y 12,67% hombres).

### ***Protocolo de Nutrición***

Una nutrición correcta es un componente esencial para la salud y el bienestar, contribuye a disminuir la frecuencia de un gran número de enfermedades prevalentes y facilita el mantenimiento del peso adecuado. En el Estudio Básico de Salud se incluye un cuestionario sobre hábitos de alimentación, para disponer de información básica sobre el patrón alimentario de la población. En función de los resultados, se realizan una serie de recomendaciones dietéticas individualizadas.

Se han incluido en este protocolo a **19.868 personas** (95,60% mujeres y 4,40% hombres). Hay que señalar que ha habido un importante incremento del número de protocolos, en torno al 65%.

### ***Protocolo de Lesiones Pigmentarias***

La incidencia del melanoma está aumentando progresivamente en nuestro medio, como consecuencia del exceso a la exposición solar. Con este Protocolo se pretende reducir los factores de riesgo, mediante educación sanitaria y realizar una detección temprana de las lesiones sospechosas de melanoma. En el Estudio Básico de Salud se cumplimenta un cuestionario autoadministrado y los casos de sospecha de melanoma, se derivan a la Consulta de Dermatología del Centro Monográfico de Diagnóstico Médico, para un estudio en profundidad.

Se han incluido en Protocolo a **16.129 personas** (15.420 mujeres y 709 hombres). El número de protocolos realizados durante el año 2007 se ha multiplicado por 8 respecto al 2006.

### ***Protocolo de Salud de la Mujer***

En lo que respecta a la atención individual específica a la mujer, se han realizado **36.992** Protocolos en las Consultas de Medicina General y Enfermería. Se mantiene el número de protocolos realizados respecto al año 2006.

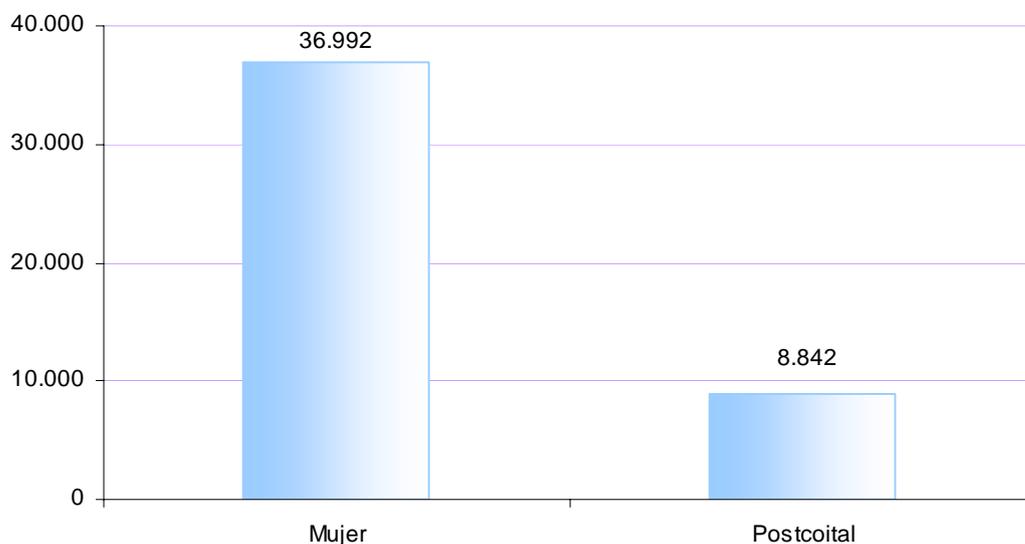
### ***Protocolo de Osteoporosis en el Adulto.***

Se realizaron **6.925** actuaciones específicamente relacionadas con la prevención de la osteoporosis. Se mantiene la cifra de protocolos respecto al año anterior. Este protocolo solo se lleva a cabo a mujeres menores de 65 años, si presentan factores de riesgo para la osteoporosis.

### ***Protocolo de Anticoncepción Postcoital***

Se han atendido a **8.842** mujeres por demanda de anticoncepción de emergencia

Gráfico 12: Protocolo de Salud de la Mujer y Postcoital. Año 2007



### Otros Protocolos

Existen otra serie de Protocolos (Ansiedad y Estrés, Materno-Infantil, Tabaco, etc.) que también se aplican a este grupo de edad y dado su carácter transversal, se reseñan en otros epígrafes. Si bien el grueso de población atendida en ellos pertenece a este grupo de edad.

Es de destacar el importante incremento, respecto al año anterior, de las actuaciones preventivas realizadas.

En lo que respecta a actividades de Educación para la Salud en grupos de mujeres, se han realizado **180** atenciones grupales sobre Planificación Familiar y Menopausia.

### Programas del Mayor

Ofrece atención a las personas de 65 y más años con el objetivo de mejorar su nivel de salud y bienestar. Incluye Protocolos específicos para este grupo de edad y otros de carácter transversal.

Como Protocolos específicos están aquellos cuyo objetivo es la detección precoz de patologías o condiciones prevalentes en este grupo de edad, como son la disminución de la agudeza visual, el glaucoma, la hipoacusia, el deterioro cognitivo, las alteraciones en la función tiroidea en las mujeres y las caídas.

Se presta atención específica a la mujer a través de los protocolos de Detección de Osteoporosis y de la Mujer, cuyo objetivo fundamental es la detección precoz del cáncer ginecológico y de mama y atención específica al hombre a través del Protocolo de Salud Urológica.

También se aplican los Protocolos de Riesgo cardiovascular, Diabetes, Nutrición y Lesiones Pigmentarias, así como otros protocolos dirigidos a personas con diferentes hábitos o factores de riesgo, como el tabaco o el alcohol y otras drogas.

Durante el año 2007 se ha mantenido la colaboración con la Dirección General del Mayor del Área de Gobierno de Empleo y Servicios al Ciudadano del ayuntamiento de Madrid, realizando la valoración de personas mayores a través del EBS para su participación en el programa de Ejercicio Aeróbico al Aire Libre o en los grupos de Fisioterapia Preventiva.

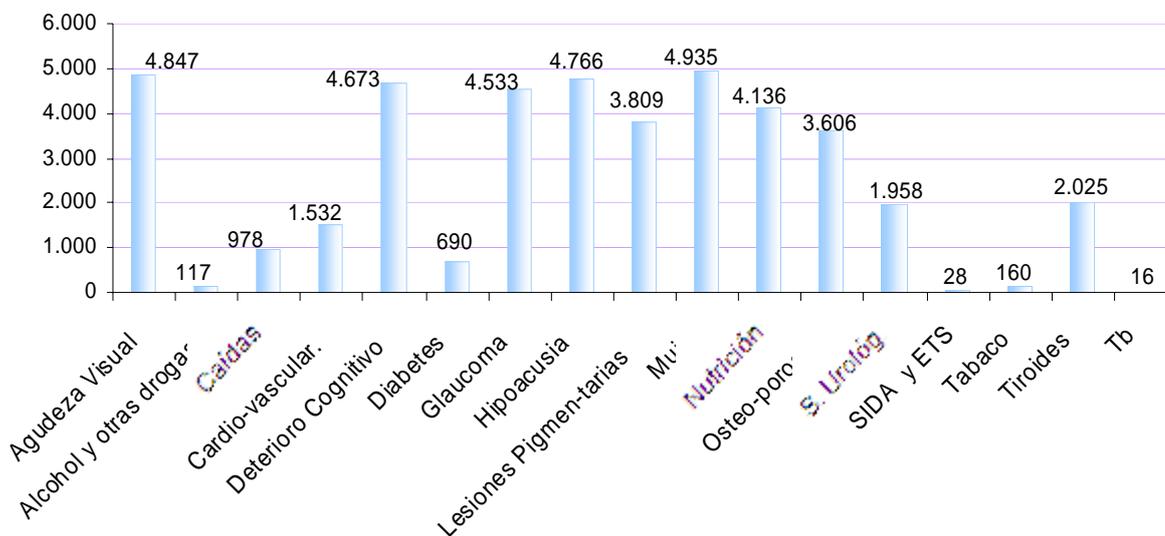
### Estudio Básico de Salud en población mayor de 65 años

Se han realizado **14.239** consultas a personas de 65 y más años, de las cuales **4.359** corresponden a personas que acuden por primera vez (usuarios/pacientes nuevos). De ellas el 68,93 % son mujeres. En los mayores la proporción de hombres (31,06 %) es mayor que en otros grupos de edad, esto se debe a que el Protocolo de Salud Urológica es una de las demandas más solicitadas por los varones mayores y probablemente a que en grupo, los varones disponen de más tiempo al no tener actividad laboral.

Se comprueba un importante incremento de personas que acuden al Estudio Básico de Salud (17,4%) así como un incremento en el número de consultas realizadas (24,8%) con respecto al año 2006. Este incremento podría relacionarse con la difusión de la actividad que se ha llevado a cabo, mediante carta personalizada al domicilio.

Los Protocolos, dentro del Estudio Básico de Salud, realizados a este grupo de edad se muestran en el siguiente gráfico.

Gráfico 13: Protocolos del Mayor. Año 2007



### Protocolo de Detección de Riesgo Cardiovascular

La enfermedad cerebrovascular y la cardiopatía isquémica son las principales causas de morbimortalidad en este grupo de edad. En el Estudio Básico de Salud se realiza la valoración de los factores de riesgo de estas enfermedades y del riesgo cardiovascular global.

Se han realizado **1.532** protocolos en este grupo de edad, **1.028** en mujeres y **504** en hombres, produciéndose un incremento muy importante (163,2%).

### Protocolo de Salud de la Mujer

En lo que respecta a la atención específica a la mujer, se han realizado **4.935** protocolos en la Consulta de medicina general y enfermería.

### Protocolos Osteoporosis y Caídas

La osteoporosis es la más frecuente de las enfermedades metabólicas óseas. Por otra parte, las caídas son la principal causa de fractura de cadera en el anciano. El impacto de la relación osteoporosis-caídas-

fracturas de cadera, hay que considerarlo en términos de aumento de la pérdida de vidas humanas, aumento de morbilidad y dependencia, con la consiguiente disminución de la calidad de vida de las personas mayores y también en términos de aumento de coste socioeconómico.

Se han realizado **3.606** Protocolos de Osteoporosis (**3.527** en mujeres y **79** en hombres) y **978** Protocolos de Caídas (**752** en mujeres y **226** en hombres). En el año 2006 se realizaron **329** Protocolos de Caídas, el incremento de este Protocolo, es debido a la generalización del mismo a todos los mayores de 65 años con factores de riesgo.

### Protocolo de Nutrición

En este grupo de edad hay, por una parte, una alta prevalencia de obesidad y por otra, existe un riesgo elevado de malnutrición, especialmente en las personas que viven solas. Por ello, se realiza un cuestionario sobre hábitos de alimentación y, en función de los resultados obtenidos, se realizan una serie de recomendaciones dietéticas individualizadas.

Se han realizado **4.136** Protocolos de Nutrición (**2.908** en mujeres y **1.228** en hombres).

### Protocolo de Diabetes

Tiene como objetivo la detección precoz de Diabetes en personas no diagnosticadas previamente y el adecuado autocontrol de la enfermedad. Su actividad fundamental es la educación sanitaria en los pacientes diabéticos de reciente diagnóstico o en los que no están suficientemente informados.

Se han realizado **690** Protocolos de Diabetes (**422** en mujeres y **268** en hombres).

### Trastornos de la visión y tensión ocular

Se han realizado **4.847** Protocolos de Agudeza Visual (**3.205** en mujeres y **1.642** en hombres) y **4.533** Protocolos de Glaucoma (**2.993** en mujeres y **1.540** en hombres).

En la consulta de Oftalmología se ha detectado la siguiente patología:

**Tabla 14: Patología Oftalmológica detectada en pacientes derivados de los CMS. Año 2007**

Patología Oftalmológica*	Nº Casos
A.V. disminuida	821
Defectos de refracción	609
Cataratas en diferentes fases evolutivas	457
Hipertensión Ocular	18
Signos Preglaucomatosos	10
Diagnóstico precoz glaucoma	17
Otras patologías	106

\* En un mismo paciente se pueden detectar varias patologías.

### Trastornos de la audición

El Protocolo de Hipoacusia se ha realizado en **4.766** personas, de las cuales **3.197** eran mujeres y el resto, **1.569** hombres. Se derivaron a la Consulta de Otorrinolaringología a **663** personas. En la siguiente tabla, se muestran las patologías detectadas en el estudio de otorrinolaringología

**Tabla 15: Pacientes atendidos en ORL derivados de los CMS. Año 2007**

Patología detectada*	Nº Casos
Hipoacusia de intensidad media o grave	322
Hipoacusia de intensidad leve	629
Indicación de prótesis	316

\* En un mismo paciente se pueden detectar varias patologías.

### Trastornos de la función tiroidea:

Se han realizado **2.025** Protocolos de detección de trastornos de la función tiroidea, **1.959** en mujeres y **66** en hombres.

*Tabla 16: Alteraciones tiroideas en el Programa de Mayores. Año 2007*

Patología detectada	Nº Casos
Hipotiroidismo diferentes grados	17
Hipertiroidismo diferentes grados	2

### Deterioro Cognitivo

Se han realizado **4.673** Protocolos de Deterioro Cognitivo (**3.168** en mujeres y **1.505** en hombres). De ellos el 20% de los usuarios/pacientes se han derivado al Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo para completar el estudio. El incremento ha sido del 74% con respecto al año 2006, debido a que el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo se inauguró en junio del año 2006.

### Taller de educación para la salud: Pensando en nosotros

Durante 2007 se ha consolidado la realización de Educación para la Salud (EpS) en grupo: Taller de EpS para Mayores "Pensando en nosotros". Consta 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 **51** talleres en los que han participado **903** personas.

*Tabla 17: Taller pensando en nosotros. Año 2007*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	3	82	24	656
Carabanchel	1	12	8	85
Centro	3	62	30	620
Chamberí	8	106	48	528
Ciudad Lineal	4	97	32	760
Fuencarral	7	83	56	610
Hortaleza	4	56	32	556
Latina	2	38	15	234
Puente Vallecas	0	0	0	0
Retiro	6	98	48	756
San Blas *	1	34	8	272
Tetuán	1	10	8	52
Vicálvaro	6	155	48	960
Villa Vallecas	4	55	32	359
Villaverde	1	15	7	104
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>903</b>	<b>396</b>	<b>6.552</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

## Planes de cuidados de enfermería

En las consultas de enfermería se realiza la prestación de los cuidados, relacionados con los estilos de vida, cuya necesidad se ha detectado en el EBS.

Teniendo en cuenta los hábitos y factores de riesgo que presenta un usuario, se le ofrece un plan de cuidados personalizado.

En abril-mayo de 2007 se inició la formación de los profesionales de enfermería en el manejo de la metodología enfermera (planes de cuidados de enfermería) y en la aplicación informática que permite su registro en OMI. Se formaron **25** enfermeros (21 de CMS y 4 de Centros Monográficos).

Para establecer, y consensuar con el usuario, el plan de cuidados, la información recogida se organiza según los once patrones funcionales de Gordon.

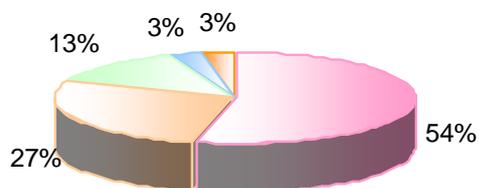
Los patrones funcionales más valorados en los Centros Madrid Salud son: Percepción de la salud, Nutricional/Metabólico, Cognitivo/Perceptivo y Sexualidad/Reproducción (Figura 9).

De mayo a diciembre se ha trabajado con **835** usuarios, realizándose un total de **979** planes de cuidados de enfermería.

*Tabla 18: Planes de cuidados de enfermería. Año 2007*

CMS	Usuarios	Planes de cuidados
Arganzuela	57	62
Carabanchel	2	2
Centro	350	394
Chamberí	91	92
Ciudad Lineal	73	76
Fuencarral	84	113
Hortaleza	80	133
Latina	1	2
Puente Vallecas	1	1
Retiro	1	2
Tetuán	91	97
Villa Vallecas	2	3
Villaverde	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>835</b>	<b>979</b>

Gráfico 14: Patrones Funcionales. Año 2007



- Percepción de la Salud
- Nutricional / Metabólico
- Cognitivo / Perceptivo
- Sexualidad / Reproducción
- Otros

Tabla 19: Etiquetas diagnósticas. Año 2007

Etiquetas Diagnósticas	Planes de Cuidados
Riesgo de infección	362
Desequilibrio nutricional por exceso	275
Conocimientos deficientes	117
Conductas generadoras de salud	70
Riesgo de lesión	34
Desequilibrio nutricional por defecto	32
Patrones sexuales inefectivos	26
Riesgo de desequilibrio nutricional por defecto	9
Protección inefectiva	8
Otros	46
<b>TOTAL</b>	<b>979</b>

## Programas de carácter transversal

### Atenciones ginecológicas

En las consultas de ginecología se han realizado **62.594** atenciones ginecológicas.

*Tabla 20: Consulta de Ginecología. Datos de Actividad en CMS. Año 2007*

CMS	Consultas
Arganzuela	4.216
Carabanchel	5.246
Centro	4.863
Chamberí	5.406
Ciudad Lineal	5.222
Fuencarral	3.953
Hortaleza	5.937
Latina	1.380
Puente Vallecas	1.938
Retiro	2.375
San Blas *	427
Tetuán	5.182
Vicálvaro	4.910
Villa Vallecas	6.148
Villaverde	5.391
<b>TOTAL</b>	<b>62.594</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

En el año 2007 se ha producido un incremento del 4% en el total de las consultas ginecológicas.

En la siguiente tabla se muestran algunas actividades específicas que se realizan en la Consulta de Ginecología.

*Tabla 21: Actividades específicas en ginecología. Año 2007*

Actividad específica	Número
Tomas de cérvix, para examen en fresco	165
Tomas de citología	29.915
Tomas de biopsia de cérvix, endometrio y vulva	435
Tomas para hibridación de VPH	920
Colposcopias	446
Inserción de dispositivos intrauterinos (DIU)	925
Exploraciones ecográficas en consulta	21.201
Criocoagulaciones	5
Diagnósticos de gestación	140
Retiradas de DIU	299
Inserción de Implante	49
Retirada de Implante	80

**Tabla 22: Patología diagnosticada en consulta de Ginecología. Año 2007**

Patología	Número
Infección por HIV	27
Herpes Genital	7
Enfermedad inflamatoria pélvica	5
Pólipo endocervical	172
Pólipo endometrial	31
Verruga genitales	33
Mioma uterinos	1.238
Quiste de ovario	476
Síndrome de ovario poliquístico (SOP)	116
Sospecha de endometriosis	40
Patología de tropas de Falopio	5
Patología de vulva	50
Patología de suelo pélvico	145

## Protocolo de Salud Urológica

Está dirigido a varones entre 50 y 70 años para la detección precoz del cáncer de próstata y la detección y tratamiento de la disfunción eréctil. Durante el año 2007, la actividad sólo se ha realizado durante 8 meses por no disponer de especialista.

**Tabla 23: Protocolo de Salud Urológica. Datos Actividad. Año 2007**

Edad	Protocolos
De 50 a 64 años	1.379
Mayor de 65 años	1.958
<b>TOTAL</b>	<b>3.337</b>

El Protocolo de Salud Urológica se ha aplicado a **3.337** personas. En la siguiente tabla, se puede ver la patología detectada, después del estudio en la consulta de Urología.

**Tabla 24: Protocolo de Salud Urológica. Actividad en relación con diagnóstico de cáncer de próstata. Año 2007**

Patología detectada	Nº
Derivados a Consulta de Urología	264
Atipia glandular	3
Adenocarcinoma de próstata	13

## Programa de Promoción de la 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 2007 se han realizado **49** grupos con la participación de **693** personas.

*Tabla 25: Programa Materno-Infantil. Año 2007*

CMS	Atención en grupo			
	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Carabanchel	21	318	214	3.197
Centro	6	26	47	177
Retiro	17	306	58	1.279
Tetuán	5	43	35	301
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>693</b>	<b>354</b>	<b>4.954</b>

## Programa para Dejar de Fumar

Está orientado a fumadores pertenecientes a los siguientes colectivos:

- Trabajadores del Ayuntamiento y de las empresas vinculadas al mismo.
- Trabajadores del Instituto Madrileño de Salud Pública.
- Trabajadores de Centros Educativos
- Población general.

Pretende motivar y proporcionar habilidades a los fumadores para que abandonen su hábito, además de formar a profesionales sanitarios en la prevención del tabaquismo. Las actividades que desarrolla son:

- 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.
- 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.

Estas actividades se coordinan desde el Centro de Promoción de Hábitos saludables (CPHS), donde también se realiza el Programa, tanto de forma individual como grupal. Se presentan los resultados correspondientes a año 2007 de los 15 CMS y del CPHS.

Durante el año 2007 se han realizado **3.342** Atenciones Individuales (2.835 en CMS y 507 en CPHS) y se han formado **86** grupos (67 en CMS y 19 en CHPS) en los que han participado **1.302** personas (1.019 en CMS y 283 en CPHS)

*Tabla 26: Programa para Dejar de Fumar. Datos de Actividad CMS. Año 2007*

CMS	Atención Individual		Atención Grupal		
	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	134	6	57	46	433
Carabanchel	207	3	36	22	178
Centro	438	6	147	48	1.176
Chamberí	130	2	40	12	139
Ciudad Lineal	250	4	69	30	485
Fuencarral	47	6	51	45	272
Hortaleza	497	8	113	65	584
Latina	176	11	119	85	1.093
Puente Vallecas	162	0	0	0	0
Retiro	3	0	0	0	0
San Blas *	5	2	26	12	157
Tetuán	0	0	0	0	0
Vicálvaro	48	4	61	35	414
Villa Vallecas	638	12	266	106	2.119
Villaverde	100	3	34	21	190
<b>TOTAL</b>	<b>2.835</b>	<b>67</b>	<b>1019</b>	<b>527</b>	<b>7.240</b>

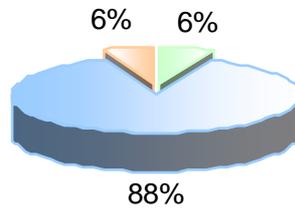
\* Funcionamiento desde septiembre 2007

En 2007 se ha producido un gran incremento en esta actividad con respecto al año anterior con un 71% más de personas en programa y un 156% más de atenciones grupales realizadas.

*Tabla 27: Programa para Dejar de Fumar. Datos de Actividades CMS y CPHS. Año 2007.*

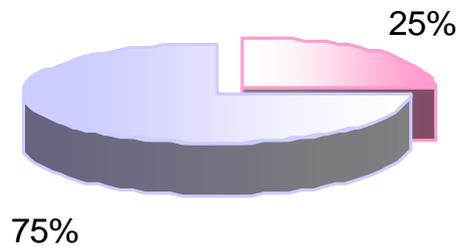
	Atención Individual		Atención en grupo		
	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
CMS	2.835	67	1.019	527	7.240
CPHS	507	19	283	126	1.791
<b>TOTAL</b>	<b>3.342</b>	<b>86</b>	<b>1.302</b>	<b>653</b>	<b>9.031</b>

Gráfico 15: Programa para Dejar de Fumar. Distribución por grupos de edad. Año 2007



■ Menores de 25 años ■ Entre 25 y 65 años ■ Mayores de 65 años

Gráfico 16: Programa para Dejar de Fumar. Distribución por sexo. Año 2007



■ Hombres ■ Mujeres

## Programa de Ansiedad y Estrés

Estas actividades se coordinan desde el Centro de Promoción de Hábitos saludables (CPHS), donde también se realiza el Programa, tanto de forma individual como grupal. Se presentan los resultados correspondientes a 2007 de los 15 CMS y del CPHS.

Durante 2007 se han realizado **2.605** Atenciones Individuales (2.200 en CMS y 405 en CPHS) y se han formado **38** grupos (29 en CMS y 9 en CHPS) en los que han participado **492** personas (403 en CMS y 89 en CPHS)

*Tabla 28: Programa Ansiedad y Estrés. Datos de Actividad CMS. Año 2007*

CMS	Atención Individual	Atención en grupo			
	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	116	0	0	0	0
Carabanchel	209	2	42	22	260
Centro	453	2	16	15	87
Chamberí	38	3	28	17	204
Ciudad Lineal	456	2	15	20	150
Fuencarral	169	3	38	33	348
Hortaleza	65	1	17	11	81
Latina	134	3	79	30	364
Puente Vallecas	98	2	25	27	206
Retiro	32	1	5	9	38
San Blas *	17	0	0	0	0
Tetuán	10	0	0	0	0
Vicálvaro	348	4	41	29	241
Villa Vallecas	48	3	60	25	319
Villaverde	7	3	37	30	185
<b>TOTAL</b>	<b>2.200</b>	<b>29</b>	<b>403</b>	<b>268</b>	<b>2.483</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

*Tabla 29: Programa Ansiedad y Estrés. Datos de Actividades CMS y CPHS. Año 2007*

	Atención Individual	Atención en grupo			
	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
CMS	2.200	29	403	268	2.483
CPHS	405	9	89	99	766
<b>TOTAL</b>	<b>2.605</b>	<b>38</b>	<b>492</b>	<b>367</b>	<b>3.249</b>

## Programa de Atención a Usuarios con Sanción Administrativa por Consumo /Tenencia de Drogas

En esta actividad se atienden 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 en 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/dependencia.

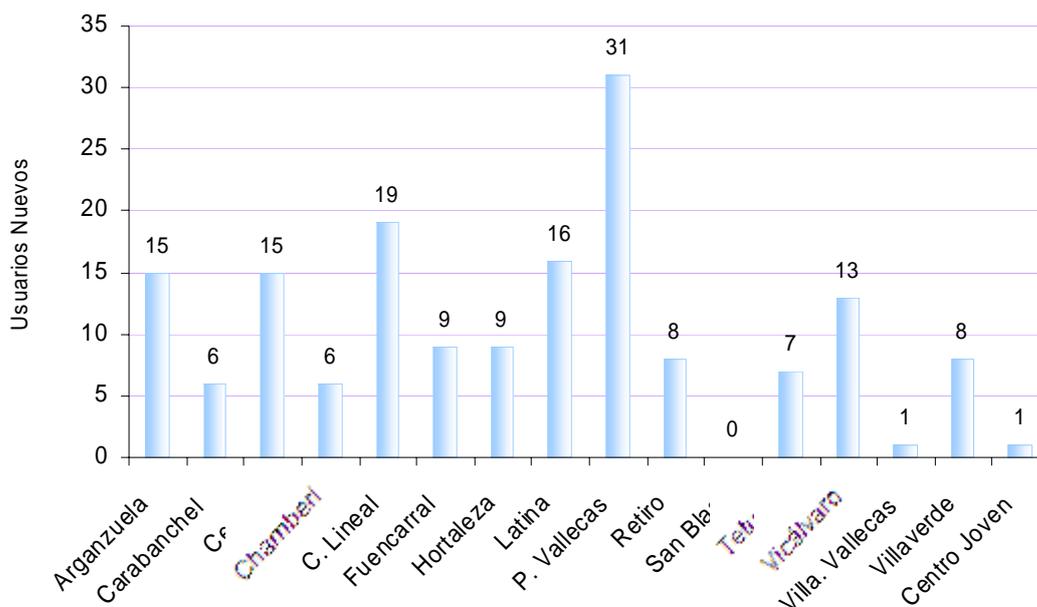
Se han atendido a **164** usuarios nuevos. Se ha producido un incremento del 45,13 % respecto al año 2006.

El rango de edad es de 16 a 51 años. El 56,70 % de los casos, son menores de 25 años y en este grupo de edad, el 46,23 % son menores de 21 años.

En el 65,06 % de los casos, la sustancia que motiva la sanción/tenencia es el cannabis y en el 28,31 % la cocaína.

El 68,90 % de los usuarios que acuden, tienen ya una sanción definitiva.

Gráfico 17: Programa de Atención a Usuarios con Sanción Administrativa por Consumo/Tenencia de drogas.



## 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, sin cita previa y accesible a toda la población, en todos los Centros Madrid Salud.
- Integración de la vacunación en la rutina asistencial de todos los usuarios que acuden a consulta.
- En situaciones especiales puede vacunarse en colegios (brotes epidémicos de enfermedades infecciosas, número muy elevado de población inmigrante, etc.)
- Campaña de Vacunación de Gripe y de Neumococo en los meses de octubre y noviembre.

La vacunación en los CMS se dirige tanto a los usuarios que la demandan directamente en la consulta de vacunación, como a aquellos a los que se realiza una recomendación personalizada tras la revisión del estado vacunal en la historia clínica del Estudio Básico de Salud.

Se administran las vacunas facilitadas por la Comunidad de Madrid, siguiendo los criterios establecidos por los calendarios de vacunación vigentes. Además de las vacunas de calendario, los centros disponen de un "stock" de vacunas de Hepatitis A infantil para los niños de riesgo. También se han administrado vacunas de Hepatitis A, prescritas por los profesionales de los centros, a adultos en situación de riesgo (laboral, viajes, etc). En estos casos, la vacuna es adquirida por el usuario.

Respecto al año 2006 se ha producido un incremento del 43% en el número de usuarios que han sido vacunados en nuestros centros, y de un 32% en las dosis de vacunas administradas.

Este incremento se explica por los siguientes motivos:

- Inclusión de nuevas vacunas en el calendario de vacunación que entró en vigor el 1 de noviembre de 2006: vacuna de varicela a los 15 meses, y de neumococo conjugado a los 2, 4, 6 y 18 meses con corrección de calendario a todos los menores de dos años.
- La recomendación que en el mes de abril realizó la Dirección General de Salud Pública y Alimentación sobre la revisión del estado de vacunación frente a parotiditis de las personas pertenecientes a las cohortes nacidas entre 1985-1988 y 1995-1998, así como la administración de vacuna triple vírica en los casos necesarios.
- La incorporación del CMS de San Blas a la campaña de vacunación antigripal y antineumocócica.

**Tabla 30: Vacunaciones en los CMS. Año 2007**

CMS	Usuarios	Vacunaciones
Arganzuela	1.984	3.313
Carabanchel	3.492	5.639
Centro	991	1.486
Chamberí	1.583	2.836
Ciudad Lineal	1.750	2.286
Fuencarral	2.976	4.604
Hortaleza	927	1.399
Latina	815	1.240
Puente Vallecas	91	117
Retiro	244	319
San Blas *	363	404
Tetuán	1.379	2.262
Vicálvaro	850	1.441
Villa Vallecas	574	775
Villaverde	827	1.128
<b>TOTAL</b>	<b>18.846</b>	<b>29.249</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

**Tabla 31: Edad de los usuarios del Programa de Vacunación Año 2007**

Grupos de Edad	Usuarios		Vacunas
	Nº	%	
Lactantes	7.706	40,89	11.960
De 25 meses a 5 años	1.129	5,99	1.752
Entre 6 y 16 años	2.574	13,66	3.995
Mayores de 16 años	7.437	39,46	11.542
<b>TOTAL</b>	<b>18.846</b>		<b>29.249</b>

**Tabla 32: Campaña de Vacunación Antigripal y Neumococo. Año 2007**

CMS	GRIPE	NEUMOCOCO
Arganzuela	506	141
Carabanchel	598	85
Centro	246	41
Chamberí	195	47
Ciudad lineal	811	108
Fuencarral	730	157
Hortaleza	245	43
Latina	225	29
Puente Vallecas	87	3
Retiro	87	3
San Blas *	362	16
Tetuán	330	60
Vicálvaro	278	91
Villa Vallecas	280	32
Villaverde	278	23
<b>TOTAL</b>	<b>5.258</b>	<b>879</b>

\* Funcionamiento desde septiembre 2007

**Tabla 33: Vacunas de Calendario. Año 2007**

VACUNAS	DOSIS
Pentavalente	3.093
Meningococo C	1.960
Neumococo Conjugada	3.643
Hepatitis B Infantil	1.810
DTP (a)	927
Triple Vírica	5.110
Varicela	1.005
Tétanos Difteria ( tipo adulto)	3.817
Hepatitis B Adulto	1.605
Hib	6
Polio Inyectable	10
<b>TOTAL</b>	<b>22.986</b>

**Tabla 34: Otras Vacunas . Año 2007**

VACUNAS	DOSIS
Hepatitis A Infantil	50
Hepatitis A Adulto	5
Hepatitis A+ B Adulto	71
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>

## Programa de Prevención de Accidentes y Primeros Auxilios

El Programa se dirige a toda la población, adolescentes, padres, madres, 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 20 h. de duración de 8 sesiones de 2 horas y media, estructurado en:
  - módulo I sobre prevención de accidentes
  - módulo II sobre la intervención en primeros auxilios y el entrenamiento en RCP básica.

Durante el año 2007 se han realizado un total de 36 Cursos.

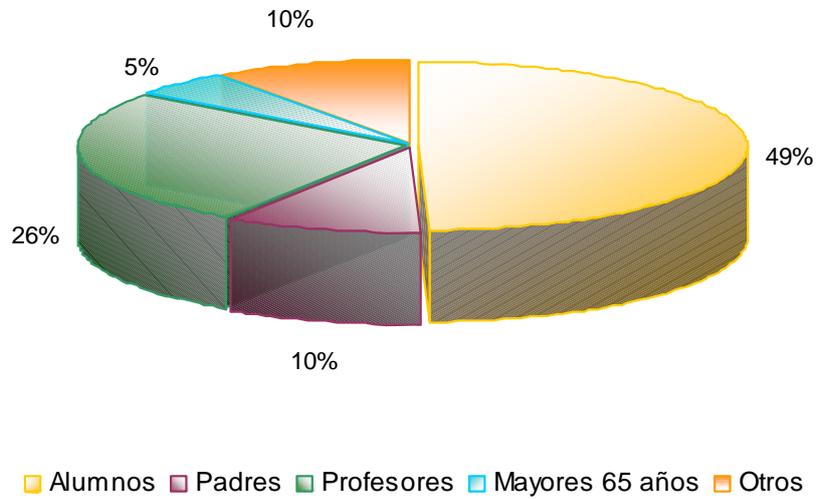
*Tabla 35: Programa de Prevención de Accidentes. Año 2007*

Cursos	36
Personas	710
Sesiones	206
Atenciones	3.705

*Tabla 36: Programa de Accidentes desarrollado en los CMS. Año 2007*

CMS	Grupos	Sesiones	Personas	Atenciones en grupo
Carabanchel	1	1	44	70
Centro	5	39	81	604
Chamberí	6	37	80	503
Ciudad Lineal	3	14	48	213
Fuencarral	9	35	243	948
Hortaleza	2	16	15	120
Latina	3	19	78	523
Puente de Vallecas	3	24	47	376
Vicálvaro	1	5	15	75
Villa Vallecas	1	7	13	75
Villaverde	2	9	46	198
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>206</b>	<b>710</b>	<b>3.705</b>

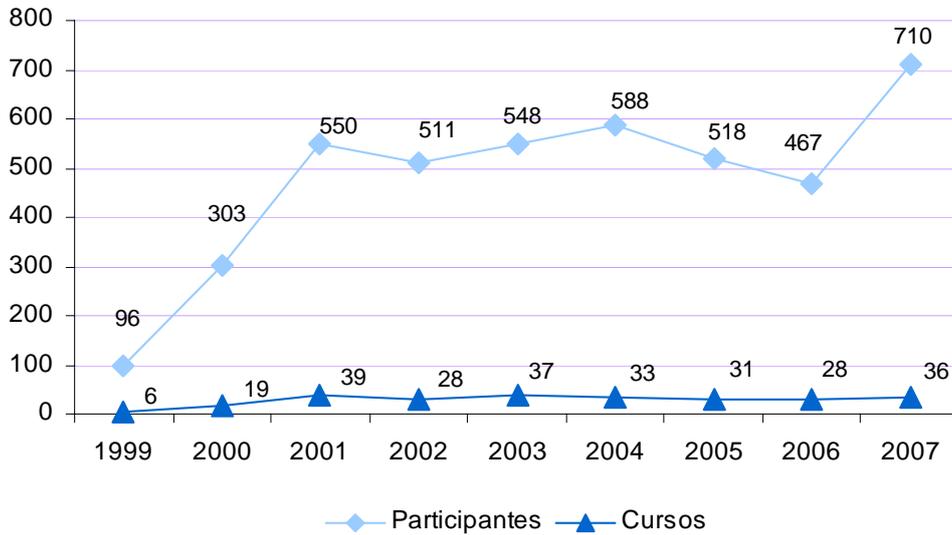
Gráfico 18: Programa de Accidentes. Perfil de los participantes en los cursos



En el gráfico 19 se puede ver la evolución de este programa a largo de los últimos nueve años. Se comprueba un importante aumento en 2007, invirtiendo la tendencia descendente que se venía observando en los últimos años.

:

Gráfico 19: Programa de Prevención de Accidentes. Variación Interanual.



## Programa de Atención en Salud Mental

Este programa está dirigido a pacientes derivados de los distintos programas preventivos y a población del Instituto Madrileño de la Salud, derivada desde la red de Atención Primaria. Lo realizan profesionales de salud mental: psiquiatras y psicólogos, de los Centros Madrid Salud.

A partir de este año 2007 se ofreció a estos profesionales continuar trabajando en el Sistema Regional de Salud o pasar a desempeñar sus funciones enteramente en el Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud. Por ello se presentan separadamente las atenciones, tanto individuales como grupales, realizadas para la Comunidad de Madrid y las realizadas como apoyo a la cartera de servicios de Madrid Salud

Durante el año 2007 se han realizado **27.093** Atenciones Individuales y **4.256** Atenciones Grupales de las que **12.385** y **1.134** respectivamente corresponden al Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud y **14.708** y **1.313** a la Comunidad de Madrid

*Tabla 37: Atención en Salud Mental SPPS en los CMS. Año 2007*

CMS	Nuevos	Revisiones	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	69	485	554				
Carabanchel	54	1.529	1.583				
Centro	122	2.090	2.212				
Chamberí	134	1.227	1.361				
Ciudad Lineal	8	142	150				
Fuencarral	78	698	776				
Hortaleza	86	759	845	6	55	25	168
Latina	145	334	479				
Puente Vallecas	129	248	377	12	47	24	94
Retiro	237	947	1.184				
Tetuán	4	73	77				
Vicálvaro	50	387	437				
Villa Vallecas	294	827	1.121				
Villaverde	106	1.123	1.229	3	54	58	872
<b>TOTAL</b>	<b>1.516</b>	<b>10.869</b>	<b>12.385</b>	<b>21</b>	<b>156</b>	<b>107</b>	<b>1134</b>

*Tabla 38: Atención en Salud Mental CM en los CMS. Año 2007*

CMS	Nuevos	Revisiones	Consultas	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	193	1.390	1.583				
Carabanchel				2	1	47	350
Centro	10	194	204				
Chamberí	38	365	403				
Ciudad Lineal	2	663	665				
Fuencarral	536	2.987	3.523				
Hortaleza	23	169	192				
Tetuán	68	703	771	1	4	2	8
Vicálvaro	655	4.056	4.711				
Villa Vallecas	317	1.589	1.906				
Villaverde	12	738	750	6	103	71	955
<b>TOTAL</b>	<b>1.854</b>	<b>12.854</b>	<b>14.708</b>	<b>9</b>	<b>108</b>	<b>120</b>	<b>1.313</b>

## Aula ciudadana

Durante 2007, promovido por la Escuela de Salud Pública que ha coordinado la relación con las Juntas municipales y en colaboración con la misma, se ha coordinado y realizado "Aula Ciudadana", una actividad de promoción de la salud dirigida a población general en centros culturales y de mayores, en diez distritos de la ciudad.

Se han realizado un total de **25** "Aulas Ciudadanas", de las cuales **12** han sido sobre alimentación, **8** sobre envejecimiento saludable y **5** sobre prevención de accidentes. En total han asistido **575** participantes.

*Tabla 39: Educación para la salud Aula Ciudadana. Año 2007*

CMS	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Arganzuela	2	49	2	49
Carabanchel	1	12	1	12
Centro	2	50	2	50
Chamberí	4	59	4	59
Ciudad Lineal	1	31	1	31
Hortaleza	2	52	2	52
Latina	1	29	1	29
Retiro	2	61	2	61
Tetuán	1	16	1	16
Vicálvaro	3	103	3	103
Villa Vallecas	1	35	1	35
Villaverde	5	78	5	78
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>575</b>	<b>25</b>	<b>575</b>

## Centros Monográficos Madrid Salud

La Unidad Técnica de Centros Monográficos Madrid Salud, está integrada por 8 Centros de carácter específico, distribuidos por la ciudad de Madrid, que sirven de apoyo y reciben usuarios de los Centros Madrid Salud y de otras dependencias municipales y atienden también directamente, necesidades específicas de salud de la población. En el mes de julio se inauguró un Centro de Salud Internacional, en la calle Montesa nº 22, para atención a inmigrantes en consulta de primer nivel y consulta sanitaria individualizada sobre los viajes y medidas preventivas a adoptar, así como la vacunación obligatoria o recomendada según destino.

Centro de Diagnóstico Médico

**ESPECIALIDADES MÉDICAS**

*Tabla 40: Especialidades Médicas. Atenciones prestadas. Año 2007*

Actividad Año 2007	
Medicina Interna	1.881
Tuberculosis	2.882
Otorrinolaringología	1.279
Oftalmología	1.920
Relajación creativa y Habilidades emocionales	3.361
Traumatología	221
Urología	869
Dermatología y Prevención Precoz del Cáncer de Piel	824
Prevención SIDA e ITS	8.241
Diabetes y Obesidad	4.391
Ginecología y Planificación Familiar	3.941
Medicina General. Estudio Básico de Salud	808
Cirugía	699
Anestesia	38
Trabajo Social	418
Enfermería	5.794
Inmunoprofilaxis Humana de la Rabia	6.432
Diagnóstico por Imagen	34.697
<b>TOTAL</b>	<b>78.885</b>

*Tabla 41: Especialidades Médicas. Exploraciones Complementarias. Año 2007*

Exploraciones complementarias	Nº
Medicina Interna	1.178
ORL	4.514
Oftalmología	4.825
Urología	1.119
Dermatología	3.556
Ginecología	3.924
Ecografía Ginecológica	9.183
<b>TOTAL</b>	<b>28299</b>

**Especialidades Médicas. Medicina Interna. Consulta**

*Tabla 42: Especialidades Médicas. Medicina Interna. Consulta. Año 2007*

Consultas (Riesgo Cardio Vascular, Interconsultas)	
Nuevas	373
Revisiones	1.508
<b>TOTAL</b>	<b>1.881</b>

*Tabla 43: Especialidades Médicas. Medicina Interna. Exploraciones. Año 2007*

Exploraciones	
Electrocardiogramas	9
Espirometrías	242
Otras: Mantoux	927
<b>TOTAL</b>	<b>1.178</b>

**Especialidades Médicas. Medicina Interna. Programa de Tuberculosis**

*Tabla 44: Especialidades Médicas. Medicina Interna. Programa de Tuberculosis. Año 2007*

Nuevos	1.300
Revisiones	1.771
<b>TOTAL CONSULTAS</b>	<b>3.071</b>

*Tabla 45: Indicadores de Diagnóstico y de control de Tuberculosis. Año 2007*

Indicadores de diagnóstico	Nº
Nº de Historias abiertas	1.300
Total de Mantoux	927
Placas de torax	1.180
Cultivos de Lowestein	144
Indicadores de control	Nº
Mantoux positivos	523
Radiografías de tórax positivas	13

*Tabla 46: Estudio de Contactos Tuberculosis. Año 2007*

Procedencia	Nº
Victoria Kent	43
Centro Abierto Calatrava	11
Centro Día Casa de las Flores	61
Puerta Abierta Casa de Campo	5
Centro Abierto Peñuelas	28
CASI (Albergue de San Isidro)	23
CAD 4	9
Area 7 Epidemiología Comunidad de Madrid	2
<b>TOTAL</b>	<b>182</b>

**Especialidades Médicas. Otorrinolaringología:**

*Tabla 47: Especialidades Médicas. Otorrinolaringología. Consulta. Año 2007*

Consultas	
Nuevos	1.059
Revisiones	220
<b>TOTAL</b>	<b>1.279</b>

*Tabla 48: Especialidades Médicas. Otorrinolaringología Exploraciones. Año 2007*

Exploraciones	
Otoscopias	1.147
Impedanciometrías	1.219
Otoemisiones	195
Permeabilización por oclusión conducto auditivo externo	400
Audiometrías	1.186
Revisión de adaptación de audífonos	367
<b>TOTAL</b>	<b>4.514</b>

*Tabla 49: Especialidades Médicas. Otorrinolaringología. Diagnósticos. Año 2007*

Diagnósticos	
Hipoacusia de intensidad leve	322
Hipoacusia media o grave	629
Indicación de adaptación protésica	316
<b>TOTAL</b>	<b>1.267</b>

**Especialidades Médicas. Oftalmología:**

*Tabla 50: Especialidades Médicas. Oftalmología. Consulta. Año 2007*

Consultas	
Nuevos	1.349
Revisiones	571
<b>TOTAL</b>	<b>1.920</b>

*Tabla 51: Especialidades Médicas. Oftalmología. Protocolos. Año 2007*

Protocolos	
Agudeza Visual	1.123
Diabetes-RCV	429
Glaucoma	106
Otros	272
<b>TOTAL</b>	<b>1.930</b>

*Tabla 52: Especialidades Médicas. Oftalmología Exploraciones. Año 2007*

Exploraciones	
Campimetría	63
Corrección Óptica	200
Fondo de Ojo	1.707
Fundoscopia	455
Paquimetría ultrasónica	107
Refracción	609
Tonometría	1.684
<b>TOTAL</b>	<b>4.825</b>

**Especialidades Médicas. Relajación Creativa. Habilidades Emocionales:**

*Tabla 53: Especialidades Médicas. Relajación Creativa. Habilidades Emocionales. Año 2007*

Tipo Grupo	Grupos	Sesiones	Participantes nuevos	Asistencias
Entrenamiento en Relajación Creativa (5 sesiones)	7	35	227	973
Habilidades Emocionales ( 5 sesiones)	3	15	87	388
Grupo abierto de Apoyo Emocional (GAAE) (Continuado)	2	77	0	2.000
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>127</b>	<b>314</b>	<b>3.361</b>

**Especialidades Médicas. Traumatología:**

*Tabla 54: Especialidades Médicas. Traumatología. Consulta. Año 2007*

Consultas	
Nuevos	132
Revisiones	89
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>

**Especialidades Médicas. Urología:**

*Tabla 55: Especialidades Médicas. Urología. Consulta. Año 2007 (\*)*

Consultas	
Nuevos	264
Revisiones	605
<b>TOTAL</b>	<b>869</b>

*Tabla 56: Especialidades Médicas. Urología. Exploraciones. Año 2007 (\*)*

Exploraciones	
ECO reno-vesico-prostática	534
Ecografía transrectal	261
Flujometría	292
Biopsia	32
<b>TOTAL</b>	<b>1.119</b>

*Tabla 57: Especialidades Médicas. Urología. Resultados de biopsias de próstata. Año 2007 (\*)*

Resultados de Biopsia Prostática	
Biopsias prostáticas normales	15
Atipia glandular	3
Adenocarcinoma de próstata	13
Otros	1
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>

(\*) Sólo 8 meses de consulta

**Especialidades Médicas. Dermatología. SIDA, ITS y Prevención Precoz del Cáncer de Piel:**

*Tabla 58: Dermatología. Consulta. Año 2007*

Consultas	
Nuevos	3.185
Revisiones	5.880
<b>TOTAL</b>	<b>9.065</b>

*Tabla 59: Prevención Precoz del Cáncer de Piel. Año 2007*

Consulta de Prevención Precoz del Cáncer de Piel	
Nuevos	775
Revisiones	49
<b>TOTAL</b>	<b>824</b>

*Tabla 60: Diagnósticos. Prevención Precoz del Cáncer de Piel. Año 2007*

Diagnósticos	Nº Casos
Carcinoma basocelular	21
Melanoma maligno	2
Nevus atípicos	98
Queratomas actínicos	24
Nevus congénitos	50
Otras lesiones	479
<b>TOTAL</b>	<b>674</b>

*Tabla 61: Prevención de SIDA e I.T.S. Año 2007*

Consulta de Prevención de SIDA y I.T.S.	
Nuevos	2.410
Revisiones	5.529
Vacunas HB	302
<b>TOTAL</b>	<b>8.241</b>

*Tabla 62: Prevención de SIDA e I.T.S. Distribución por sexo. Año 2007*

Sexo	Nº	%
Mujeres	976	51,34
Hombres	925	48,65
<b>TOTAL</b>	<b>1.901</b>	

**Tabla 63: Prevención de SIDA e I.T.S. Usuarios nuevos. Categorías de exposición (No excluyentes) Año 2007**

Comportamiento de Riesgo	Usuarios	%
Usuarios Drogas Intravenosas	0	0
Hombres bisexuales	73	2.29
Hombres homosexuales	243	7.64
Heterosexuales	1.432	45.03
Contacto con prostitución	106	3.33
Parejas de VIH	12	0.38
Contactos ocasionales	997	31.35
Prostitución	252	7.92
VIH positivo previo	64	2.01
<b>TOTAL</b>	<b>3179</b>	

**Tabla 64: : Prevención de SIDA e I.T.S. Pruebas complementarias. Año 2007**

Pruebas Complementarias	Total	%
Exudado uretral	242	2.38
Exudado vaginal	655	6.48
Cultivo vaginal	659	6.49
Cultivo uretral	238	2.34
Cultivo faríngeo	189	1.86
Cultivo anal	111	1.09
Serología Sífilis	2.138	21.05
Serología HB	1.613	15.88
Serología Hepatitis C	818	8.05
Serología VIH	2.114	20.81
Serología Herpes simple II	770	7.58
Hemograma	134	1.31
Orina	79	0.77
Bioquímica	137	1.32
Revisión inicial VIH	11	0.11
Revisión sucesiva VIH	4	0.03
Mantoux	42	0.41
Cultivo hongos	52	0.51
Biopsia	96	0.94
Citología	37	0.36
Otros	18	0.18
<b>TOTAL</b>	<b>10.157</b>	

*Tabla 65: Prevención de SIDA e I.T.S. Diagnósticos. Año 2007*

Diagnósticos	Nº Casos
Balanitis	45
Cervicitis por Chlamydia T.	28
Cervicitis gonocócica	4
Condilomas	206
Escabiosis	18
Hepatitis B positivo	3
Hepatitis C positivo	11
Herpes simple genital	33
Molusco contagioso	90
Pediculosis púbica	4
Proctitis por Chlamydia t.	7
Proctitis gonocócica	6
Sífilis primaria	8
Sífilis secundaria	9
Sífilis latente	56
Uretritis (otras)	10
Uretritis por Chlamydia t.	13
Uretritis gonocócica	27
Vaginitis por Candida sp.	166
Vaginitis por Tricomonas v.	3
Vaginosis bacteriana	59
VIH positivo (nuevo)	29
<b>TOTAL</b>	<b>835</b>

**Especialidades Médicas. Diabetes y Obesidad:**

*Tabla 66: Especialidades Médicas. Diabetes y Obesidad. Consulta. Año 2007*

Consulta Diabetes y Obesidad	
Nuevos	448
Revisiones	3.251
<b>TOTAL</b>	<b>3.699</b>

*Tabla 67: Diabetes y Obesidad. Actividad grupal. Año 2007*

	Nº de grupos	Sesiones	Nuevos	Asistencias
Grupos Diabetes	3	13	20	517
Grupos Obesidad	2	6	15	175
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>35</b>	<b>692</b>

**Especialidades Médicas. Ginecología:**

*Tabla 68: Especialidades Médicas. Ginecología. Consulta. Año 2007*

Consultas	
Nuevas	397
Revisiones	3.544
<b>TOTAL</b>	<b>3.941</b>

*Tabla 69: Ginecología. Exploraciones complementarias. Año 2007*

Exploraciones complementarias Ginecología	
Exudado vaginal	940
DIU	21
Implantes	4
Ecografías en consulta	2.468
Colposcopia	390
Biopsias	43
Toma para determinación de HPV	58
<b>TOTAL</b>	<b>3.924</b>

**Especialidades Médicas. Ecografía Ginecológica de Alta Resolución**

*Tabla 70: Especialidades Médicas. Ecografía Ginecológica de Alta Resolución. Año 2007*

Ecografías Ginecológicas realizadas	9.183
-------------------------------------	-------

**Especialidades Médicas. Actividad Quirúrgica:**

*Tabla 71: Especialidades Médicas. Intervenciones quirúrgicas diagnósticas realizadas. Anestesia. Año 2007*

Unidad	TOTAL
Cirugía General	84
Dermatología	32
Urología	96
Punciones-biopsias	487
<b>TOTAL</b>	<b>699</b>

**Especialidades Médicas. Trabajo Social:**

*Tabla 72: Especialidades Médicas. Actividad Trabajo Social. Año 2007*

Nuevos	200
Revisiones	218
<b>TOTAL</b>	<b>418</b>

**Especialidades Médicas. Enfermería:**

*Tabla 73: Especialidades Médicas Actividad de Enfermería. Año 2007*

Diabetes	1.455
Extracciones	2.295
ITS y SIDA	2.044
<b>TOTAL</b>	<b>5.794</b>

**División de Diagnóstico por Imagen:**

*Tabla 74: Diagnóstico por Imagen. Año 2007*

Actividad	Nº Casos
Radiología General	1.831
Ecografía General	190
Ecografía Andrológica	2
PAAF General	62
Mamografía	18.663
Ecografía Mamaria	2.912
PAFF Ecoguiadas de mama	61
Biopsias Ecoguiadas de mama	103
Biopsia con Mesa Estereotáxica	108
Densitometrías	10.765
<b>TOTAL</b>	<b>34.697</b>

*Tabla 75: Diagnóstico por Imagen. Mamografía y Ecografía mamaria. Variación interanual*

Tipo de Intervención	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Mamografía	14.454	17.072	17.665	15.747	17.189	18.663
Ecografía mamaria	2.911	3.568	3.629	3.431	2.549	2.912
<b>TOTAL</b>	<b>17.365</b>	<b>20.640</b>	<b>21.284</b>	<b>19.178</b>	<b>19.738</b>	<b>21.575</b>

Gráfico 20: Diagnóstico por Imagen. Mamografía y Ecografía mamaria. Variación interanual

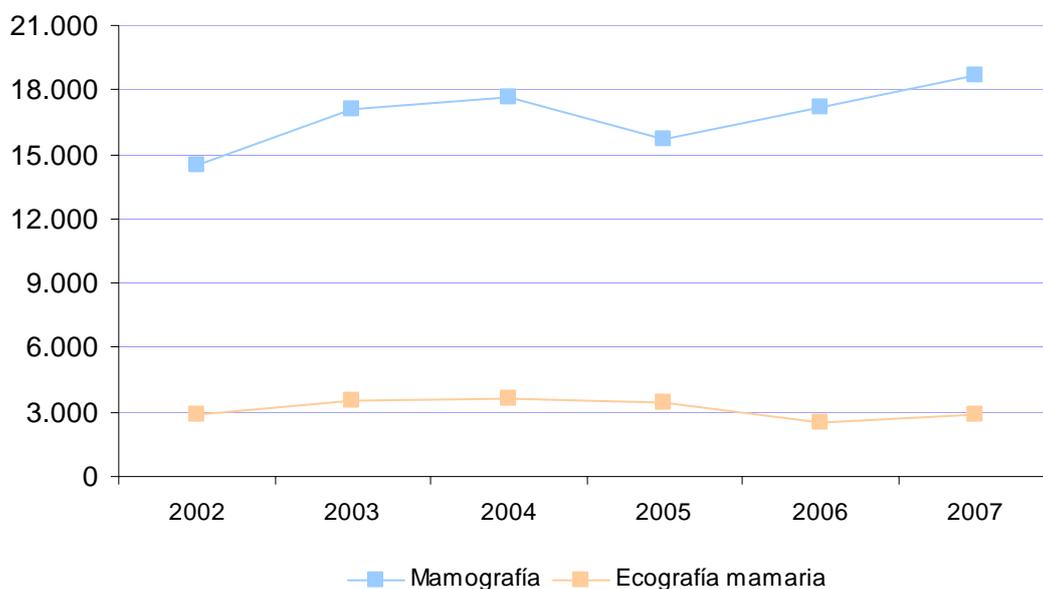


Tabla 76: Diagnóstico por Imagen. Intervencionismo mamario. Resultados Totales. Año 2007

Tipo de Intervención	Total	Resultados Positivos
PAFF Ecoguiados	61	8
Biopsias Ecoguiadas	103	52
Biopsias por Estereotaxia	108	27
<b>TOTAL</b>	<b>272</b>	<b>87</b>

Tabla 77: Diagnóstico por Imagen. Resultados de Biopsia por ecografía. Año 2007

Tipo de Lesión	Total	%
Ca Ductal "in situ"	4	7,69
Ca Lobulillar "in situ"	2	3,85
Ca Ductal Infiltrante	29	55,77
Otros	17	32,69
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	

Tabla 78: Diagnóstico por Imagen. Resultados de Biopsia por estereotaxia. Año 2007

Tipo de Lesión	Total	%
Ca Ductal "in situ"	13	48,15
Ca Lobulillar "in situ"	1	3,70
Ca Ductal Infiltrante	5	18,52
Papiloma	1	3,70
Cicatriz radial	1	3,70
Hiperplasia ductal atípica	6	22,22
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	

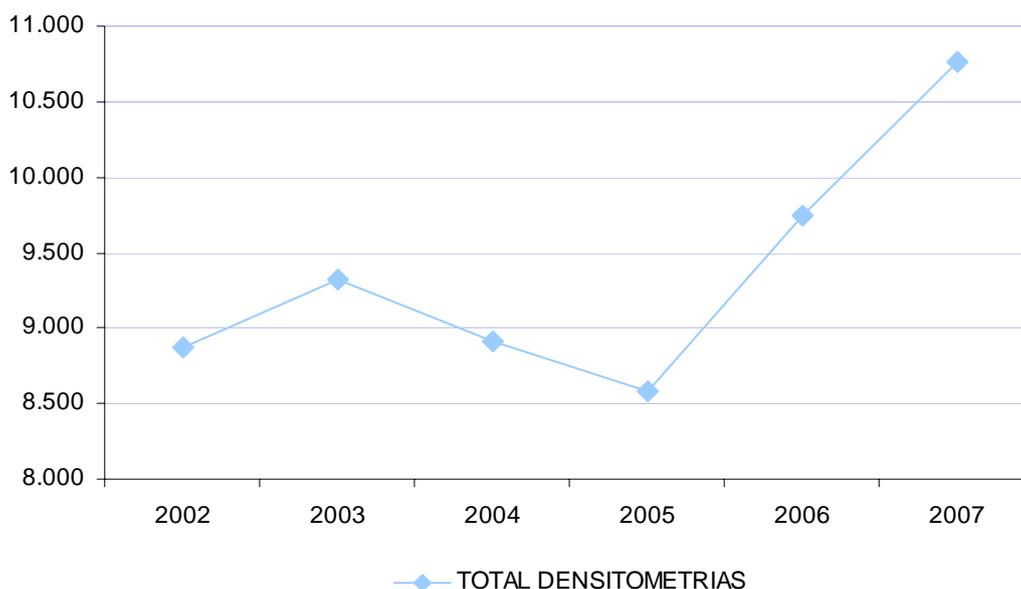
Se han realizado un total de 211 biopsias, 103 ecoguiadas y 108 por estereotaxia.

El número total de lesiones malignas confirmadas por biopsia ha sido de 54, lo que supone un porcentaje de 25,6 %. De todas ellas , 35 se han confirmado en las biopsias realizadas por ecografía (33,9 %) y 19 en biopsias mediante estereotaxia (17,6%) De las 54 lesiones confirmadas, 20 (37 %) son carcinomas “in situ”.

**Tabla 79: Diagnóstico por Imagen. Densitometría. Variación interanual**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>TOTAL</b>	<b>8.875</b>	<b>9.315</b>	<b>8.913</b>	<b>8.582</b>	<b>9.738</b>	<b>10.765</b>

**Gráfico 21: Diagnóstico por Imagen. Densitometría. Variación interanual**



**Immunoprofilaxis Humana de la Rabia:**

**Tabla 80: Immunoprofilaxis Humana de la Rabia. Consulta. Año 2007**

Consultas realizadas	2.494
Consultas telefónicas	3.938
<b>TOTAL CONSULTAS</b>	<b>6.432</b>

**Tabla 81: Immunoprofilaxis Humana de la Rabia. Dosis de vacunas administradas. Año 2007**

Preexposición	2.118
Postexposición	283
<b>TOTAL</b>	<b>2.401</b>

## Laboratorio de Análisis Clínicos

Tabla 82: Laboratorio de Análisis Clínicos. Actividad Global. Año 2007

Actividad Año 2007		
Dependencia de origen	Pacientes	Determinaciones
CAD 1	180	3.568
CAD 2	239	4.896
CAD 3	268	5.141
CAD 4	343	7.883
CAD 5	201	4.481
CAD 6	305	6.364
CAD 7	205	4.575
CC Fúcar	127	2.149
CMS Arganzuela	1.839	31.142
CMS Carabanchel	2.400	37.173
CMS Centro	2.090	29.101
CMS Chamberí	1.658	25.062
CMS Ciudad Lineal	3.035	38.418
CMS Fuencarral	1.364	20.810
CMS Hortaleza	2.512	40.715
CMS Latina	987	11.436
CMS Retiro	1.108	13.839
CMS Tetuán	1.595	21.485
CMS Vallecas	949	15.231
CMS Villaverde	1.832	28.651
CMS Vicálvaro	3.077	38.679
CMS Puente de Vallecas	771	7.741
CMS San Blas	170	2.164
Centro Joven	1.051	16.824
Centro de Diagnostico Médico	7.550	73.594
C.P. Deterioro Cognitivo	265	4.021
C.M. Los Alamos	1	16
C.T.D. Centro Fucar Cruz Roja	96	1.221
C.T. Batán	42	680
Cáritas	27	190
Salud Laboral	45	851
Centro Proyecto Hombre	58	544
Madrid Positivo	135	2.558
Casa de Campo	3	36
MADROÑO	185	3.856
Estudio agua Año 2007	162	1.250
Varios	661	11.975
<b>TOTAL</b>	<b>37.536</b>	<b>518.320</b>

*Tabla 83: Laboratorio de Análisis Clínicos. Determinaciones. Año 2007*

	Análítica Programa	Drogas	Anatomía Patológica	Total
<b>TOTAL</b>	<b>518.320</b>	<b>93.988</b>	<b>33.427</b>	<b>645.735</b>

*Tabla 84: Laboratorio de Análisis Clínicos. Pacientes. Año 2007*

	Análítica Programa	Drogas	Anatomía Patológica	Total
<b>TOTAL</b>	<b>37.536</b>	<b>36.822</b>	<b>33.427</b>	<b>107.785</b>

*Tabla 85: Laboratorio de Análisis Clínicos. Actividad de Anatomía Patológica. Año 2007*

	Citologías	Biopsias	V.P.H	Total
<b>TOTAL</b>	<b>31.415</b>	<b>1034</b>	<b>978</b>	<b>33.427</b>

*Tabla 86: Laboratorio de Análisis Clínicos. Actividad de Anatomía Patológica. Resultados de Patología Ginecológica en Citología Año 2007.*

Hallazgos en microbiología	Total
Hongos	2450
Trichomonas	56
Actinomices	166
Cocos	1559
Gardnerella	1433
Flora mixta	4043
Herpes	2
Hallazgos en células escamosas	Total
Atipias de significado incierto	726
SIL de bajo grado	376
SIL de alto grado	88
Carcinoma epidermoide	
Hallazgos en células glandulares	Total
Endometriales	13
Atipias de significado incierto	3

**Tabla 87: Laboratorio de Análisis Clínicos. Actividad de Anatomía Patológica. Resultados de Patología Ginecológica en Biopsias. Año 2007**

Hallazgos en Biopsias de cérvix	Total
Pólipo endocervical	167
Dentro límites normalidad	40
SIL bajo grado (CIN <sub>1</sub> +VPH)	48
SIL alto grado (CIN <sub>2</sub> +VPH, y CIN <sub>3</sub> +VPH)	42
Adenocarcinoma de cérvix	2
Metaplasia escamosa inmadura	58
Hiperplasia microglandular polipoidea endocervical	3
Cervicitis (crónica y aguda)	36
Hallazgos en Biopsias de endometrio	Total
Alteraciones funcionales	68
Atrofia	2
Hiperplasia endometrial simple	2
Hiperplasia endometrial compleja	1
Hallazgos en Biopsias de Vulva	Total
Condiloma acuminado	2
VIN	3
Liquen escleroatrófico de vulva	4

**Tabla 88: Laboratorio de Análisis Clínicos. Actividad de Anatomía Patológica. Resultados de Patología Ginecológica en VPH. Año 2007**

Hallazgos VPH	TOTAL
Realizados	978
Alto riesgo	373

## Centro de Salud Bucodental

**Tabla 89: Salud Bucodental. Actividad. Año 2007**

Nuevos		2.502
Revisiones		3.957
25 Colegios y otros	Niños explorados en el centro y actividad educativa	1.670
<b>TOTAL</b>		<b>8.129</b>

*Tabla 90: Salud Bucodental. Tipo de atención prestada. Año 2007*

Exploraciones estomatológicas	6.781
Higiene dental	6.661
Fluorizaciones	6.139
Selladores	6.760
Control dieta	6.189
Otras exploraciones y actividad educativa	1.670
<b>TOTAL</b>	<b>34.200</b>

## Centro de Apoyo a Seguridad (CAS)

*Tabla 91: Centro de Apoyo a la Seguridad. Actividad. Año 2007*

Tipo de asistencia	Nº Casos	%
Agresiones	3.127	62,97
Alcoholemias	133	2,68
Maltrato	477	9,61
Otras patologías*	1.229	24,75
<b>TOTAL</b>	<b>4.966</b>	

\* Se incluyen en otras patologías: autolesiones, intoxicaciones, tráfico y otras drogodependencias

## Centro Joven

*Tabla 92: Centro Joven. Consulta. Año 2007*

	< 21 años	≥ 21 años	TOTAL
Nuevos	7.633	3.497	11.130
Revisiones	10.096	2.908	13.004
<b>TOTAL</b>	<b>17.729</b>	<b>6.405</b>	<b>24.134</b>

Gráfico 22: Centro Joven. Evolución Interanual

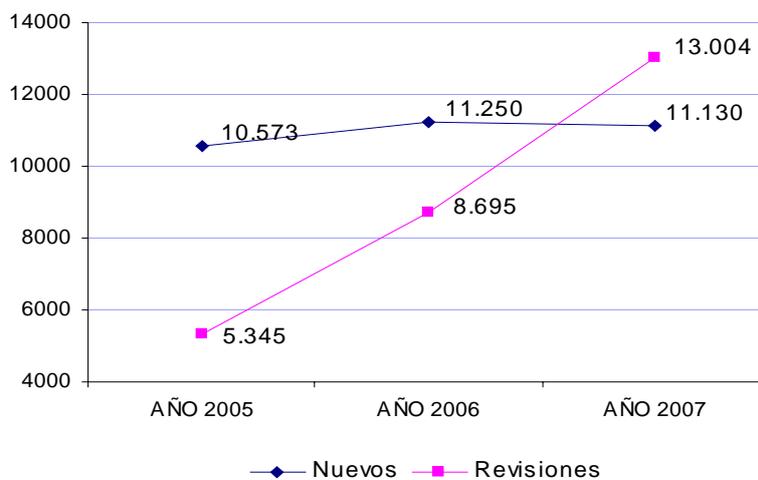


Gráfico 23: Centro Joven. Evolución Interanual por tramos de edad

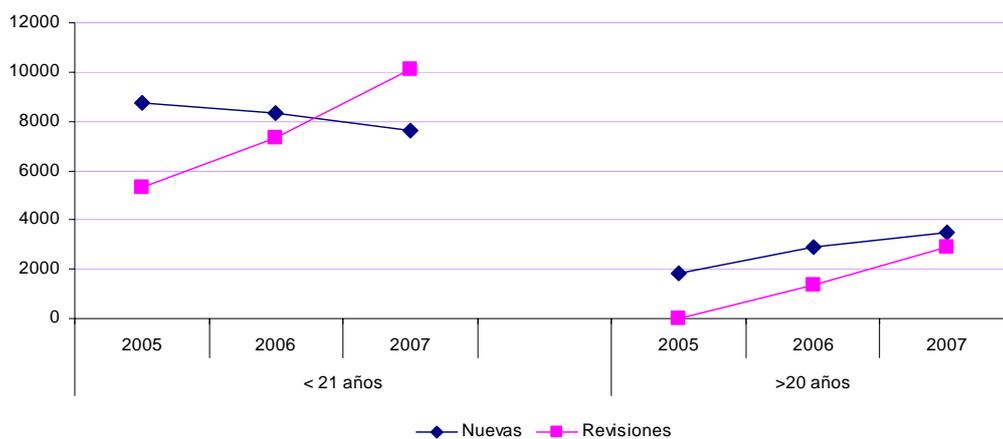
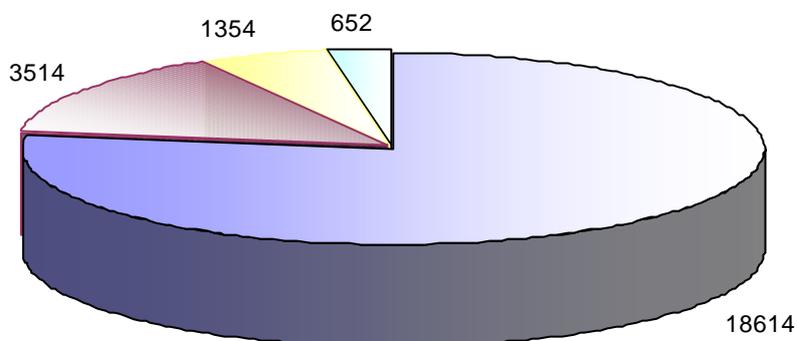


Tabla 93: Centro Joven. Atenciones prestadas por tipo de consulta. Año 2007

	INFANTE JUVENIL	GINECOLOGÍA	SALUD MENTAL	TRABAJO SOCIAL	TOTAL
Nuevos	10.454	493	132	51	11.130
Revisiones	8.160	3.021	1.222	601	13.004
<b>TOTAL</b>	<b>18.614</b>	<b>3.514</b>	<b>1.354</b>	<b>652</b>	<b>24.134</b>

Gráfico 24: Centro Joven. Atenciones prestadas por tipo de consulta. Año 2007



INFANTO JUVENIL 
  GINECOLOGÍA 
  SALUD MENTAL 
  TRABAJO SOCIAL

Tabla 94: Centro Joven. Motivo de Consulta en Menores de 21 años. Año 2007

Motivo de Consulta		Usuarios
Imagen corporal	0,98%	163
Relaciones Familiares	3,08%	585
Educación trabajo	0,93%	155
Uso sustancias tóxicas	0,25%	42
Emocional	9,23%	1.540
Sexualidad	1,30%	216
Alteración Física	1,03%	172
Anticoncepción	11,32%	1.888
Extracciones	2,31%	385
Postcoital	59,58%	9.938
Sospecha Gestación	4,02%	670
Ginecología	0,86%	143
ITS	1,08%	180
Información IVE	1,55%	259
Vacunas / Inyectables	1,50%	251
Taller de condón	0,02%	3
Otros / información general	0,55%	91
<b>TOTAL</b>		<b>16681</b>

Tabla 95: Centro Joven. Motivo de Consulta Mayores de 20 años. Año 2007

Motivo de Consulta		Usuarios
Imagen corporal	0,91%	55
Relaciones Familiares	3,08%	185
Educación trabajo	0,57%	34
Uso sustancias tóxicas	0,23%	14
Emocional	9,05%	544
Sexualidad	1,45%	87
Alteración Física	0,87%	52
Anticoncepción	5,87%	353
Extracciones	2,20%	132
Postcoital	67,64%	4.066
Sospecha Gestación	2,10%	126
Ginecología	1,26%	76
ITS	1,75%	105
Información IVE	1,40%	84
Vacunas / Inyectables	1,16%	70
Taller de condón	0,00%	0
Otros / información general	0,47%	28
<b>TOTAL</b>		<b>6.011</b>

Tabla 96: Centro Joven. Vías de Acceso de usuarios. Año 2007

	< 21 AÑOS		≥ 21 AÑOS	
Medios de comunicación	113	0,66%	72	1,18%
Internet	510	2,96%	352	5,77%
Teléfonos de información	296	1,72%	270	4,43%
Organizaciones Juveniles	40	0,23%	38	0,62%
Amigos	5.337	30,97%	1.537	25,19%
Entorno familiar	101	0,59%	34	0,56%
Entorno educativo	190	1,10%	10	0,16%
Servicios Sociales	57	0,33%	6	0,10%
Usuario/a del Centro	9.286	53,88%	2.499	40,96%
Otro CMS	226	1,31%	139	2,28%
Atención Primaria	551	3,20%	568	9,31%
Atención especializada / Hospital	304	1,76%	268	4,39%
Farmacia	143	0,83%	233	3,82%
Recursos I.V.E.	2	0,01%	2	0,03%
Otros	79	0,46%	73	1,20%
<b>TOTAL</b>	<b>17.235</b>		<b>6.101</b>	

Tabla 97: Centro Joven. Lugar de procedencia de usuarios. Año 2007

	Madrid	Madrid inmigrantes	Comunidad de Madrid	CM inmigrantes	Otras CC.AA.	Otros Países	TOTAL
< 21 años	12.538	2.997	1.120	88	125	77	<b>16.945</b>
≥ 21 años	4.185	1.126	341	45	146	143	<b>5.986</b>

Gráfico 25: Centro Joven. Lugar de procedencia de usuarios. Año 2007

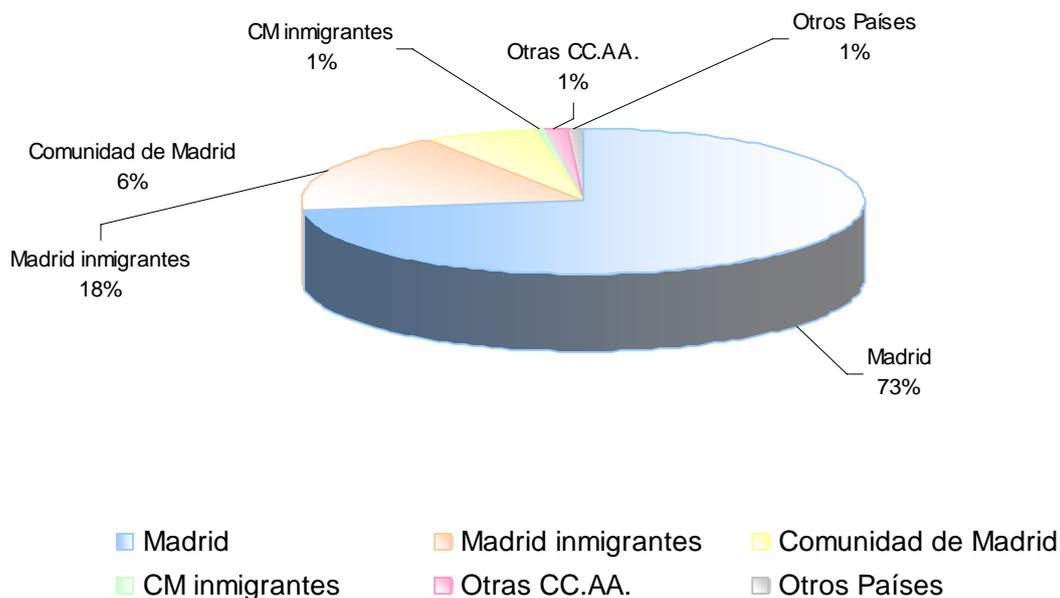


Tabla 98: Centro Joven. Tipo de Atención a usuarios menores de 21 años. Año 2007

Individual	Pareja	Familia	Adolescente + Familia	Mediadores	Adolescentes + Mediadores	Adolescentes + Amigos	TOTAL
10991	4.307	245	558	69	92	1.420	17.682

Tabla 99: Centro Joven. Atenciones Postcoitales. Año 2007

	< 21 años	≥ 21 años	TOTAL
Administradas	9.731	3.924	13.655

Tabla 100: Puente de Vallecas. Atenciones Postcoitales. Año 2007

	< 21 años	≥ 21 años	TOTAL
Nuevos	143	1.429	1.572
Revisiones	32	181	213
<b>TOTAL</b>	<b>175</b>	<b>1.610</b>	<b>1.785</b>

Tabla 101: Centro Joven. Educación para la Salud en Centros Educativos. Año 2007

Dirigido a:	Nº Colegios	Sesiones	Nº Personas
Alumnos	13	118	2.966
Profesores	1	1	9
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>119</b>	<b>2.975</b>

*Tabla 102: Centro Joven. Educación para la Salud en el Centro Joven. Año 2007*

Dirigido a:	Sesiones	Nº Personas	
Adolescentes con asociaciones	40	599	(9 asociaciones)
Alumnos de centros educativos	21	489	(10 colegios)
Padres y orientadores	31	134	
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>1.222</b>	

*Tabla 103: Centro Joven. Educación para la salud en medio comunitario. Año 2007*

	Sesiones	Nº personas
Adolescentes	9	82
Mediadores	163	2.342
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>2.424</b>

*Tabla 104: Centro Joven. Programa Ayudando a Crecer. Año 2007*

	Grupos	Personas	Sesiones
Taller de padres y madres de adolescentes	1	7	6
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

*Tabla 105: Centro Joven. Taller de Relajación (Salud mental). Año 2007*

	Atención en Grupo	
	Personas	Sesiones
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>5</b>

*Tabla 106: Centro Joven. Vacunaciones. Año 2007*

	Vacunas
<21 AÑOS	251
>20 AÑOS	70
<b>TOTAL</b>	<b>321</b>

*Tabla 107: Programa Materno-Infantil. Año 2007*

	Atención en Grupo		
	Grupos	Personas	Sesiones
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>9</b>

*Tabla 108: Centro Joven. Programa de Prevención de Accidentes. Año 2007*

Cursos	1
Personas	20
Sesiones	8
Atenciones	160

## Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo:

Tabla 109: Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo. Consulta. Año 2007

Nuevos	1.121
Revisiones	3.029
<b>TOTAL</b>	<b>4.150</b>

Tabla 110: Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo. Pruebas Complementarias. Año 2007

Prueba	Nº
Resonancia Nuclear Magnética(*)	265

(\*) Contratada a empresa externa

Tabla 111: Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo. Atenciones Grupales. Año 2007

	Grupos	Personas	Sesiones	Atenciones en grupo
Estimulación cognitiva por Ordenador (ECO)	21	229	421	3.915
Estimulación cognitiva grupal (DCL)	13	206	214	2.646
Estimulación Cognitiva Grupal (PMAE)	16	274	181	1.870
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>709</b>	<b>816</b>	<b>8.431</b>

Tabla 112: Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Difusión. Año 2007

	Nº Actividades	Lugar	Personas
EpS e información para profesores de la Facultad de Educación de la UNED	1	C/ Montesa,22	12
EpS y Difusión para socios de la Unión Democrática de Pensionistas	2	C/ Montesa,22	24
EpS y Difusión para Mayores	1	Asociación de Sordos de Madrid	60
EpS y Difusión para profesionales del Centro de Servicios Sociales de "La Guindalera"	1	C/ Montesa,22	4
EpS y Difusión para Mayores. Jornada 21 de septiembre de Puertas Abiertas	12	C/ Montesa,22	101
EpS y Difusión. Charlas informativas para familiares	8	C/ Montesa,22	373
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>		<b>574</b>

## Centro de Promoción de Hábitos Saludables

El Centro de Promoción de Hábitos Saludables, además de desarrollar su actividad asistencial específica, presta apoyo y coordina los Programas de Ansiedad y Estrés y Tabaco que se realizan en los Centros Madrid Salud, actividad de consultoría-asesoría y elaboración de material y documentación.

**Tabla 113: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Actividad Grupal. Año 2007**

	Grupos	Personas nuevas	Sesiones	Atenciones grupales
Tabaco	19	283	126	1.791
GESA	9	89	99	766
Obesidad	3	51	21	285
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>423</b>	<b>246</b>	<b>2.842</b>

**Tabla 114: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Atención individual. Año 2007**

	Mujeres	Hombres	Total
Tabaco	320	187	507
GESA	357	48	405
Obesidad	71	6	77
<b>TOTAL</b>	<b>748</b>	<b>241</b>	<b>989</b>

**Tabla 115: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Programa de Tabaco "on line". Año 2007**

Nuevos	933
Consultas	218

Actividades de Difusión consolidadas: 29

Formación o difusión a colectivos no profesionales: Aula ciudadana.

**Tabla 116: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Aula Ciudadana. Año 2007**

Aula Ciudadana	Población Diana	Nº de actividades realizadas	Lugar de Realización
"Lloramos porque estamos tristes o estamos tristes porque lloramos"	Población General	6	Centros Culturales de los distritos concertados
"Comunicarse bien para vivir mejor"	Población General	11	Centros Culturales de los distritos concertados
"Adiós al Tabaco"	Población General	1	Centros Culturales de los distritos concertados

Consultoría: Esta actividad tiene como objetivos asesorar a profesionales, empresas públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales, grupos de autoayuda y organizaciones sociales, en materia de estrés, ansiedad, depresión, tabaco, obesidad y comunicación, emitir informes de interés y desarrollar actividades de formación en estos ámbitos.

**Tabla 117: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Consultoría. Año 2007**

Institución/Organización	Protocolo	Actividad	Resultados	Situación actual
Ministerio de Presidencia	Comer bien y moverse más	6 Reuniones de trabajo	Grupo de intervención	Grupo 1 sesión 6ª
UGT - Madrid	Tabaco	Reuniones de trabajo	5 talleres para dejar de fumar	En curso 1, en preparación 1
Ministerio de Defensa	Tabaco	Reuniones de trabajo	7 talleres derivados a los CMS	Terminados
Ministerio de Fomento	Tabaco	Reuniones de trabajo	1 taller	En curso
Clínica Moncloa	Tabaco	Reuniones de trabajo	3 talleres	Terminados
Ministerio de la Presidencia	Tabaco	Reuniones de trabajo	2 talleres	Terminados
Ministerio del Interior	Tabaco	Contactos para un taller en Centro Victoria Kent		Pendiente
Bassat & Ogilvy	Tabaco	Reuniones de trabajo	2 talleres, derivados a los CMS	Terminados
Motor Mecha	Tabaco	Reuniones de trabajo	1 taller	Terminado
Publicis Dialog	Tabaco	Reuniones de trabajo	1 taller	Terminado
Instituto Municipal de Deportes	Tabaco	Contacto para taller	1 taller, derivado a CMS de Villa de Vallecas	No pudo celebrarse
Ministerio de Justicia	Tabaco	Reuniones de trabajo	1 taller	Terminado
Centro de Investigaciones Sociológicas	Tabaco	Reuniones de trabajo	1 taller	Terminado
Centro de Estudios Políticos y Constitucionales	Comer bien y moverse más	Reuniones de trabajo		Pendiente un taller
Comisiones Obreras	Tabaco	2 Reuniones de trabajo	Elaboración de proyecto	Pendiente
Agencia Tributaria Ayuntamiento de Madrid	Tabaco	Reuniones de trabajo	1 taller	Terminado
Universidad Rey Juan Carlos	GESA	Reuniones para desarrollar talleres		En espera
UGT Madrid	GESA	Reuniones para desarrollar talleres		En espera
Centro de Animación sociocultural de Madrid (CASM)	Comunicación	Reuniones para desarrollar talleres	1 taller de Solución de problemas a 25 mujeres mediadoras	

**Tabla 118: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Elaboración de Material y Documentación. Año 2007**

Protocolo	Documentación
Comer bien y moverse más	Elaboración de protocolo Guía del alumno
Tabaco	Diapositivas de apoyo para los talleres para dejar de fumar Guía del Monitor Gestión de documentación (Plan Regional, CMS...)
Comunicación	Material audiovisual para entrenamiento en entrevista motivacional

**Tabla 119: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Participación en Medios de Comunicación. Año 2007**

Medio	Fecha	Asunto	Participante
Diario "La Razón"	16 Enero	Tabaco	Moreno Arnedillo, J.
Cadena DIAL	1 Febrero	Tabaco	Moreno Arnedillo, J.

**Tabla 120: Centro de Promoción de Hábitos Saludables. Otras actividades. Año 2007**

Actividad	Fecha	Protocolo	Tipo de actividad	Participante
Día Mundial sin Tabaco	31 Mayo	Tabaco	Reuniones, elaboración de blog, selección de mejores trabajos, actividad en Casa de Vacas...	Moreno Arnedillo, J.

## Centro de Salud Internacional

El Centro de Salud Internacional, se inaugura en julio de 2007 para atención a inmigrantes en consulta de primer nivel y consulta sanitaria individualizada sobre los viajes y medidas preventivas a adoptar, así como la vacunación obligatoria o recomendada según destino.

**Tabla 121: Centro de Salud Internacional. Consulta del emigrante. Año 2007**

	Hombre	Mujer	Total	Programa Tuberculosis	RX Tórax	Extracciones de sangre
Julio	57	5	62	17	7	19
Agosto	5	2	7	3	0	0
Septiembre	8	3	11	2	0	0
Octubre	12	0	12	10	4	12
Noviembre	25	7	32	11	3	14
Diciembre	17	4	21	6	1	11
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>21</b>	<b>145</b>	<b>49</b>	<b>15</b>	<b>56</b>

**Tabla 122: Centro de Salud Internacional. Consulta del viajero. Año 2007**

	Viajeros atendidos	Quimioprofilaxis paludismo	Tratamiento reserva paludismo
Julio	1.642	909	0
Agosto	1.489	1.061	0
Septiembre	817	573	0
Octubre	767	446	0
Noviembre	614	392	0
Diciembre	514	428	0
<b>Total</b>	<b>5.843</b>	<b>3.809</b>	<b>0</b>

**Tabla 123: Centro de Salud Internacional. Vacunas administradas. Año 2007**

	Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total	
	A	R	A	R	A	R	A	R	A	R	A	R	A	R
Colera Oral	0	72	0	147	0	27	0	21	0	3	0	13	0	283
Encefalitis Japonesa	110	3	11	1	4	0	1	0	0	0	0	0	126	4
Encefalitis Centroeuropea	13	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0
Fiebre Amarilla	487	2	467	0	308	1	282	17	248	17	270	0	2062	37
Fiebre Tifoidea Iny.	543	7	432	28	126	22	119	0	240	0	329	1	1.789	58
Fiebre Tifoidea Oral	0	295	0	359	0	320	0	193	0	89	0	44	0	1.300
Gripe	29	4	18	0	1	5	162	5	32	1	26	0	268	15
Hepatitis A	196	314	169	275	150	78	132	40	124	30	140	30	911	767
Hepatitis A+B	16	27	31	49	28	7	20	4	17	4	15	5	127	96
Hepatitis B	203	250	108	267	202	47	107	49	46	24	46	39	712	676
Inmunoglobulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis A+C		1	5	2	0	1	0	0	0	0	2	0	7	4
Meningitis A,C,W135,Y	311	3	130	21	107	18	66	0	99	0	138	0	851	42
Meningitis C	4	0	11	7	13	1	29	0	32	0	12	1	101	9
Neumococica	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Polio Inyectable	105	4	5	35	6	4	13	0	25	6	51	2	205	51
Polio Oral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia Preexposición		48	0	29	0	20	0	12	0	8	0	9	0	126
Sarampión-Rubéola-Parotiditis	122	9	62	10	29	4	11	1	15	2	17	1	256	27
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos Difteria (Adultos)	594	26	557	30	393	35	323	13	257	8	237	0	2361	112
Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.733</b>	<b>1.065</b>	<b>2.010</b>	<b>1.260</b>	<b>1.367</b>	<b>590</b>	<b>1.268</b>	<b>355</b>	<b>1.135</b>	<b>192</b>	<b>1.283</b>	<b>145</b>	<b>9.796</b>	<b>3.607</b>

**Tabla 124: Centro de Salud Internacional. Prevención Paludismo. Año 2007**

	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Cloroquina	69	110	50	31	36	16	312
Cloroquina+Proguanil	0	0	3	0	1	0	4
Proguanil+Cloroquina-Savarine	42	30	29	14	5	13	133
Malarone	482	592	305	250	177	180	1.986
Mefloquina	189	148	86	59	77	79	638
Doxiciclina	127	181	100	92	96	140	736
<b>TOTAL</b>	<b>909</b>	<b>1.061</b>	<b>573</b>	<b>446</b>	<b>392</b>	<b>428</b>	<b>3.809</b>

## Formación de Profesionales

**Tabla 125: Formación de profesionales coordinada por el Servicio de Prevención y Promoción de la Salud. Año 2007\***

Cursos/Seminarios/Jornadas	Organizador	Nº Alumnos	Fechas	Acreditación Laín Entralgo
Sistema Informático OMI-Clínico	Escuela Municipal de Formación	300	12-16, 26-30 marzo, 9-20 abril y 8 mayo	
Sistema Informático OMI-Agendas	Escuela Municipal de Formación	120	9-10 y 11-16 abril	
Actualización en Salud Pública	Escuela Municipal de Formación	20	12 y 13 marzo	
Salud Afectiva-Sexual en Jóvenes	Escuela Municipal de Formación	25	19-23 marzo	4.8 créditos
Actualización en Salud Pública	Escuela Municipal de Formación	29	27 y 28 marzo	
Metodología de los Planes de Enfermería	Escuela Municipal de Formación	25	23,24 y 26, 27 abril y 4 mayo	3.6 créditos
Abordaje de la Violencia y los Malos Tratos	Escuela Municipal de Formación	25	7-11 mayo	3.9 créditos
Actualización en Prevención de Riesgo Cardiovascular	Escuela Municipal de Formación	25	21-25 mayo	5.8 créditos
Actualización en Técnicas de Laboratorio	Escuela Municipal de Formación	20	28 mayo y 1 junio	2.1 créditos
Actualización en Osteoporosis y Prevención de Caídas	Escuela Municipal de Formación	25	4-8 junio	3.9 créditos
Alimentación y Nutrición	Escuela Municipal de Formación	25	11-15 junio	4.5 créditos
Actualización en Citología Cervical	Escuela Municipal de Formación	25	25 septiembre	0.9 créditos
Actualización en Prevención del Cáncer	Escuela Municipal de Formación	25	1-5 octubre	4.4 créditos
Actualización en Odontopediatría. Tratamientos, Técnicas y Materiales	Escuela Municipal de Formación	8	1-5 octubre	2.9 créditos
Protocolos de Actuación en Lesiones Leves y Graves	Escuela Municipal de Formación	20	15-17 octubre	3.1 créditos
Educación para la Salud y Trabajo con Grupos	Escuela Municipal de Formación	25	22-26 octubre	5.2 créditos
Actualización en Diagnóstico por la Imagen	Escuela Municipal de Formación	20	12-16 noviembre	1.5 créditos
Prevención de Accidentes y Atención de lesiones leves	Escuela Municipal de Formación	25	19-23 noviembre	
Actualización en Prevención de Enfermedad Cardiovascular, Osteoporosis y Cáncer	Escuela Municipal de Formación	25	26-30 noviembre	3.6 créditos
Actualización en Salud Pública Municipal (4 ediciones)	Escuela Municipal de Formación	107	24 a 28 de septiembre, 1 a 5, 15 a 19 y 22 a 26 de octubre	

\* Algunos profesionales del Servicio han participado como Docentes en estas actividades.

**Tabla 126: Formación de profesionales organizada por el Servicio de Prevención y Promoción de la Salud. Año 2007\***

Cursos/Seminarios/Jornadas	Organizador	Nº Alumnos	Fechas
Puesta en común Programa de Tabaco	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	46	22 enero
Detección de drogas	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	25	25 enero
III Jornada de Actualización en Salud Urológica	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	29	26 enero
Formación en VPH	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	120	26 y 29 junio
II Jornadas de Atención Infante Juvenil "Aspectos Éticos en la Atención de la Infancia y la Adolescencia"	Sociedad Española de Puericultura, Sociedad Española de Pediatría Social y Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	89	11 de diciembre
Jornada de Formación Actualización Protocolo de Cérvix	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	20	23 febrero
Jornada de Formación Síndrome de Ovario Poliquístico	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	20	27 abril
Prevención de los Problemas del Suelo Pélvico	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	50	8 junio
Terapias Alternativas en Obstetricia y Ginecología	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	30	5 octubre
Nuevas Dosis en Anticoncepción Oral	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	40	16 noviembre
Sexualidad Femenina	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud	55	14 diciembre

\* Los profesionales del Servicio han participado como Ponentes en algunas de estas actividades.

Se ha impartido docencia externa por los diferentes profesionales en:

**Tabla 127: Formación de profesionales. Docencia Externa. Año 2007**

Otras Áreas municipales: Servicios Sociales (Dirección General del Mayor), Consumo y Centros Culturales.
Ayuntamientos: Bilbao y Alcobendas.
Otras Comunidades Autónomas: Junta de Castilla la Mancha, Castilla León y Galicia.
Hospitales: Universitario La Paz y Clínico de Madrid.
Universidades: Europea de Madrid, Alcalá de Henares, Complutense de Madrid (Escuela de Educación y Psicopedagogía, Medicina y Psicología), La Laguna (Tenerife), Cantabria, San Pablo Ceu. (Farmacia), Rey Juan Carlos e Islas Baleares.
Sociedades científicas: Española de Puericultura.
Colegios profesionales: Médicos de Madrid, Psicólogos de Madrid, Médicos de Vizcaya y Psicoanalistas de Madrid.
Escuelas: Nacional de Sanidad, Salud Pública (Granada) y Líanivenc de Formación.
Agencia Laín Entralgo
Instituto Superior de Estudios Psicológicos.
Fundación Hispana del corazón.
Unión de Ciudades Capitales Iberoamericanas.
Feria Internacional de la Salud

Tabla 128: Formación de profesionales. Docencia Pre y Post grado Año 2007

Institución	Población Diana	Fechas	Nº Alumnos	Lugar de Realización
Madrid Salud y Universidad Europea de Madrid. Curso Especialista Universitario en Salud Pública Municipal. Clases prácticas 40 Horas	Alumnos del Curso	Curso académico 2006-07	22	Centros Madrid Salud y Centros Monográficos
Sociedad Española de Puericultura. Curso de Pediatría Preventiva y Social Puericultura para Médicos. Clases prácticas	Alumnos del curso	Curso académico 2006-07	14	Centros Madrid Salud y Centro Madrid Salud Joven
Universidad Complutense	Alumnos de la Diplomatura Universitaria en Enfermería	Curso académico 2006-07	40	CMS y Centros Monográficos
Universidad San Pablo-CEU	Alumnos de la Diplomatura Universitaria en Enfermería	Curso académico 2006-07	32	CMS y Centros Monográficos
Universidad de Cantabria. Prácticas Master de Tabaquismo	Alumnos del Master	Curso académico 2006-07	24	Centro de Promoción de Hábitos Saludables y CMS Centro, Hortaleza y Vallecas Villa
UNED Master en Psicopatología y Salud.	Alumnos del Curso	Enero – Diciembre	9	Centro de Promoción de Hábitos Saludables
UNED Master en Psicoptología y Salud.	Tutores designados de los CMS y alumnos inscritos	Enero-Diciembre	9	Centro de Promoción de Hábitos Saludables
Madrid Salud. Curso monográfico "Trabajo en equipo"	Profesionales de Madrid Salud	7-11 de Mayo	20	Centro de Promoción de Hábitos Saludables
Madrid Salud. ITS y preservativo Femenino	Profesionales Sanitarios	23 de marzo	15	Centro Joven
Madrid Salud. SVB instrumental + DEA. Reacciones anafilácticas.	Profesionales sanitarios	junio	8	Montesa 22
C.E.U.	Usuarios del distrito y fuera de él	Todos los trimestres lectivos	3	CMS Arganzuela
Facultad de Psicología de la UAM.	Practicum para alumnos	Curso académico 2006-07	3	CMS Centro CMS Retiro CMS Villaverde
UNED. Master de Psicólogos	Alumnos del Curso	28 mayo al 16 julio-	3	CMS Carabanchel CMS Villa Vallecas CMS Puente Vallecas
H M Macarena Sevilla	MIR Pediatría	Noviembre	1	CMS Chamberí
Hospital La Paz	Residentes psiquiatría	Ene a jun-07 jul a dic-07	4	CMS Fuencarral
Universidad Autónoma	Alumnos prácticas 5º Psicología	Ene a may-07 150 horas	1	CMS Fuencarral
Hospital la Paz	Residentes M. Familia	Enero-diciembre	16	CMS Fuencarral CMS Tetuán
Lain Entralgo	Alumnos master salud publica	Jun-07	3	CMS Fuencarral
UNED Facultad de Psicología	Psicólogo	Octubre a junio	2	CMS Latina CMS Villaverde
Universidad Complutense de Madrid	Alumnos 5º Psicología	Año escolar	2	CMS Vicálvaro CMS Villaverde
Médicos del Mundo. Delegación de Madrid	Voluntarios médicos del mundo	9-11-23 y 25 may-07 (sesiones de 2 horas)	6	CMS Fuencarral
Psicoprofilaxis Obstétrica	Matronas de la C.M.	Enero a Junio	20	CMS de Retiro

Tabla 129: Formación de profesionales. Aportaciones a Jornadas/Congresos. Año 2007

Jornadas/Congresos	Ponencia/Comunicación	Ponente	Fechas	Lugar de Celebración
ESSOP Año 2007	Emergency contraception, an opportunity for prevention. (comunicación oral)	Benítez T., Junco I., Brugera C., García, R., Magnani E., Equipos de Trabajo de los Centros Madrid Salud	13-14 septiembre	Trieste Italia
ESSOP Año 2007	Proposal by "Madrid Salud" for prevention and the promotion of infant/juvenil health. (poster)	Benítez, T., Junco, I., Brugera, C., García, P., Magnani, E., Equipos de Trabajo de los Centros Madrid Salud	13-14 septiembre	Trieste Italia
I Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España	Estudio Nutricional de la Población Infantil de Madrid. (comunicación oral)	Junco, I., Requejo, A., Ortega, R., Losas, A.	14 y 15 de Junio	Madrid
Día Mundial de la lucha contra el SIDA	Consejo VIH del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud.(conferencia)	Magnani, E.	29 de noviembre	Madrid
Sesiones Científicas sobre Tuberculosis. Laín Entralgo	Prevención y control de la tuberculosis en población marginal	Ruiz Fernández, MD.	19 de abril	Madrid
Jornadas de Enfermería y Tuberculosis de la Comunidad de Madrid	Diagnóstico precoz de la infección. La prueba de la tuberculina.	Ruiz Fernández, MD	24 de abril	Madrid
Jornada de Formación para personal de Equipos de Calle SAMUR Social.	Tuberculosis como enfermedad profesional	Ruiz Fernández, MD	4 de diciembre	Madrid
Jornadas de Formación Continuada Personal Sanitario de la Dirección General de Mayores	Actualización en Tuberculosis. Estudio de contactos.	Ruiz Fernández, MD	13 de febrero	Madrid
Instituto Universitario de Estudios de la Mujer Universidad Autónoma de Madrid	Workshop on menopause and aging in spain and morocco: challenges and possibilities for future research	García Neveo, RM	10 y 11 de mayo	Madrid
Primeras Jornadas de Urgencia Social	Riesgos Sanitarios "Sin Techo"	Conejero Sánchez, A.	15-16 de octubre	Universidad Deusto, Donostia/San Sebastián
8th World Congress of Perinatal Medicine	Document of Informed consent for (3D-4D) Dimensional Ultrasound Obstetrical Study. (Póster)	Sánchez Seiz, M. Aparicio Bustos, J. L..	9-13 de septiembre	Florence, Italy
8th World Congress of Perinatal Medicine	Comparison of Ultrasound Study 3D versus 2D in patients who asked for free demand Ultrasound Study. (Póster)	Sánchez Seiz, M. Aparicio Bustos, J. L..	9-13 de Septiembre	Florence, Italy
X Congreso Nacional sobre el SIDA	"Qué funciona (o no) en la prevención del VIH en HSH". Tema: "Situación Actual" (Mesas Debate)	Bru Gorraiz, F. J.	6, 7 y 8 de junio	Donostia-San Sebastián
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Prevalencia de Infección por el VIH en hombres Homo/Bisexuales que acuden a una red de centros de ITS/VIH en España, 2000-2004. (Póster)	Bru Gorraiz, F. J.	6, 7 y 8 de junio	Donostia-San Sebastián
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Nuevos Diagnósticos de Sífilis Infecciosa y Gonococia en una red de centros de ITS: Coinfección con el VIH. (Comunicación)	Bru Gorraiz, F. J.	6, 7 y 8 de junio	Donostia-San Sebastián
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Nuevos Diagnósticos de VIH en una Red de Centros de	Bru Gorraiz, F. J.	6, 7 y 8 de junio	Donostia-San Sebastián

Jornadas/Congresos	Ponencia/Comunicación	Ponente	Fechas	Lugar de Celebración
	Diagnóstico de VIH. Estudio EPI-VIH (2003-2005). (Comunicación)			
IV Congreso Europeo de Investigación en Pregrado de Ciencias de la Salud	Evaluador en las mesas de trabajo de Enfermería que optan a Premio de Investigación.	Sánchez Díaz, M.	4 y 5 de mayo	Madrid
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Datos sobre HIV en CMSJ (Poster)	Madrid Gutiérrez, J.	6-8/ junio	Donostia-San Sebastian
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Investigación Poscoital (Poster)	Madrid Gutiérrez, J.	6-8/ junio	Donostia-San Sebastian
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Le conozco a él y también a su familia: Percepción del riesgo de ITS en mujeres adolescentes madrileñas. (Poster)	Madrid Gutiérrez, J.	6-8/ junio	Donostia-San Sebastian
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Serología de VIH e ITS en población adolescente que acude a un centro de salud. (Poster)	Madrid Gutiérrez, J.	6-8/ junio	Donostia-San Sebastian
X Congreso Nacional sobre el SIDA	Prejuicios, discriminación y adaptación como factores de riesgo para el VIH en adolescentes: análisis multicultural. (Poster)	Madrid Gutiérrez, J.	6-8/ junio	Donostia-San Sebastian
I Congreso Nacional de Enfermería y Salud escolar	Centro Madrid Salud Joven. La educación para la salud en el entorno educativo (Poster)	Carlavilla Sanz, MS	29-31/ marzo	Villajoyosa-Alicante
Derechos sexuales y reproductivos de la juventud. Federación de Planificación Familiar Estatal.	Evolución y evaluación del modelo asistencial. Modelo Madrid. (Ponencia)	Serrano Fuster, I.	16/ noviembre	Barcelona
VI Reunión Nacional sobre Prevención del VIH/ITS en población inmigrante. INJUVE.	Sexualidad saludable y prevención de embarazos no deseados: aprender para actuar mejor. (Ponencia)	Serrano Fuster, I.	26-27/ noviembre	Madrid
Encuentro grupo de elaboración del fascículo: Nacer y crecer en Andalucía desde una mirada intercultural. Junta de Andalucía.	Atención a la salud de las familias inmigrantes en la Comunidad de Madrid. (Ponencia)	Serrano Fuster, I.	19-20/ noviembre	Sevilla
V Seminario de buenas prácticas en inclusión social. Cruz Roja.	La intervención social con mujeres embarazadas en situación de riesgo social. (Ponencia)	Serrano Fuster, I. Segura López, I. Villa Camarma, E. Díaz Fernández, R.	23-24/ noviembre	Tarragona
6ª Reunión anual sociedad mediterránea de medicina reproductiva.	Mesa de debate	Serrano Fuster, I	23-24/ abril	Turquía
Jornadas 30 años de feminismo Mujeres de	Mesa de debate	Villa Camarma, E.	30/ noviembre y 1/ diciembre	Valencia
Jornadas sobre Sexualidad, Juventud, Inmigración: compartiendo experiencias e incertidumbres	Mesa de debate	Santiago Turiño, E. Escarpa Besga, E.	26-27/ noviembre	Madrid
Jornadas Monomarentalidad y Salud Federación de Asociaciones de Madres solteras (FAMS)	Promoción de la Salud (Mesa Redonda)	Madrid Gutiérrez, J. Hernández Martín, M D. Segura López, I. Díaz Hernández, R..	13/ noviembre	Madrid
Conferencia: La Juventud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio	Derechos sexuales y reproductivos de la Juventud (Ponencia)	Serrano Fuster, I.	12/ diciembre	Madrid
Neuroform Año 2007	Foro neurológico en Vascular, Dolor, Parkinson, Demencias, Epilepsias y Cefaleas	Llanero Luque, M.	16 y 17 de febrero	Bilbao
Congreso Internacional de Neuropsicología	Preliminary data to standardize an easy-administration go-nogo task in normal aging, mild cognitive impairment, and Alzheimer's disease (Poster)	Montejo Carrasco, P. Montenegro Peña, M. Ruiz Sánchez de León, JM. Llanero Luque, M.	4-6 de julio	Bilbao

Jornadas/Congresos	Ponencia/Comunicación	Ponente	Fechas	Lugar de Celebración
Congreso Internacional de Neuropsicología	Discriminant analysis in screening dementia test (Póster)	Montejo Carrasco, P. Montenegro Peña, M. Ruiz Sánchez de León, JM. Llanero Luque, M.	4-6 de julio	Bilbao
Congreso Internacional de Neuropsicología	Useful of tmt on early diagnose in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease (Póster:)	Montejo Carrasco, P. Montenegro Peña, M. Ruiz Sánchez de León, JM. Llanero Luque, M.	4-6 de julio	Bilbao
Reunión con la Unidad de Memoria del Hospital Geriátrico de Pamplona	Actividad del centro de Prevención del deterioro Cognitivo	Montejo Carrasco, P. Montenegro Peña, M.	28 de septiembre	Pamplona
I Jornada de Neuropsicología de las Adicciones	"Alteraciones orgánicas en las adicciones"	Llanero Luque, M.	16 de noviembre	Facultad de Psicología de la UNED
I Jornada de Neuropsicología de las Adicciones	"Arquitecturas cognitivas en las adicciones"	Ruiz Sánchez de León, JM.	16 de noviembre	Facultad de Psicología de la UNED
LIX Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología	"Análisis discriminante de las pruebas de cribaje en el deterioro cognitivo" (Póster)	Montejo Carrasco, P. Montenegro Peña, M. Ruiz Sánchez de León, JM. Llanero Luque, M.	20-24 de noviembre	Palacio de Congresos de Cataluña
LIX Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología	Utilidad diagnóstica del fototest en consultas de neurología general (estudio FOTOTRANS). (Comunicación)	Llanero Luque, M.	20-24 de noviembre	Palacio de Congresos de Cataluña
LIX Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología	Sinucleinopatía atípica compatible con demencia con cuerpos de lewy y abundantes inclusiones oligodendrogliales (Póster)	Llanero Luque, M.	20-24 de noviembre	Palacio de Congresos de Cataluña
SEGO	Valoración del NIX urinario marcador efectivo(Póster)	Redondo Margüello, E.	7 – 11 mayo Año 2007	Granada
II Jornadas de actualización en urgencias y emergencias de la SEMFYC	Derecho Sanitario. "Anticoncepción de Urgencia" (Mesa redonda)	Capdepón Serrano, F.J.	28-30 septiembre Año 2007	Granada
II Jornadas de Tabaquismo. Universidad de Lleida	Entrevista y terapia motivacional en el consumo de tabaco	Moreno Arnedillo, J.	9 Febrero	Facultad de Medicina. Universidad de Lleida. Lleida.
V Congreso Mundial de Terapias Conductual y Cognitiva	"Volver a las raíces y seguir rumbo a Ítaca" (Conferencia)	Costa Cabanillas, M.	14 de julio	Centro Internacional de Convenciones de Barcelona
Escuela de Verano de la Universidad de León	"Comunicación y salud" (Conferencia)	Costa Cabanillas, M.	20 de septiembre	Ponferrada (León)
Escuela de Verano de la Universidad de León	"Comunicación y salud en mayores" (Conferencia)	Costa Cabanillas, M.	21 de Septiembre	León
II Seminario Internacional sobre Habilidades para la Vida	"Dar poder para organizar la vida" (Conferencia)	Costa Cabanillas, M.	27 de septiembre	Hotel Botánico del Puerto de la Cruz (Tenerife)
Inauguración de Escuela de Padres	"Comunicarse bien para convivir mejor" (Conferencia)	Costa Cabanillas, M.	20 de octubre	Villanueva de la Serena (Badajoz)
Jornada sobre "Impacto de la ley del tabaco al año de su implantación". Unión General de Trabajadores	Un viaje hacia la ley del tabaco	Sánchez-Vegazo Sánchez, E.	noviembre	Madrid
V Encuentro Internacional de Expertos en EPS	Prevención de Accidentes y Primeros Auxilios con Adolescentes (Póster)	Quintero Rodríguez, Y.	11 y 12/5/07	UCM
Sacyl Formación de formadoras y	Etiología. Ciclo de la violencia. Factores favorecedores del	Andrés Domingo, MA..	28/5/07	Valladolid

Jornadas/Congresos	Ponencia/Comunicación	Ponente	Fechas	Lugar de Celebración
formadores para la prevención y atención a la violencia de género	mantenimiento de los malos tratos			
Universidad de Verano Bancaja	Aprender a decir no	Andrés Domingo, MA..	16 a 21/7/07	Guardamar del Segura (Alicante)
Federación Pública Escuela Galega de Administración Sanitaria. Violencia de Género. Prevención e Atención	Concepto de violencia de género. Socialización de la violencia de género. La identidad femenina y masculina.	Andrés Domingo, MA..	1/10/07	Ourense
XVIII Congreso Nacional e Pediatría Social.	Taller de Educación Parental.	Brugera Moreno, MC.	19y 20 –04-07	Palma de Mallorca
IV Jda. Nnal.Actualiz. en Ginecología y Obstet.	Patología del primer trimestre de gestación. Coordinador de Mesa	Martín Escanciano, FJ	febrero	Madrid
Cong. Sdad.Europea de Reproducción Antalia.	Presentación del estudio REMO: impacto emocional en anticoncepción	Martín Escanciano, FJ	Abril	Turquía.
II Jornadas salud e inmigración	Salud sexual y reproductiva en la población inmigrante	Martín Perpiñan, MC.	18 y 19 oct-07	Escuela Andaluza de Salud Pública
Lucha contra el SIDA Estrategias de la cooperación	Salud reproductiva en la prevención de la transmisión del VIH	Sojo Guttero, D.	19-oct-07	Madrid
Jornadas técnicas sobre prácticas de salud sexual y reproductor en África	Detección precoz de cáncer de cervix	Sojo Guttero, D.	1 y 2 mar-07	Barcelona
“V Jornadas sobre Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad”	“Desarrollo Psíquico de los Primeros Meses de Vida en relación con el llamado TDAH”	Cabaleiro Fabeiro, F.	13/12/ 2007	Hospital Clínico / Pabellón Docente
Convención Madrid Salud	Comunicación y Salud. (Ponencia)	Puerto Ortuño, M.	octubre	Madrid
VII Congreso Nacional de prevención y Tratamiento del tabaquismo	Relación entre la financiación del tratamiento farmacológico y la abstinencia tabaquica en un programa multicomponente para dejar de fumar	Martín-Nieto Almuquera, M. Ceinos Arcones, M. Ortuño Izquierdo, C. Pérez García, P. Buenache Huete, J.	25, 26 y 27 de octubre	Castellón
VII Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del tabaquismo	Estudio de la efectividad de tratamientos farmacológicos en la consulta de deshabituación tabáquica	Martín-Nieto Almuquera, M. Ceinos Arcones, M. Ortuño Izquierdo, C. Pérez García, P. Buenache Huete, J.	25, 26 y 27 de octubre	Castellón
Primera conferencia de PPS en la práctica clínica en España	Prevención de dependencias en personas mayores	Claver Martín, MD.	14-15 junio	Madrid
Curso actualización en psicogeriatría	La interfase depresión demencia	Claver Martín, MD.	20-24 junio	Santiago de Compostela
Cursos de verano de la UNED	Problemas afectivos en las personas mayores y su implicación en el deterioro cognitivo	Claver Martín, MD.	5-julio	Denia

Tabla 130: Formación de profesionales. Estudios e Investigaciones. Año 2007

Denominación	Objetivo	Población Diana	Nº Participantes
Estudio valoración nutricional de alimentos consumidos frecuentemente por la población infantil	Conocer composición nutricional y su aportación a las ingestas recomendadas diarias	Población infantil de la Ciudad de Madrid	156 muestras de alimentos
Salud psíquica en madres en situación de riesgo social	Valorar situación de salud mental de madres	Madres en situación social de riesgo	140
Protocolo para la actuación en EpS con madres en situación social de riesgo	Valorar intervención en EpS con madres en situación social de riesgo	Madres en situación social de riesgo	11
La percepción de la violencia de género en la adolescencia y juventud	Conocimiento del tema en la juventud-adolescencia	Jóvenes del municipio de Madrid	100
Prejuicios, discriminación y adaptación como factores de riesgo para el VIH en adolescentes: Análisis Multicultural	Conocimientos del HIV y conductas de riesgo en los jóvenes adolescentes	Jóvenes del municipio de Madrid	750
Grupo de discusión de adolescente embarazada	Conocer las preocupaciones de las madres jóvenes	Jóvenes del municipio de Madrid	70
"Estudio prospectivo para caracterizar el perfil del Deterioro Cognitivo Leve y su riesgo de progresión a la enfermedad de Alzheimer en pacientes con estimulación cognitiva"	Estudiar los factores que influyen en la evolución a demencia desde el DCL	Pacientes con DCL del Centro	200
Baremación de las pruebas "Trail MakingTest" (TMT) y Test de denominación de Boston	Obtener baremos actualizados de estas pruebas	Pacientes del Centro	300
Estudio sobre resultados de la Estimulación Cognitiva con Ordenador (ECO) para pacientes con deterioro cognitivo leve.	Estudiar los beneficios de la estimulación cognitiva por ordenador	Pacientes del Centro que realizan ECO y grupo control	200
Perfil de pacientes con deterioro cognitivo leve	Estudiar características demográficas y cognitivas de los pacientes con DCL	Pacientes del Centro	300
Estudio sobre resultados de la 'Estimulación Cognitiva Grupal' para pacientes con deterioro cognitivo leve	Estudiar los beneficios de la estimulación cognitiva grupal	Pacientes del Centro que realizan grupo DCL y grupo control	200
Estudio experimental "La satisfacción de los usuarios en un servicio público de salud (CMS) es variable en función del trato que recibe del médico"	Trabajo para la suficiencia del Curso de Especialista en Salud Pública Municipal de la Universidad Europea y Madrid Salud	Usuarios de Madrid Salud	50 usuarios
Intervención en Anticoncepción de emergencia	Valorar la intervención en usuarias de poscoital / planificación familiar	Usuaris de anticoncepción de emergencia que acuden al Centro	100
Valoración ECO Calcáneo	Buscar método de screening previo a DEXA	Mujeres con amenorrea de más de un año	56
Intervención Integral en Mujeres que acuden a Trabajo Social con prueba de embarazo positiva	Ofrecer soluciones a los problemas reales de estas mujeres	Mujeres con prueba de embarazo positiva que acuden al CMS.	50
"Psicoprofilaxis Obstétrica y Depresión Post-Parto"	Establecer relación entre la PPO y la Depresión Post-Parto	Matronas de la C.M. / Agencia Lain Entralgo	20
Estudio sobre "El Uso del Medicamento en la Escuela"	Elaboración de normas para el empleo de los medicamentos durante el horario escolar.	Profesionales docentes y no docentes de los Centros Escolares	6 colegios
Investigación cualitativa sobre Anticoncepción de Emergencia (A.P.C.)	Conocer variables o factores relacionados con la A.P.C.	Adolescentes del CMS Joven	30

## PUBLICACIONES

Beltrán Vaquero, D.A. Isoflavonas, dosis, número de tomas recomendadas y rapidez de acción. Revista Ginecología Integral.

Beltrán Vaquero, D.A. Efectos antibióticos y antivíricos de los fitofármacos. Revista de Ginecología Integral.

Beltrán Vaquero, D.A. Efectividad de las isoflavonas en los sofocos de menopáusicas. Jano.

Fernández Pareja, A., Hernández Blanco, E., Pérez Maceda, J., et al. Osteoporosis prevention with ossein-hydroxiapatite compound. Clinical and drug investigation 2007; 27(4): 227-232. ISSN:1173-2563.

Gerechter Fernández, S. Prevención de fibromialgia. Revista OKSalud de Interviú. Septiembre de 2007.

Gerechter Fernández, S. Prevención de osteoporosis. Saber Vivir TVE. Septiembre 2007.

Gutierrez de Teran Gómez Benita, A. Obesidad y dislipemias. Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. 2ª Edición, pendiente de publicación.

Martín Perpiñán, C. Anticoncepción de emergencia dentro de la Ley. Revista Colegio Oficial de Médico de la CM. Madrid, mayo 2007.

Montejo P. y Montenegro M. Los talleres de memoria como posibilidad de mejora y mantenimiento de las capacidades cognitivas de las personas adultas y mayores Gerontología Básica. Editado por Universidad de la Laguna. 2007. VI. 133-164

Montenegro M. y Montejo P. Entrenamiento de memoria Método de UMAM. Gerontología Básica. Editado por Universidad de la Laguna. 2007. VII. 165-201.

Montenegro M. y Montejo P. Rocío Fernández Ballesteros. Entrenamiento de memoria para mayores. (Ed.). En prensa.

Oñate Clemente de Diego, M. Relaciones entre la Medicina y el Derecho. Revista Colegio Oficial de Médico de la CM. Madrid, noviembre 2007

Palacios S., Ferrer, J., Villero J., Cañada E., Redondo E. Evaluación de los factores asociados a la efectividad de alendronato 70 mg. semanal en mujeres postmenopáusicas, osteoparóticas mediante la cuantificación de NTX urinario. Aceptado para su publicación en Rev. Menopause el 10 noviembre 2007.

Profesionales del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, del Instituto de Salud Pública de Madrid Salud, y otros (8 pediatras, 1 ginecóloga, 1 psiquiatra, 1 médico estomatólogo, 1 psicólogo, 2 enfermeras, 1 trabajadora social). "El manual de Puericultura". Sociedad Española de Puericultura (7ª Ed.). Varios capítulos. Editorial ERGON. Madrid febrero de 2007.

Redondo Margüello, E. Curso Manejo y Cribado de la Osteoporosis para Médicos de Atención Primaria. Programa de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud. Capítulo 10.

Redondo Margüello, E. Documentos Clínicos SEMERGEN. Aparato locomotor. Osteoporosis. Ed. EDICOMPLELT 2007. Ps. 51 a 65.

Ruiz Fernández, MD., Tratamiento del Hipertenso Hiperuricémico. En: Manejo del paciente hipertenso en la práctica clínica. Coca, A. (1ª Ed). Editorial Panamericana.

Sánchez Romero, C. Ley de dependencia. Revista UGT Sanidad. Primer Trimestre 2007.

Sánchez Seiz M. y Aparicio Bustos JL Document of informed consent for (3D-4D) Dimensional Ultrasound Obstetrical Study. Journal of Perinatal Medicine. Vol. 35. 2007. 259-260.

Sánchez Seiz M. y Aparicio Bustos JL Comparison of Ultrasound Study 3D versus 2D in patients who asked for free demand ultrasound Study. Journal of Perinatal medicine. Vol. 35. 2007. 260.

Serrano Fuster I. Sexualidad y anticoncepción. Revista Española de Pediatría. Enero. 2007



## Departamento de Seguridad Alimentaria

## 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 2007 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 y la Unidad Técnica de Mercamadrid.

### Programación de la actividad inspectora:

Para el año 2007, 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 "Madrid Salud" (U.T Mercamadrid y Departamento de Inspección Central) 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. Así mismo, durante el año 2007 se revisaron y, en su caso, modificaron los Protocolos Técnicos de Inspección y las correspondientes Guías de Cumplimentación para adaptarlos a las especiales circunstancias observadas durante el desarrollo de las actividades de inspección desarrolladas en el año 2007.

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 2007, 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 las siguientes actividades:
  - Comedores escolares: colegios y centros de cuidado y recreo infantil.
  - Comedores de Residencias de Mayores y Centros de la Tercera Edad
  - Restauración colectiva en el sector hotelero.
  - Restauración rápida.
  - Bares, cafeterías y restaurantes.
  - Quioscos y terrazas de verano.
  
- **Programa de Control en el Comercio Minorista de la Alimentación**, el cual incluyó 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.
- Autoservicios, etc.
  
- **Programa de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol en las Empresas del Sector Alimentario**, que abordó la inspección de los citados sistemas en:
  - Comedores escolares.
  - Comedores de Residencias de Mayores y Centros de la Tercera Edad.
  - Restauración colectiva en el sector hotelero.
  - Restauración rápida.
  - Pastelerías con obrador.
  
- **Programa de Control Oficial de Alimentos en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid**, el cual comprendió la inspección y vigilancia de las condiciones técnicas e higiénico-sanitarias de los establecimientos y vehículos de transporte interno de acuerdo con la frecuencia y porcentaje establecido en su Plan de Inspección.
  
- **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**, que se incorpora en 2007 por vez primera en el Plan de Actividades, 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. 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.

## Desarrollo, evaluación, seguimiento y análisis de la actividad inspectora

Durante el año 2007, 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 de acuerdo con el Plan de Actividades desarrollado en 2006.

Entre otros, se han elaborado los siguientes documentos:

- Evaluación del desarrollo del programa de toma de muestras de productos alimenticios y aguas de consumo público durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en comedores escolares e infantiles durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en comedores de centros de personas mayores durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en bares, cafeterías y restaurantes durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en establecimientos de restauración rápida durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en establecimientos hoteleros durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de la carne durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de aves, huevos y caza durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de la pesca durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista de helados y horchatas durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en herbolarios durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en pastelerías, panaderías y churrerías durante el año 2006.

- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en quioscos durante el año 2006.
- Evaluación de las actividades de control desarrolladas en el comercio minorista polivalente durante el año 2006.
- Evaluación y seguimiento de las actividades programadas en materia de seguridad alimentaria desarrolladas en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid durante 2006.
- Evaluación del programa de vigilancia y control de las piscinas del año 2006.
- Así mismo, se han elaborado otros numerosos documentos e informes relacionados con la seguridad alimentaria.

Por otra parte, desde la Unidad Técnica se ha elaborado el correspondiente Plan de Actividades Programadas en materia de Seguridad Alimentaria para aplicar en el año 2008. Este Plan incorpora las directrices contempladas en el Reglamento (CE) 882/2004, "sobre controles oficiales" e incluye diversas modificaciones y mejoras con respecto al Plan del año 2007.

Igualmente se han redefinido distintos objetivos medibles y cuantificables a través de indicadores de resultados, que permitieran monitorizar la actividad inspectora y, en su caso, realizar los ajustes necesarios.

El análisis y estudio de la información disponible en este Departamento a fecha 20/02/2008, se refleja en los datos contenidos en las tablas que se adjuntan.

*Tabla 131: Inspecciones programadas en establecimiento alimentarios (Programas de Restauración Colectiva, Comercio Minorista de la Alimentación y APPCC), distribuidas por Distritos y Servicio de Inspección actuante. 2007*

INSPECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS EN LOS DISTRITOS. 2007 (Programas de Restauración Colectiva, Comercio Minorista de la Alimentación y APPCC)			
DISTRITO	SERVICIO DE INSPECCIÓN		TOTAL
	DEPARTAMENTOS DE SERVICIOS SANITARIOS, CALIDAD Y CONSUMO (JD)	DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL MADRID-SALUD	
	PROGRAMADAS		
Centro	454	500	954
Arganzuela	856	--	856
Retiro	560	--	560
Salamanca	1.065	480	1.545
Chamartín	920	360	1.280
Tetuán	810	--	810
Chamberí	500	--	500
Fuencarral	506	250	756
Moncloa	743	--	743
Latina	540	--	540
Carabanchel	714	--	714
Usera	610	330	940
Puente Vallecas	720	--	720
Moratalaz	253	210	463
Ciudad Lineal	970	--	970
Hortaleza	253	230	483
Villaverde	805	--	805
Villa de Vallecas	350	--	350
Vicálvaro	435	--	435
San Blas	645	140	785
Barajas	335	--	335
<b>TOTAL 2007</b>	<b>13.044</b>	<b>2.500</b>	<b>15.544</b>

**Tabla 132: Inspecciones programadas y realizadas por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central, en los establecimientos alimentarios de los Distritos (Programas de Restauración Colectiva, Comercio Minorista de la Alimentación y APPCC). 2007**

INSPECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS DE LOS DISTRITOS 2007						
DISTRITOS	RESTAURACIÓN COLECTIVA	COMERCIO MINORISTA ALIMENTACION	APPCC	TOTAL		
	REALIZADAS	PROGRAMADAS	REALIZADAS	%CUMPLIM.		
Centro	491	329	6	954	826	86,6
Arganzuela	710	769	36	856	1.515	177
Retiro	473	596	33	560	1.102	196,8
Salamanca	561	259	19	1.545	839	54,3
Chamartín	861	568	4	1.280	1.433	112
Tetuán	569	498	15	810	1.082	133,6
Chamberí	518	274	4	500	796	159,2
Fuencarral	474	459	6	756	939	124,2
Moncloa	451	318	4	743	773	104
Latina	353	309	38	540	700	129,6
Carabanchel	549	570	--	714	1.119	156,7
Usera	355	736	16	940	1.107	117,8
Pte Vallecas	472	519	26	720	1.017	141,3
Moratalaz	337	317	12	463	666	143,8
C. Lineal	623	459	16	970	1.098	113,2
Hortaleza	278	187	--	483	465	96,3
Villaverde	681	1.068	6	805	1.755	218
V. Vallecas	243	201	2	350	446	127,4
Vicálvaro	245	361	1	435	607	139,5
San Blas	514	485	32	785	1.031	131,3
Barajas	240	189	46	335	475	141,8
<b>TOTAL</b>	<b>9.998</b>	<b>9.471</b>	<b>322</b>	<b>15.544</b>	<b>19.791</b>	<b>127,3</b>

**Tabla 133: Inspecciones programadas y realizadas en establecimientos alimentarios y transporte de alimentos, distribuidas según el Servicio de Inspección actuante.2007**

INSPECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS Y TRANSPORTE DE ALIMENTOS 2007			
SERVICIO INSPECCION	PROGRAMADAS	REALIZADAS	% CUMPLIMIENTO
Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo. Juntas de Distrito	13.044	17.290	132,6
Departamento de Inspección Central (1)	3.000	2.994	99,8
Unidad Técnica de Mercamadrid. Departamento de Seguridad Alimentaria (2)	2.515	3.420	135,9
<b>TOTAL</b>	<b>18.559</b>	<b>23.704</b>	<b>127,7</b>

(1) Las 3.000 inspecciones programadas por el Departamento de Inspección Central se desglosan en 2.500 inspecciones en establecimientos alimentarios de apoyo en los Distritos (en los sectores de restauración colectiva y comercio minorista de la alimentación) y 500 inspecciones de transporte de alimentos.

(2) En la Unidad Técnica de Mercamadrid se contabilizan las inspecciones y controles. De acuerdo con el Reglamento (CE) N° 882/2004 sobre controles oficiales, se entiende por "control" la realización de una serie programada de observaciones o mediciones a fin de obtener una visión general del grado de cumplimiento de la normativa de aplicación.

**Tabla 134: Inspecciones programadas y realizadas en materia de Transporte de Alimentos. 2007.**

DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL INSPECCIONES TRANSPORTE DE ALIMENTOS 2007			
SERVICIO INSPECCION	PROGRAMADAS	REALIZADAS	% CUMPLIMIENTO
Departamento de Inspección Central	500	493	98,6

**Tabla 135: UNIDAD TÉCNICA MERCAMADRID. Actividades de inspección y control programadas y realizadas en materia de Seguridad Alimentaria. 2007.**

U.T MERCAMADRID ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN Y CONTROL 2007			
TIPO DE ACTIVIDAD	PROGRAMADAS	REALIZADAS	% CUMPLIMIENTO
Inspecciones de establecimientos alimentarios	927	1.664	179,5
Actividades de control	1.588	1.756	110,6
<b>TOTAL</b>	<b>2.515</b>	<b>3.420</b>	<b>136</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 2007, 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 y de la Unidad Técnica de Mercamadrid. Todas las muestras fueron analizadas en el Laboratorio de Salud Pública de Madrid.

Debido a que en la planificación de toma de muestras de productos alimenticios y bebidas también se incluyeron muestras de aguas de piscinas, los datos más relevantes de las mismas se reflejan en las tablas correspondientes. También se incluye información relativa a las muestras de aguas de consumo programadas y tomadas por el Departamento de Inspección Central.

El análisis y estudio de la información relativa a las muestras, disponible en este Departamento a fecha 20/02/2008, se refleja en los datos contenidos en las tablas que se adjuntan.

*Tabla 136: Muestras programadas y tomadas de productos alimenticios, distribuidas según el Servicio de Inspección actuante. 2007*

MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2007			
SERVICIO INSPECCION	PROGRAMADAS	TOMADAS	% CUMPLIMIENTO
Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo. Juntas de Distrito	2.000	1.662	83,1
Departamento de Inspección Central	980	1.115	113,8
Unidad Técnica de Mercamadrid. Departamento de Seguridad Alimentaria	725	702	96,8
<b>TOTAL</b>	<b>3.705</b>	<b>3.479</b>	<b>93,9</b>

**Tabla 137: Muestras tomadas de productos alimenticios, distribuidas según el tipo de muestra y servicio de inspección actuante. 2007**

MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2007				
TIPO DE MUESTRA	SERVICIO DE INSPECCIÓN			TOTAL
	DEPT. SERVICIOS SANITARIOS, CALIDAD Y CONSUMO. JUNTAS DE DISTRITO	DPTO. INSPECCIÓN CENTRAL	U.T. MERCAMADRID (DPTO. SEGURIDAD ALIMENTARIA)	
	TOMADAS			
Programada	1.227	956	613	2.796
De oficio o por reclamación	307	159	89	555
Brotos y alertas	128	--	--	128
<b>TOTAL</b>	<b>1.662</b>	<b>1.115</b>	<b>702</b>	<b>3.479</b>

**Tabla 138: Muestras tomadas de productos alimenticios en los Distritos por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central, distribuidas por sectores y productos. 2007**

MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN LOS DISTRITOS. 2007 (DPT. SERVICIOS SANITARIOS, CALIDAD Y CONSUMO DE LAS JJ. DD Y DPT. INSPECCIÓN CENTRAL)	
RESTAURACIÓN COLECTIVA	TOMADAS
Comedores Escolares	93
Comedores de Residencias de Mayores	88
Bares, cafeterías y restaurantes	479
Resto comedores colectivos (quioscos y terrazas de verano, etc)	19
<b>SUBTOTAL</b>	<b>679</b>
COMERCIO MINORISTA DE LA ALIMENTACIÓN	TOMADAS
Carne y productos cárnicos	202
Productos pesqueros y de la acuicultura	250
Otros productos de origen animal (1)	92
Panadería y bollería, pastelería y confitería, churrería	179
Productos de origen vegetal (2)	382
Helados y horchatas	39
Otros productos (3)	360
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.504</b>
OTROS	TOMADAS
De oficio o reclamación	466
Brotos y alertas	128
<b>SUBTOTAL</b>	<b>594</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.777</b>

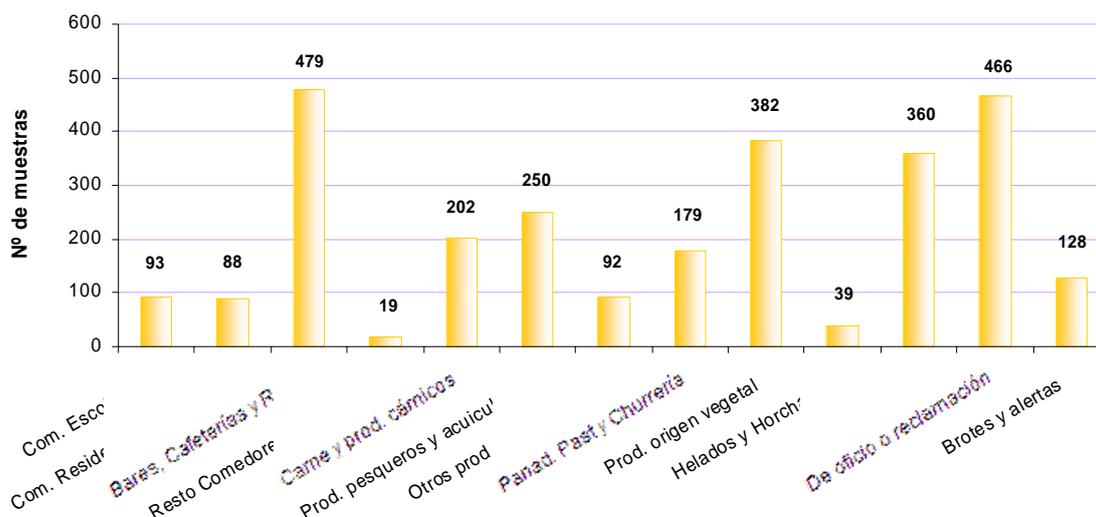
(1) Leche y prod. lácteos, huevos y ovoproductos, miel, etc.

(2) Frutas y derivados, verduras y hortalizas, cereales y frutos secos, etc.

(3) Comidas preparadas, condimentos y especias, bebidas, productos dietéticos y de regímenes especiales, prod. para estudios nutricionales, etc.

**Gráfico 26: Distribución de las muestras de productos alimenticios tomadas por los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito y el Departamento de Inspección Central.**

2007



**Tabla 139: Resultados de la toma de muestras de productos alimenticios 2007. Muestras tomadas por los Dept de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las JJ.DD, Dept de Inspección Central y U.T Mercamadrid.**

**RESULTADOS DE LA TOMA DE MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2007**

TIPO DE MUESTRA	Nº MUESTRAS TOMADAS	CONFORMES	NO CONFORMES	SIN CALIFICAR O RECHAZADAS	% CONFORMIDAD
Productos alimenticios	3.479	2.845	318	316	81,7

**Tabla 140: Muestras de aguas de piscina. 2007.**

**MUESTRAS DE AGUAS DE PISCINA 2007**

TIPO DE MUESTRA	PROGRAMADAS	TOMADAS	% CUMPLIMIENTO
Aguas de piscina	208	243	116,8

**Tabla 141: Resultados de la toma de muestras de aguas de piscina. 2007.**

**RESULTADOS TOMA DE MUESTRAS DE AGUAS DE PISCINA 2007**

TIPO DE MUESTRA	Nº MUESTRAS TOMADAS	CONFORMES	NO CONFORMES	SIN CALIFICAR O RECHAZADAS	% CONFORMIDAD
Aguas de piscina	243	106	117	20	43,6

*Tabla 142: Departamento de Inspección Central. Muestras de aguas de consumo público 2007.*

DEPARTAMENTO DE INSPECCION CENTRAL TOMA DE MUESTRAS DE AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO 2007			
TIPO DE MUESTRA	PROGRAMADAS	TOMADAS	% CUMPLIMIENTO
Aguas de consumo público (1)	1.680	1.725	102,6

(1) Incluyen: Fuentes públicas, Estaciones Oficiales de Muestreo y Canal de Isabel II, Programa de Intercomparación entre Laboratorios y Avisos de particulares, de oficio, brotes de origen alimentario y control de plomo.

*Tabla 143: Departamento de Inspección Central. Resultados de la toma de muestras de aguas de consumo público. 2007.*

DEPARTAMENTO DE INSPECCION CENTRAL RESULTADOS TOMA DE MUESTRAS DE AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO 2007				
TIPO DE MUESTRA	Nº MUESTRAS TOMADAS	CONFORMES	NO CONFORMES	% CONFORMIDAD
Aguas de consumo público (1)	1.437	1.320	177	91,9

**(1) No se incluyen 288 muestras tomadas para el Programa de Intercomparación entre Laboratorios, debido a que, por su naturaleza, no pueden ser calificadas.**

## 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 2007, 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.

### **Sectores priorizados en los que se ha seguido trabajando en el año 2007:**

- Comedores Escolares.
- Restauración Colectiva en el Sector Hotelero.
- Comedores de Residencias de Mayores y Centros de la Tercera Edad.
- Restauración Rápida.
- Pastelerías con obrador.

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 RSI\* (pequeñas empresas), ya que son muchos los obstáculos a salvar por estas empresas: falta de compromiso gerencial con el Autocontrol, falta de concienciación y asunción de la responsabilidad en materia de seguridad de 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.

\* Registro Sanitario de Industria.

## 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:
  - a) **La revisión y actualización de los procedimientos** de trabajo para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol, no considerándose necesario modificar las ediciones documentadas y aprobadas el año anterior.

Por lo que el **Manual de Auditoría de los Sistemas de Autocontrol en empresas no sujetas a RSI** durante este año ha seguido estando integrado por:

Procedimiento de trabajo de auditoría de los Sistemas de Autocontrol, Edición 2.

Documentación técnica:

- Guías de Revisión documental de Prácticas Correctas de Higiene (PCH) Ed. 4 y de Sistemas APPCC en empresas no sujetas a RSI. Ed. 3.
- Criterios mínimos para los sectores de Comedores Escolares y Residencias de Mayores. Ed. 3.
- Criterios mínimos para los sectores Hotelero y Restauración Rápida. Ed. 3.
- Protocolos de Revisión documental de PCH y del Plan APPCC. Ed. 3.
- Protocolos de Auditoría de PCH y Plan APPCC.
- Hoja de cálculo.

Así mismo el **Manual de Auditoría de Sistemas de Autocontrol para empresas sujetas a RSI**, integrado por:

- Procedimiento de trabajo. Ed. 1ª.
- Documentación técnica:
- Guía de Evaluación de PCH y Sistema APPCC en empresas sujetas a RSI. Ed. 1ª.
- Protocolo de Auditoría de PCH y Plan APPCC. Ed. 1ª.
- Hojas de cálculo.

Ha continuado aplicándose sin modificaciones durante el año 2007.

En ambos casos, durante el mes de diciembre de 2007 se comenzó la revisión de los documentos anteriormente referenciados, algunos de los cuales están en borrador pendientes de ser aprobados durante el primer trimestre del 2008.

- b) **La modificación de las Fichas / Protocolos de revisión documental y auditoría de las PCH y Plan APPCC para empresas no sujetas a RSI se mantuvieron sin cambios.** En diciembre del 2007 se procedió a su revisión. Se aprobarán y estarán operativas en la aplicación informática en el mes de marzo de 2008.
- c) **La revisión Fichas / Protocolos de revisión documental y auditoría de la PCH Y Plan APPCC para empresas sujetas a RSI.** Igualmente durante el mes de diciembre de 2007 se ha iniciado la revisión de los mismos a fin de que estén operativas lo antes posible.
- d) **Seguir armonizando criterios en materia de autocontrol con la Comunidad de Madrid.** La Unidad Técnica, como miembro de la Comisión Mixta APPCC Comunidad – Ayuntamiento de Madrid, desde abril de 2007 ha procedido a revisar y elaborar los procedimientos de trabajo y las instrucciones técnicas que en materia de autocontrol se aplican en la Comunidad de Madrid, con el fin de adaptar nuestros propios procedimientos y documentos técnicos convenientemente, considerando las peculiaridades de nuestra organización y del municipio de Madrid, a los criterios consensuados con la Comunidad de Madrid.

Tabla 144

COMISION MIXTA APPCC COMUNIDAD-AYUNTAMIENTO DE MADRID	
Documentos consensuados(1)	6
Número de revisiones efectuadas	33
Número de reuniones con la Comunidad de Madrid	32

(1)

- Procedimientos de auditoría de los Sistemas de Autocontrol.
- Instrucción Técnica para la auditoría de los Sistemas de Autocontrol.
- Instrucción Técnica para Pastelerías, Panaderías, Harinas y derivados.
- Instrucción Técnica para Comidas Preparadas.
- Directrices de flexibilidad en la aplicación de Sistemas de Autocontrol.
- Borrador del documento relativo al periodo de conservación de documentos y registros.

2. Para contribuir a incrementar el grado de implantación de los Sistemas de Autocontrol en las empresas, se contabilizan a continuación las acciones realizadas.

- a) **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 empresas de restauración rápida, así como las presentadas por distintas cadenas hoteleras, emitiéndose los correspondientes informes de revisión documental.

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 leen el documento.

Para el sector Pastelerías con obrador sólo se programó la auditoría de la implantación de los PCH, que la realizan íntegramente los Técnicos de Distrito.

Tabla 145: Evaluación de la documentación genérica.

COMEDORES ESCOLARES	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	5
Manuales genéricos evaluados favorable condicionado.	4
Número de revisiones efectuadas.	20
Número de informes emitidos.	21
Número de establecimientos donde se aplican los manuales genéricos evaluados favorablemente.	132
Número de establecimientos donde se aplican los manuales genéricos evaluados favorables condicionados.	85

**Tabla 146: Evaluación de la documentación genérica. Comedores de residencias de atención a mayores. 2007**

COMEDORES DE RESIDENCIAS DE ATENCIÓN A MAYORES	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	1
Número de revisiones efectuadas.	1
Número de informes emitidos.	1
Número de establecimientos donde se aplican los manuales genéricos evaluados favorablemente.	10

**Tabla 147: Evaluación de la documentación genérica. Restauración rápida. 2007**

RESTAURACIÓN RÁPIDA	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	2
Número de revisiones efectuadas.	7
Número de informes emitidos.	6
Número de establecimientos donde se aplican los manuales genéricos evaluados favorablemente.	88

**Tabla 148: Evaluación de la documentación genérica. Restauración colectiva en hoteles. 2007**

RESTAURACIÓN COLECTIVA EN HOTELES	
Manuales genéricos evaluados favorablemente.	2
Número de revisiones efectuadas.	11
Número de informes emitidos.	8
Número de establecimientos donde se aplican los manuales genéricos evaluados favorablemente.	48

**b) Auditoría de la implantación de PCH y/o Planes APPCC** en las empresas de los sectores priorizados, en base a las documentaciones revisadas.

**Tabla 149: Auditorías efectuadas de PCH 2007.**

AUDITORÍAS DE PCH	
Comedores escolares	59
Residencia de Mayores	6
Restauración rápida	16
Pastelerías con obrador	1

Tabla 150: Auditorías efectuadas de APPCC 2007.

AUDITORÍA DE APPCC	
Comedores escolares	59
Residencia de Mayores	6
Restauración rápida	16
Pastelerías con obrador	1

La auditoría completa de un Sistema de Autocontrol, consistente en un Sistema APPCC convencional, aún aplicando criterios de flexibilidad, comprende la revisión documental y la auditoría de la implantación tanto de las PCH como del Sistema APPCC, lo que supone cumplimentar cuatro registros: los dos protocolos de revisión documental (el de PCH y Plan APPCC) y los dos protocolos de auditoría (el de PCH y el de Plan APPCC). Por todo ello, cada auditoría de Sistemas de Autocontrol implica cumplimentar cuatro protocolos distintos.

**c) 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 e implantación de sus Sistemas de Autocontrol y/o la elaboración de Guías sectoriales. Estos documentos que aún no se han concluido 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.
- 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.

**d) Concluir** la revisión y el diseño de las Guías de Prácticas Correctas de Higiene para:

- Las empresas de la Nave de pescados que comercializan productos de la pesca y moluscos bivalvos vivos en Mercamadrid, de la que se ha iniciado la tramitación para su publicación.
- Los puestos de frutas y hortalizas del mercado mayorista de Mercamadrid, de la que se va a iniciar la experiencia piloto de implantación.

Tabla 151: Documentos técnicos / Guías elaboradas

SECTORES IMPLICADOS	Nº de documentos técnicos elaborados
Panaderías, pastelerías, harinas y derivados	1
Comidas preparadas	1
GPCH para las empresas de la nave de pescados que comercializan productos de la pesca y MBV en Mercamadrid	1
GPCH para puestos de frutas y hortalizas del mercado mayorista de Mercamadrid.	1
<b>TOTAL</b>	<b>4</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 numerosas **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 Guías publicadas por la Comisión, otros documentos y guías internacionalmente reconocidas.

**4. Otras actividades** de la Unidad Técnica han consistido en:

a) **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. En este sentido, **el sector del comercio minorista de aves huevos y caza, presentó una Guía de Prácticas Correctas de Higiene que fue evaluada favorablemente.**

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.**

c) **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.**

d) **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 152: Cuadro resumen de actividades*

ACTIVIDAD	REALIZADO
Evaluación de GPCH	1
Nº de establecimientos donde se aplican los Manuales genéricos revisados	341
Documentos técnicos / Guías elaboradas o en elaboración	4
Programas de Evaluación y Auditoría de Sistemas de Autocontrol alimentario	5
Nº de revisiones de Manuales genéricos efectuados	20
Nº de reuniones mantenidas con la Comunidad de Madrid	32

## Brotos y alertas alimentarias

### Gestión de brotes de origen alimentario

Se entiende por toxiinfección alimentaria cualquier síndrome originado por la ingestión de alimentos o bebidas contaminados por agentes biológicos, químicos o físicos. Este tipo de afecciones se pueden manifestar de forma individual o colectiva, en este último caso se denominan brote de origen alimentario.

Se entiende por brote de origen alimentario todo aquel incidente en el cual dos o más personas manifiestan la misma enfermedad vehiculada por los alimentos o bebidas, presentan los mismo síntomas y excretan, en su caso, los mismos patógenos, observándose en consecuencia una asociación de tiempo, lugar o personas entre los afectados.

En este contexto, debe considerarse también como brote de origen alimentario, la aparición de un sólo caso de enfermedad alimentaria en un determinado lugar, cuando habitualmente su incidencia es nula, como por ejemplo, un caso de botulismo, intoxicación por setas, mariscos o productos químicos o cualquier otra afección vehiculada por alimentos o bebidas, que puedan suponer un riesgo para la salud de los consumidores.

El diagnóstico de un brote generalmente se basa en datos epidemiológicos. Es 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.

Las asociaciones de tiempo, lugar o personas se refieren, respectivamente, a que la aparición de los síntomas o trastornos similares se produce en los afectados en el mismo espacio de tiempo, generalmente en el transcurso de pocas horas o días, que los alimentos o bebidas se han adquirido en el mismo lugar o consumido en el mismo establecimiento, y que las personas afectadas comparten actividades o experiencias comunes o pertenecen al mismo grupo de edad, sexo, ocupación, etc.

Cuando se ponga de manifiesto alguna de las asociaciones anteriormente referidas, se deberá poner en marcha la correspondiente investigación con el fin de verificar la existencia del brote. Esto incluirá la realización de las oportunas actuaciones, tanto por parte del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, que entre otras, realizará el correspondiente estudio epidemiológico, como de los servicios municipales competentes en el control e inspección de los establecimientos implicados.

La finalidad de esta investigación es identificar los alimentos o bebidas causantes del brote, los agentes etiológicos y la fuente de contaminación, así como determinar los factores contribuyentes a la aparición del brote con el objetivo de adoptar las medidas adecuadas para su control.

En las actuaciones realizadas ante los brotes han intervenido los servicios municipales de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito, del Departamento de Inspección Central y del 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.

Durante el año 2007 se han notificado en el municipio de Madrid 28 brotes de origen alimentario, cuya distribución por Distritos ha sido la siguiente:

## Gestión de brotes de origen alimentario

Tabla 153: Brotes alimentarios. Distribución por Distritos 2007.

JUNTAS DE DISTRITO	Nº DE BROTES
Centro	4
Arganzuela	--
Retiro	1
Salamanca	1
Chamartín	1
Tetuán	3
Chamberí	2
Fuencarral-El Pardo	2
Moncloa-Aravaca	6
Latina	1
Carabanchel	1
Usera	--
Puente Vallecas	1
Moratalaz	--
Ciudad Lineal	1
Hortaleza	--
Villaverde	--
Villa de Vallecas	--
Vicálvaro	--
San Blas	3
Barajas	1
<b>TOTAL 2007</b>	<b>28</b>

En el 43% 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. En un 25% se notificó entre tres y cinco días después de la ingestión de los alimentos. El resto de los brotes (el 29%) fueron notificados cuando ya habían transcurrido más de cinco días desde la ingestión de los alimentos sospechosos.

## 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:

Tabla 154: Tipos de brotes. 2007

TIPOS DE BROTES		Nº casos
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.	26
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.	1

## Distribución de los brotes según el tipo de establecimiento implicado

La mayor parte de los brotes notificados en el año 2007 han sido de tipo colectivo, representando éstos el 93% del total. Con un porcentaje mucho más bajo figuran los brotes de tipo mixto, con un 3,5%. Solo se ha notificado a los servicios de control oficial de alimentos del municipio de Madrid 1 brote de tipo familiar (3,5%).

*Tabla 155: Distribución de los brotes según el establecimiento implicado. 2007*

TIPO DE ESTABLECIMIENTO IMPLICADO	Nº DE BROTES	% DEL TOTAL
Bares, cafeterías, restaurantes y similares	20	72
Colegios y escuelas infantiles	2	7
Colegios Mayores	0	0
Centros de Atención a Mayores	3	12
Comercio minorista alimentación	1	3
Otros establecimientos	1	3
Domicilio familiar	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

## Distribución temporal de los brotes

El estudio de la distribución temporal de la notificación de los brotes a lo largo del año 2007, pone de manifiesto que la mayor incidencia de notificaciones se ha producido en los meses de marzo, abril y julio, con un 14,5% del total, en cada caso, seguido de diciembre, con un 11%. En los meses de enero, mayo, septiembre, octubre y noviembre, se notificaron un 7% en cada uno. Durante febrero, junio y agosto se produjeron el 3,5% de los brotes, respectivamente, en cada uno.

*Gráfico 27: Brotes alimentarios. Distribución temporal 2007*

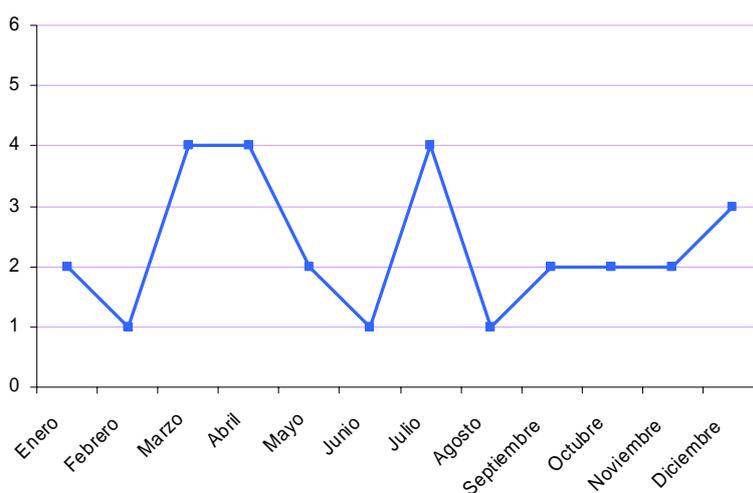


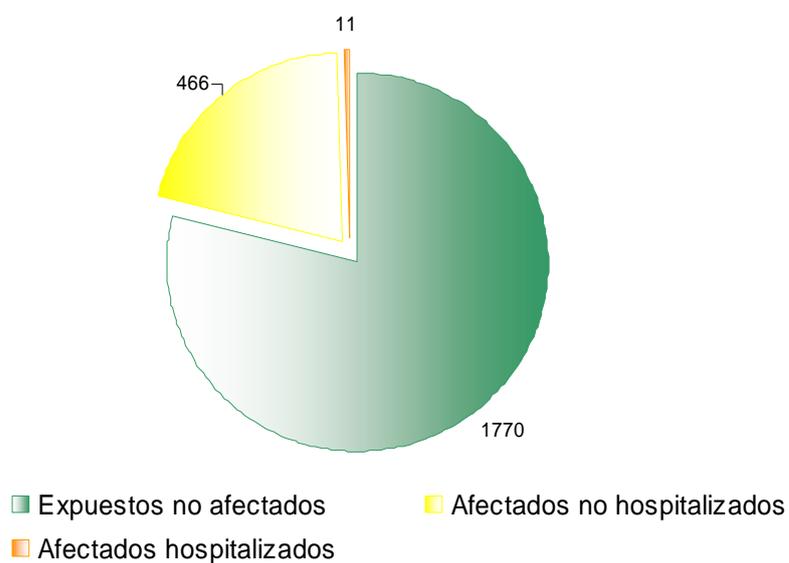
Tabla 156

MES	AÑO 2007	
	Nº BROTES	% DEL TOTAL
Enero	2	7
Febrero	1	3,5
Marzo	4	14,5
Abril	4	14,5
Mayo	2	7
Junio	1	3,5
Julio	4	14,5
Agosto	1	3,5
Septiembre	2	7
Octubre	2	7
Noviembre	2	7
Diciembre	3	11

### Distribución según el número de afectados

Como consecuencia de los 28 brotes acontecidos, se vieron expuestas un total de 2247 personas, resultando afectadas 477 con algún tipo de sintomatología (21%), de las cuales y según los datos disponibles, 11 requirieron hospitalización (2,3%).

Gráfico 28: Brotes alimentarios. Número de expuestos y afectados. 2007



**Tabla 157: Brotes alimentarios. Distribución según el número de afectados por brotes. 2007**

Nº DE AFECTADOS POR BROTE	Nº DE BROTES	% DEL TOTAL
Máximo de 2 afectados	3	11
Entre 3 y 4 afectados	10	36
Entre 5 y 9 afectados	6	21
10 o más afectados	9	32

## Toma de muestras por brotes alimentarios

Como consecuencia de las actuaciones realizadas en los establecimientos implicados se han analizado en el Laboratorio de Salud Pública un total de 130 muestras de alimentos y 30 de aguas de consumo, con los siguientes resultados:

### 1. Muestras de alimentos

- Conformes: 79 % (103 muestras).
- No conformes: 21 % (27 muestras).

**Tabla 158: Brotes alimentarios. Muestras de alimentos. Motivo de la no conformidad. 2007**

MOTIVO DE LA NO CONFORMIDAD	Nº DE MUESTRAS
Presencia de Salmonella	2
Presencia de Escherichia coli	6
Sobrepasar el límite de Enterobacteriaceas lactosa positivo	10
Sobrepasar el límite de microorganismos aerobios mesófilos	13
Presencia de Staphylococcus aureus	3
Presencia de Listeria monocytogenes	4
Superar el límite de mohos y levaduras	0
Presencia de Clostridium perfringens	0
Superar los criterios de seguridad microbiológicos de histamina	1

*Nota: En algunas muestras el motivo de la no conformidad incluía más de un parámetro investigado.*

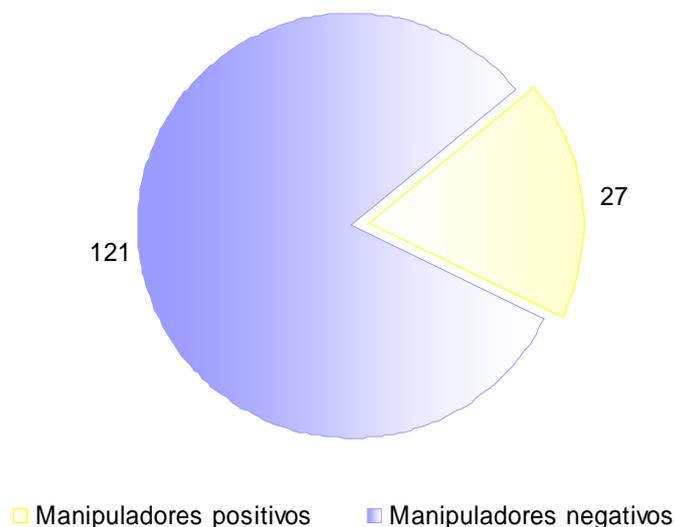
### 2. Muestras de aguas de consumo

- Conformes : 100 % (30 muestras)

## Control de manipuladores

Como consecuencia de las actuaciones llevadas a cabo ante los brotes se han analizado las muestras procedentes de 148 manipuladores de alimentos. El 82% de los manipuladores (121 casos) resultaron negativos a los controles realizados. El 18% restante (27 casos) fueron positivos a los controles, de los cuales, el 81% resultó positivo a *Staphylococcus aureus* en exudado nasal (22 casos), el 26% a *Staphylococcus aureus* en exudado faríngeo (7 casos), y el 15% a *Salmonella* en heces (4 casos).

Gráfico 29: Brotes alimentarios. Control de manipuladores. 2007



## 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 2007 se han notificado al Ayuntamiento de Madrid 280 alertas alimentarias a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).

Las alertas alimentarias se encuentran tipificadas en 4 tipos:

**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 han precisado actuaciones por parte de los servicios de inspección en la Comunidad de Madrid (Alertas tipo I y Alertas Tipo II).

GRUPO II: aquellas que en la Comunidad de Madrid sólo han supuesto notificación (Alertas Tipo III y tipo IV).

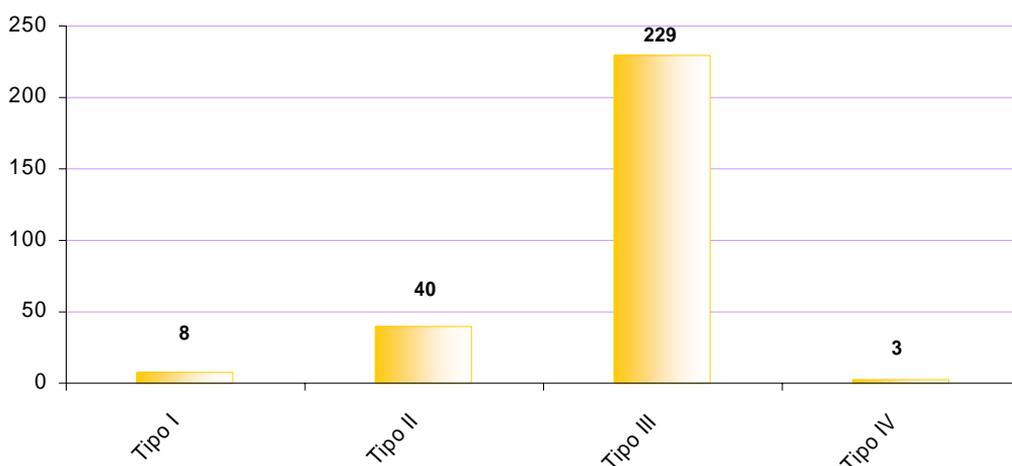
En el 2007 se registraron 48 Alertas del Grupo I (8 Alerta Tipo I y 40 Alertas Tipo II). De ellas el 17% viene representado por las Alertas tipo I y el 83% restante por las Alertas tipo II.

Así mismo, se notificaron 232 Alertas del Grupo II (229 Alertas tipo III y 3 Alertas tipo IV), con una representación del 99% las Alertas tipo III y del 1% las Alertas tipo IV.

Cabe destacar que en el 2007, 7 alertas del grupo III se retipificaron a alertas del grupo II, al confirmarse la distribución en la Comunidad de Madrid.

Durante el año 2007 se han notificado 342 alertas menos que en el año 2006, Las variaciones más significativas has tenido lugar en el número de alertas de tipo III y IV. En las alertas tipo III se ha registrado un incremento de 76 alertas y un descenso de 466 alertas tipo IV.

**Gráfico 30: Gestión de alertas alimentarias. 2007**



En cuanto al tipo de producto implicado en las alertas alimentarias, se comprueba que en el 58% de las mismas ha sido de origen animal, frente a un 23% de origen vegetal. El 19% restante se ha clasificado en el grupo de "otros" por tratarse de productos de difícil clasificación, algunos de ellos incluso de procedencia mixta.

**Tabla 159: Tipos de productos. 2007**

TIPO DE PRODUCTO	Nº ALERTAS	% DEL TOTAL
1.- Origen animal	162	58
2.- Origen vegetal	66	23
3.- Otros	52	19

Respecto al motivo de la emisión de las alertas, hay que señalar que en el 88% de los casos se debió a la contaminación del producto, el 12% se debió a otras causas.

En cuanto al tipo de contaminación en el 66% 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 (34% de los casos) la contaminación ha sido de tipo biótico (debido a toxoinfecciones, presencia de microorganismos, toxinas de origen biológico, parásitos, etc).

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 Municipales hayan localizado, en el término municipal de Madrid, los productos objeto de otras alertas distintas a estas.

Tabla 160: Actuaciones según tipos de alerta. 2007

ALERTA	MOTIVO	ACTUACIÓN
ALERTA TIPO I EXPTE. 2007/135 ref.: 200700566	POSIBLE CASO DE BOTULISMO POR CONSUMO DE TALLARINES CHINOS PROCEDENTES DE FRANCIA	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO I EXPTE. 2007/049 ref.: 200700196	PRESENCIA DE SALMONELLA EN CREMA DE CACAHUETES	El equipo de guardia del SEAM y los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO I EXPTE. 2007/129 ref.: 200700550	BROTE POR POSIBLE CONSUMO DE PEZ ESCOLAR NEGRO	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada procedieron a la investigación de la trazabilidad del producto de la alerta girando visita de inspección al establecimiento en el que se había distribuido el producto, el cual no fue localizado.
ALERTA TIPO I EXPTE. 2007/123 ref.: 200700453	DETECCIÓN DE ELEVADOS NIVELES DE ÉSTER CEROSO EN PESCADO	Los servicios de inspección del equipo de guardia del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas realizaron la investigación de la trazabilidad del producto de la alerta girando visita de inspección a los establecimientos en los que se había distribuido el producto, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO I EXPTE. 2007/217 ref.: 200701008	BOTULISMO EN INFUSIONES DE MANZANILLA E HINOJO DE ANDALUCÍA	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito han procedido a la búsqueda del producto implicado en la alerta en aquellos establecimientos que pudieran haberlo comercializado, con el fin de comprobar la retirada de la venta de los lotes afectados del producto por parte de los establecimientos. Hasta el día 5 de octubre se había comprobado la retirada de la venta de los lotes de este producto afectados por la alerta en 171 establecimientos, principalmente farmacias y parafarmacias, en los que el producto se encontraba a la espera de su recogida por el distribuidor.

<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/004 ref.: 200700016</p>	<p>INTOXICACIÓN BOTULÍNICA POR EL CONSUMO DE CONSERVAS DE ALCACHOFAS</p>	<p>Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito procedieron a la búsqueda del producto implicado en la alerta en aquellos establecimientos que pudieran haberlo comercializado, con el fin de que se adoptasen las medidas pertinentes, en caso de localizarse, de inmovilización y retirada del mercado. Hasta el día 10 de enero se había realizado una búsqueda del producto objeto de la alerta en un total de 119 establecimientos del comercio minorista de la alimentación y en 37 cadenas de supermercados e hipermercados, sin que se haya localizado el mismo en el municipio de Madrid.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/002 ref.: 200700023</p>	<p>IRRADIACIÓN EN COMPLEMENTO ALIMENTICIO PROCEDENTE DE BÉLGICA</p>	<p>El equipo de guardia del SEAM giró visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2006/192 y 2006/197 ref.: 200602475 y ref: 200700007</p>	<p>PRESENCIA DE LARVAS DE INSECTOS EN ARROZ BLANCO DE GRANO LARGO PROCEDENTE DE CATALUÑA</p>	<p>Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas procedieron a inspeccionar los establecimientos incluidos en el listado de distribución, el cual no fue localizado.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/071 ref.: 200700286</p>	<p>COMERCIALIZACIÓN ILEGAL DE TARTAS DE ALMENDRA TIPO SANTIAGO PROCEDENTES DE ESPAÑA</p>	<p>Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas procedieron a la búsqueda del producto en los establecimientos de la cadena de supermercados que comercializaban el producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/086 ref.: 200700317</p>	<p>REACCIÓN ALÉRGICA POR PRESENCIA DE CASEINATO SÓDICO NO DECLARADO EN LA ETIQUETA DE UN PREPARADO A BASE DE CEREALES PROCEDENTE DE ESPAÑA</p>	<p>El equipo de guardia del SEAM y los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/048 ref.: 200700216</p>	<p>FRAUDE Y COMERCIO ILEGAL DE CAMELOS DE ORIGEN DESCONOCIDO VÍA LA REPÚBLICA ESLOVACA</p>	<p>Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada giraron visita de inspección al establecimiento implicado, no localizando el producto objeto de la alerta.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2006/183 ref.: 200602314</p>	<p>MERCURIO EN PEZ ESPADA PROCEDENTE DE ESPAÑA</p>	<p>Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a dos distribuidores implicados en la alerta, requiriendo a las dos empresas la gestión de la recuperación del producto distribuido. Por otro lado, los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las 21 Juntas de Distrito comprobaron, mediante la realización de controles muestrales, la posible existencia de los productos en los establecimientos.</p>

ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/063 ref.: 200700277	CONTENIDO ELEVADO DE SULFITOS EN LANGOSTINOS DE GRECIA	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid no pudieron establecer contacto con ningún responsable de la empresa afectada por la alerta, desconociendo la distribución del producto objeto de la alerta.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/062 ref.: 200700255	DEFECTOS DE ESTERILIZACIÓN EN PATÉ DE HÍGADO DE CERDO DE ESPAÑA	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución. En los casos oportunos, se comprobó la retirada por el fabricante y la acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/105 ref.: 200700439	PRESENCIA DE E.COLI O:157 EN CORAZÓN DE ESCAROLA PROCEDENTE DE ESPAÑA	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada giraron visita de inspección a los establecimientos implicados, no localizando el producto objeto de la alerta.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/092 ref.: 200700378	ÁCIDO BÓRICO EN NÉCORAS COCIDAS CONGELADAS PROCEDENTES DE IRLANDA	El equipo de guardia del SEAM y los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/102 ref.: 200700422	CADMIO EN PIÑA PROCEDENTE EL REINO UNIDO	El equipo de guardia del SEAM y los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas y de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/110 ref.: 200700496	MIGRACIÓN DE AMINAS AROMÁTICAS PRIMARIAS EN ESPUMADERAS DE NYLON NEGRAS PROCEDENTES DE CHINA	Los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/227 ref.: 200701133	CUMARINA EN TABLETAS DE CANELA PROCEDENTES DE ALEMANIA	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada pudieron realizar la comprobación de la existencia del producto objeto de la alerta, debido a que no se les permitió el acceso al interior del almacén, alegando el compareciente que se trataba de un domicilio particular. Siguiendo con las investigaciones los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada realizaron visita de inspección a un establecimiento que podría estar implicado en la distribución del producto objeto de la alerta, no siendo éste localizado.

ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/138 ref.: 200700652	CADMIO EN VIEIRAS PROCEDENTES DE FRANCIA	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid procedieron a la investigación de la trazabilidad del producto objeto de la alerta girando visita de inspección al establecimiento en el que se había distribuido el producto. Así mismo, los servicios de inspección requirieron a la empresa afectada para que se pusieran en contacto con sus clientes y gestionara, en su caso, la recuperación del producto distribuido, informando a los servicios de inspección de las actuaciones realizadas.
ALERTA TIPO II EXPTE 2007/155 ref.: 200700678	MERCURIO EN PEZ ESPADA (XIPHIAS GLADIUS) CONGELADO PROCEDENTE DE ESPAÑA	Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid giraron visita de inspección al establecimiento que había distribuido el producto objeto de la alerta, con el fin de realizar la investigación de la trazabilidad. Así mismo los servicios de inspección actuaron de mediadores con las autoridades sanitarias en la resolución del expediente.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/166 ref.: 200700738	LISTERIA MONOCYTOGENES EN QUESO DE ITALIA	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas procedieron a inspeccionar los establecimientos incluidos en el listado de distribución, el cual no fue localizado.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/174 ref.: 200700776	DIOXINAS Y PENTAFLOROFENOL EN GOMA GUAR DE LA INDIA	El equipo de guardia del SEAM procedió a inspeccionar 3 centros comerciales pertenecientes a las cadenas de supermercados a los que se habían distribuido el producto objeto de la alerta, con la finalidad de verificar la retirada de la venta del mismo.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/185 ref.: 200700875	SUSTANCIA NO AUTORIZADA GUGGULESTERONA EN COMPLEMENTO ALIMENTICIO DE EEUU	Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada giraron visita de inspección en el establecimiento incluido en el listado de distribución, no localizando el producto objeto de la alerta.
ALERTA TIPO II, EXPTE. 2007/202 ref.: 200700937	DIOXINAS Y PCBs SIMILARES A DIOXINAS EN TROZOS DE HÍGADO DE BACALAO EN SU PROPIO ACEITE PROCEDENTES DE POLONIA	El equipo de guardia del SEAM y los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas visita de inspección a los establecimientos incluidos en el listado de distribución, procediendo a la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/210 ref.: 200700974	SUSTANCIA NO AUTORIZADA YOHIMBINA EN COMPLEMENTO ALIMENTICIO DE ESTADOS UNIDOS	El equipo de guardia del SEAM procedió a inspeccionar el establecimiento incluido en el listado de distribución, no localizando el producto objeto de la alerta.
ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/231 ref.: 200701174	PRESENCIA DE DIOXINAS DE BACALAO EN SU PROPIO ACEITE Y JUGO PROCEDENTE DE POLONIA VÍA ALEMANIA	Los servicios de inspección del Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Junta de Distrito afectada giraron visita de inspección al establecimiento implicado, localizando 6 envases del producto objeto de la alerta, que fueron destruidos en presencia del personal inspector.

<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/251 ref.: 200701291</p>	<p>CARNE DE VACUNO CONGELADA NO ETIQUETADA Y EN ENVASES INADECUADOS PROCEDENTE DE ESPAÑA</p>	<p>Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid, giraron visita de inspección al establecimiento implicado en la alerta, iniciando expediente sancionador ante las irregularidades encontradas en los registros de trazabilidad.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/275 ref.: 200701373</p>	<p>PRODUCTOS CÁRNICOS COCIDOS ELABORADOS CON PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL NO APTOS PARA CONSUMO HUMANO</p>	<p>Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid procedieron a la investigación de la trazabilidad del producto afectado por la alerta, facilitando la distribución del mismo aportada por la empresa implicada. Por su parte, los servicios de inspección del SEAM y de las Juntas de Distrito afectadas, realizaron la búsqueda del producto y, en los casos oportunos, a la comprobación de la retirada por el fabricante y acreditación documental de la misma.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE. 2007/286 ref.: 200701479</p>	<p>BENZO(A)PIRENO Y HAP EN BARRACUDA AHUMADA PROCEDENTE DE SENEGAL VÍA FRANCIA</p>	<p>Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios de Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas realizaron la búsqueda de los establecimientos reflejados en la alerta, no encontrando ninguna actividad con las direcciones aportadas.</p>
<p>ALERTA TIPO II EXPTE: 2007/246 ref.:200701244</p>	<p>DETERIORO DE ENVASES BERENJENAS EN CONSERVA</p>	<p>Los servicios municipales de inspección del SEAM y de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas de Distrito afectadas procedieron a la búsqueda del producto objeto de la alerta, el cual no fue localizado en los establecimientos en los que se había distribuido.</p>
<p>ALERTA EXPTE. 366/2007 ref.: 200700837</p>	<p>PASTA DENTÍFRICA MARCA ZHICHENG</p>	<p>Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a varios establecimientos que por su naturaleza podrían comercializar el producto, procediendo a la inmovilización del producto localizado.</p>
<p>INFORME D2007/112 ref.: 200701438</p>	<p>TARTRAZINA EN FIDEOS CONGELADOS PROCEDENTES DE JAPÓN</p>	<p>Los servicios de inspección de la Unidad Técnica de Mercamadrid procedieron a la inmovilización del producto afectado. Por su parte, los servicios de inspección de las Juntas de Distrito afectadas, realizaron la búsqueda del producto y, en el primer caso, inmovilizaron cautelarmente el mismo.</p>
<p>INFORME ref.: 200700693</p>	<p>INFORMACIÓN Y SOLICITUD DE ACTUACIONES POR PRESENCIA DE DIETILENGLICOL EN DENTÍFRICOS DE ORIGEN CHINO</p>	<p>Los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los 21 Distritos y al Departamento de Inspección Central se ha procedido a la búsqueda del producto implicado en la alerta en aquellos establecimientos que pudieran haberlo comercializado, con el fin de que se adoptasen las medidas pertinentes, en caso de localizarse, de inmovilización, retirada del mercado, toma de muestras e investigación de su origen a través de las facturas de compra. Hasta el día 20 de julio se habían localizado un total de 2203 envases de pasta dentífrica, no etiquetada en castellano, en 145 establecimientos del comercio minorista, principalmente en los denominados "de precio reducido". Así mismo, los servicios de inspección de los Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de la Juntas de Distrito afectadas giraron visita de inspección a 12 establecimientos que por su naturaleza podrían comercializar el producto, inmovilizando en dos de ellos el producto objeto de la alerta.</p>

## 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 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:

1- 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 y el otro, un técnico de grado medio (Inspector Técnico de Calidad y Consumo) o Inspector de Consumo.

2- 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.

3- Los integrantes de los equipos cuentan con una experiencia mínima en Inspección de alimentos como trabajo habitual de 1 año, 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.

4- Con el fin de garantizar la actualización continua de los conocimientos en estas materias, 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
- Juntas de Distrito
- Departamento 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 66 personas que se disponen en 22 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 2007, se han registrado un total de 28 brotes de origen alimentario (BOA), 8 alertas de Tipo I y 40 alertas de Tipo II, notificadas a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).

En total el SEAM ha actuado en 37 emergencias alimentarias, de las cuales 19 han sido brotes de origen alimentario, 12 alertas ( 3 de tipo I y 9 de tipo II) y 6 otras emergencias.

Del total de brotes registrados en el periodo considerado (28), el SEAM ha actuado en el 70% de los mismos (19). Respecto al total de alertas alimentarias Tipos I y II, notificadas a través del SCIRI (48), ha actuado en el 25% de las mismas (12). El SEAM ha actuado en 6 emergencias alimentarias a requerimiento de la Policía Municipal, del Instituto de Salud (Madrid Salud) y del Servicio de Alerta Rápida en Salud Pública (Comunidad de Madrid).

*Tabla 161: Distribución temporal de emergencias alimentarias. 2007*

MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN				
MES	B.O.A.	ALERTAS	OTROS	TOTAL
ENERO	1	1	1	3
FEBRERO	0	1	0	1
MARZO	3	1	0	4
ABRIL	2	2	0	4
MAYO	0	1	0	1
JUNIO	1	0	1	2
JULIO	4	0	1	5
AGOSTO	1	1	0	2
SEPTIEMBRE	1	3	1	5
OCTUBRE	2	0	2	4
NOVIEMBRE	1	0	0	1
DICIEMBRE	3	2	0	5
<b>TOTAL 2007</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>37</b>

Del análisis de los datos disponibles pueden establecerse las siguientes conclusiones:

1. En la actualidad se encuentran integrados en el SEAM, con carácter voluntario, 66 funcionarios municipales entre los que se incluyen Técnicos Superiores Veterinarios y Farmacéuticos e Inspectores Técnicos de Calidad y Consumo, pertenecientes a las distintas dependencias municipales con responsabilidades en materia de seguridad alimentaria.
2. Desde el 01.01.07 hasta el 31.12.07, el Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM) se ha activado como consecuencia de 37 emergencias alimentarias, de las cuales 19 han sido brotes de origen alimentario, 12 alertas y 6 otras emergencias.
3. El SEAM ha actuado en el 70% del total de brotes de origen alimentario, en el 25% de las alertas alimentarias (alertas Tipo I y Tipo II) notificadas a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI), y en 6 denuncias relacionadas con la seguridad alimentaria, a requerimiento de la Policía Municipal, del Servicio de Alerta Rápida de la Comunidad de Madrid y del Instituto de Salud Pública (Madrid Salud).
4. Como consecuencia de las referidas emergencias alimentarias, el SEAM ha realizado un total de 87 intervenciones: 23 en brotes, 58 en alertas y 6 en otros asuntos relacionados con la seguridad alimentaria.
5. El tiempo medio de respuesta del SEAM, ante una emergencia alimentaria durante el año 2007, ha sido de 2 h. y 10 min.
6. El aumento de 50m., con respecto al 2006, se ha debido al incremento de notificaciones de Alertas Alimentarias en establecimientos de comercio minorista de la alimentación, cuyo horario de apertura de tarde comienza a las 17:00h.
7. En 3 Brotes de Origen Alimentario fue necesario ordenar la suspensión cautelar provisional de la actividad de elaboración de comidas en los establecimientos.
8. El 61% del total de las intervenciones han sido realizadas en fin de semana, entendiéndose 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

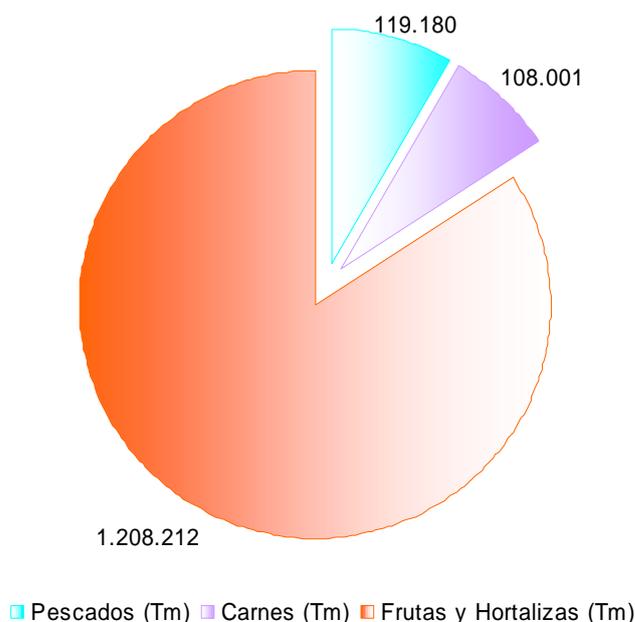
Uno de los desafíos más importantes para los servicios municipales de control oficial de alimentos, en relación con la seguridad alimentaria, es el control higiénico y sanitario de los Mercados Mayoristas de Productos Alimenticios encargados del abastecimiento de las ciudades, ya que estos mercados, 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 2007, según datos obtenidos de las estadísticas de Mercamadrid, a 1.435.394 Tm. de productos, desglosados respectivamente en Productos de la Pesca y Acuicultura (119.180 Tm.), Carnes y Productos Cárnicos (108.001 Tm.) y Frutas y Hortalizas frescas (1.208.212 Tm.), sin incluir otros productos alimenticios comercializados a través de Servicios y Almacenes y Nave de Polivalencia.

**Gráfico 31: Cantidad de productos (Tm) comercializados a través de Mercamadrid 2007**



## Control oficial de alimentos

Durante 2007, 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, como fueron los controles documentales, la programación trimestral y la toma de muestras, se pretendió conocer la seguridad de los alimentos, controlándose la presencia de agentes potencialmente peligrosos para la salud ya fueran biológicos (microbiológicos y parasitológicos), químicos (residuos de plaguicidas, de medicamentos veterinarios, promotores del crecimiento utilizados ilegalmente, contaminantes como metales pesados, aditivos, etc.) o físicos.

Derivadas de estas actividades, junto con las actuaciones originadas de las comunicaciones de 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 537 industrias y establecimientos 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 2007, 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 2007.

**Tabla 162: U.T. Mercamadrid. Resumen del Control Oficial de Alimentos 2007**

<b>CONTROL OFICIAL DE ALIMENTOS EN MERCAMADRID . U.T. MERCAMADRID 2007</b>	
<b>INSPECCIONES/ CONTROLES REALIZADOS</b>	<b>TOTAL</b>
Nº INSPECCIONES	1.664
Nº CONTROLES	1.756
<b>TOTAL</b>	<b>3.420</b>
<b>MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS TOMADAS</b>	
Nº MUESTRAS	702
<b>OTRAS ACTUACIONES</b>	
PRODUCTOS INMOVILIZADOS CAUTELARMENTE (KG)	28.517,2
PRODUCTOS DESTRUIDOS (KG)	10.855,5

## Armonización de las actividades de control e inspección oficial de alimentos

La Comunidad Europea, en el Reglamento (CE) nº 882/2004, que regula los controles oficiales en piensos y alimentos, indica en su artículo 8 que éstos se llevarán a cabo por la autoridad competente mediante procedimientos documentados, los cuales contendrán información e instrucciones para el personal que realice los controles.

En este sentido, durante el año 2007 se han aplicado los correspondientes Procedimientos Normalizados de Trabajo elaborados para ser aplicados por los servicios de inspección de la Unidad Alimentaria, así como los Protocolos Técnicos de Inspección incluidos en el Anexo correspondiente a Mercamadrid del Plan de Actividades Programadas en materia de Seguridad Alimentaria 2007, para el control de las distintas actividades desarrolladas en Mercamadrid, los cuales han sido revisados y, en su caso, actualizados durante el año 2007.

## Supervisión de actuaciones y tramitación de expedientes.

Durante el año 2007 se han tramitado desde la Unidad Técnica de Planificación y Supervisión Alimentaria 186 expedientes, cuyos contenidos pueden clasificarse de la siguiente manera:

- **14 informes** sobre muestras unitarias no conformes, recogidas con carácter informativo en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid. En estos casos se daba traslado de las actuaciones a las autoridades sanitarias de los lugares de origen de los productos, para que adoptasen las medidas oportunas.
- **6 propuestas de sanción** por resultados analíticos no conformes de muestras oficiales de alimentos recogidas en la Unidad Alimentaria de Mercamadrid. Cuando el responsable del incumplimiento no residía en el municipio de Madrid, el expediente se inhibía a la Comunidad Autónoma correspondiente.
- **17 propuestas de sanción** a titulares de empresas ubicadas en Mercamadrid, derivadas de deficiencias higiénico-sanitarias en sus establecimientos.
- **50 expedientes de adopción de medidas cautelares**, que se tramitan en colaboración con el Servicio de Gestión Administrativa de Madrid-Salud y resultaban 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 deben ser ratificadas por el Gerente de Madrid-Salud y los expedientes pueden resolverse 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, derivados de la comercialización de género con tallas antirreglamentarias.
- **26 propuestas de sanción**, relacionadas con las inmovilizaciones de productos alimenticios. Se generan cuando las medidas cautelares de inmovilización van unidas a responsabilidades de los tenedores de las mercancías, que pueden constituir infracciones administrativas.
- **73 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 y Consumo 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 163: Expedientes tramitados en 2007

	CENTRO CÁRNICO	MERCADO DE PESCADOS	MERCADO DE FRUTAS Y HORTALIZAS (y otras dependencias)	TOTAL
Procedimientos de inmovilización	8	38	4	50
Mercancía inmovilizada (kg)	14.007	14.324	186,2	28.517,2
Propuestas sanción derivadas de inmovilizaciones	5	19	2	26
Propuestas de sanción por deficiencias en establecimientos	4	6	7	17
Propuestas de sanción por muestras oficiales no conformes	5	1	--	6
Informes por muestras unitarias no conformes	8	5	2	15

## Actividad docente

### Curso de Especialista Universitario en Salud Pública Municipal

Como continuación de las actividades iniciadas en el año 2006, en el primer semestre de 2007, alumnos del citado curso asistieron una vez al mes, a la sede del Departamento de Seguridad Alimentaria, en la c/ Juan Esplandiú, 13-planta baja y a la Unidad Alimentaria de Mercamadrid, donde se les han impartido clases prácticas por personal adscrito al Departamento.

Del mismo modo, personal adscrito a este Departamento ha participado impartiendo clases correspondientes al módulo Seguridad Alimentaria, coordinado desde el mismo.

### Curso de Actualización en Salud Pública

Personal adscrito al Departamento de Seguridad Alimentaria ha participado en la mencionada acción formativa dirigida a auxiliares sanitarios del Instituto de Salud Pública, con el objetivo general de dotar a los participantes de conocimientos básicos sobre Salud Pública, bajo una perspectiva municipal.

### Seminario formativo “Los Manipuladores de Alimentos y las Emergencias Alimentarias en la ciudad de Madrid”

Personal adscrito al Departamento de Seguridad Alimentaria impartió los temas correspondientes a “LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS Y BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACIÓN” y “EMERGENCIAS ALIMENTARIAS”, en un seminario dirigido al personal sanitario de la Dirección General de Mayores del Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía.

### Mesa redonda “Velamos por la seguridad de lo que comes”

Personal adscrito al Departamento participó en la Feria Internacional de la Salud FISALUD, desarrollando una acción divulgativa con el fin de informar sobre las actuaciones de control oficial de Alimentos y gestión de las emergencias alimentarias realizadas por los servicios de inspección del Ayuntamiento de Madrid.

### Proyecto “AULA CIUDADANA DE SALUD”

En el año 2007 el Organismo Autónomo Madrid-Salud, como responsable de la salud pública de la ciudad de Madrid, continuó con el desarrollo del Proyecto "AULA CIUDADANA DE SALUD", puesto en marcha el año anterior y cuyo objetivo general era dotar a los ciudadanos de un mayor control sobre su salud, mediante la puesta a su disposición de información, formación y educación en materia sanitaria, a fin de aumentar su capacitación para la toma de decisiones en éste ámbito y contribuir de esta forma a la mejora de su calidad de vida.

Este proyecto estaba dirigido a la población general interesada en temas relacionados con la salud.

Dentro del programa: ALIMENTACIÓN Y SALUD, personal adscrito a los Departamentos de Seguridad Alimentaria, Laboratorio de Salud Pública e Inspección Central impartió los talleres de contenidos teórico-prácticos, de dos horas de duración, sobre el tema: "¿CÓMO NOS RELACIONAMOS CON LOS ALIMENTOS?".

### **Colaboraciones con Universidades**

Personal adscrito al Departamento (Unidad Técnica de Mercamadrid) ha seguido colaborando durante el año 2007 con la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid y con la Facultad de Farmacia de Alcalá de Henares, 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.

### **Coordinación de Cursos**

Durante el año 2007, personal del Departamento coordinó las siguientes acciones formativas que se impartieron en la Escuela Municipal de Formación:

- Gestión Medio Ambiental en la Producción de Alimentos (dos ediciones)
- Actuación Inspector en el Control Oficial de Alimentos (dos ediciones)
- Planes APPCC aplicados a la Industria y Sector Mayorista.

## **Formación del personal**

Durante el año 2007 el personal del Departamento recibió diversos cursos de formación específicos relacionados con las funciones desarrolladas en el ámbito de sus competencias.

## **Otras actividades**

### **Participación en Comisiones Técnicas**

Durante el año 2007, personal técnico del Departamento ha participado en diversas Comisiones Técnicas, entre las 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.

### **Organización de las I Jornadas de Control Oficial de Alimentos en Mercados Mayoristas**

En noviembre de 2007, el Departamento de Seguridad Alimentaria (Unidad Técnica de Mercamadrid) organizó y puso en marcha las I Jornadas de Control Oficial de Alimentos en Mercados Mayoristas, en colaboración con Mercamadrid S.A.

Las jornadas se desarrollaron en las instalaciones de Mercamadrid Internacional, con el objetivo general de unificar criterios de inspección en el ámbito del control oficial de alimentos en los mercados mayoristas, como consecuencia de las nuevas normativas europeas en la materia, la globalización y complejidad

actual del comercio alimentario internacional, la puesta en el mercado de nuevos productos, así como desarrollar proyectos y estrategias comunes que favorezcan el intercambio de experiencias profesionales.



## Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario

## DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO

### Introducción

Durante el año 2007, el Departamento ha desarrollado actividades de Control oficial de los Productos Alimenticios, dando apoyo a 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.

A lo largo del año 2007 el Departamento cedió dos técnicos de calidad y consumo a la Unidad Técnica de Procedimiento de Madrid Salud.

### Estructura

#### **El Departamento se estructura en tres secciones:**

Sección de Inspección Central, adjunto a Departamento.

Sección de Control de Aguas de Consumo.

Sección de Inspección de Transporte Alimentario.

Los recursos humanos disponibles fueron:

Cinco técnicos superiores (veterinario / farmacéutico).

Diez técnicos inspectores de grado medio (técnicos de calidad y consumo).

Dos administrativos.

Un auxiliar administrativo.

Una ordenanza.

Un conductor.

Tres vehículos para el transporte de las muestras de alimentos y aguas de consumo, así como 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 164.: Cronograma de actuaciones en distritos para 2007.**

	ENE FEB	MAR ABR	MAY JUN	JUL AGO	SEP OCT	NOV DIC
<b>Apoyo Bares, Cafeterías y Restaurantes</b>	Centro Moratalaz Chamartín	Salamanca Usera San Blas	Centro Moratalaz Chamartín	Fuencarral Usera San Blas	Centro Moratalaz Chamartín	Fuencarral Usera Centro
	Moratalaz		Moratalaz		Moratalaz	
<b>Apoyo Alimentación/Autoservicio</b>				Centro Usera		
<b>Apoyo piscinas</b>			Chamartín			
<b>Apoyo Pastelerías/Panaderías</b>			Hortaleza			
<b>Apoyo comercio minorista. Grandes superficies</b>			Hortaleza			
<b>Apoyo establecimientos situados en Metro</b>			Todos los Distritos			
<b>No apoyo para 2007</b>			Arganzuela Retiro Tetuán Chamberí Moncloa-Aravaca Latina Carabanchel Pte. Vallecas Villaverde Vallecas Villa Vicálvaro Barajas			

## Actividades desarrolladas en el marco del Plan Anual de Inspección 2007

### 1. Inspecciones en establecimientos y transporte alimentarios

#### Distribución mensual del número de inspecciones

*Tabla 165.: Distribución mensual de inspecciones realizadas.*

MES	Campaña de Bares, Cafeterías y Restaurantes	Campaña de Comercio Minorista de Alimentación	Otras Campañas (Piscina, Comedores Escolares, Peluquerías, etc.)	Inspecciones por alerta	Número Total de Inspecciones en Distritos
Enero	176	31	15	--	222
Febrero	182	42	5	--	229
Marzo	234	59	13	--	306
Abril	161	44	7	--	212
Mayo	158	61	11	--	230
Junio	142	103	16	--	261
Julio	76	44	19	122	261
Agosto	91	44	36	15	186
Septiembre	97	120	0	--	217
Octubre	170	129	3	--	302
Noviembre	127	67	8	--	202
Diciembre	86	30	5	--	121
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1700</b>	<b>774</b>	<b>138</b>	<b>137</b>	<b>2749</b>
<b>TOTAL 2006</b>	<b>2.650</b>	<b>293</b>	<b>115</b>		<b>3.058</b>
<b>TOTAL 2005</b>	<b>2.509</b>	<b>278</b>			<b>2.787</b>
<b>% de Variación 2006-2007</b>	<b>-36%</b>	<b>164%</b>	<b>20%</b>		<b>-10,1%</b>

Gráfico 32: Distribución mensual del número de inspecciones en Distritos. Año 2007

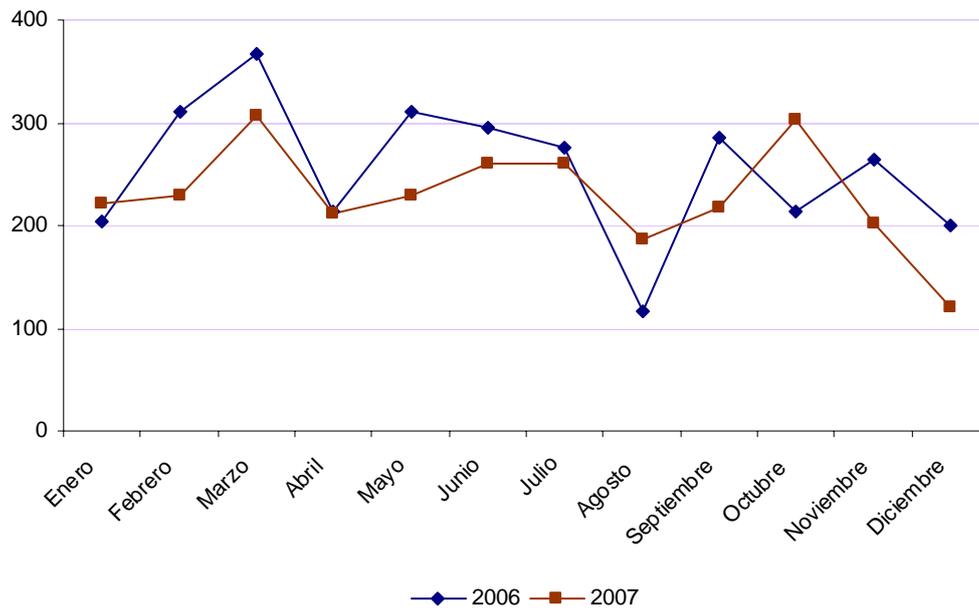
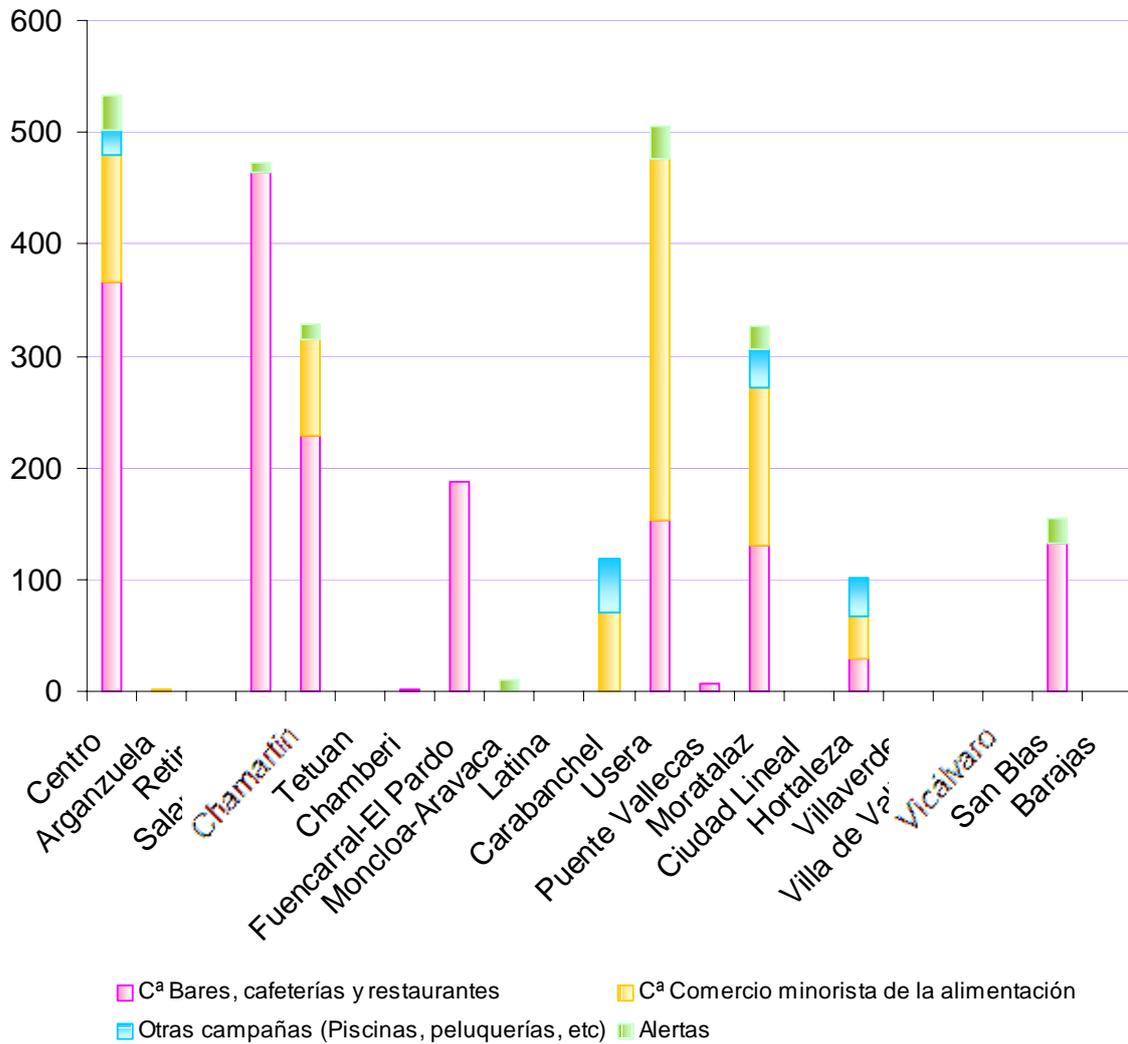


Tabla 166.: Inspecciones por Distritos y Campaña de Inspección.

DISTRITO	Campaña de Bares, Cafeterías y Restaurantes	Campaña de Comercio Minorista de Alimentación	Otras Campañas (Piscina, Comedores Escolares, Peluquerías, etc.)	Inspecciones por alerta	Número Total de Inspecciones
Centro	366	114	22	31	533
Arganzuela		2			2
Retiro					--
Salamanca	464			9	473
Chamartín	228	86		14	328
Tetuán					
Chamberí	2				2
Fuencarral- El Pardo	187				187
Moncloa-Aravaca				11	11
Latina					
Carabanchel		71	47		118
Usera	153	323		30	506
Puente Vallecas	7				7
Moratalaz	131	141	34	20	326
Ciudad Lineal					
Hortaleza	30	37	35		102
Villaverde					
Villa de Vallecas					
Vicálvaro					
San Blas	132			22	154
Barajas					
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1700</b>	<b>774</b>	<b>138</b>	<b>137</b>	<b>2749*</b>
<b>TOTAL 2006</b>	<b>2.650</b>	<b>293</b>	<b>115</b>		<b>3.058</b>
<b>TOTAL 2005</b>	<b>2.497</b>	<b>276</b>			<b>2.773</b>
<b>% de variación 2006y 2007</b>	<b>-35,8%</b>	<b>164,1%</b>	<b>20%</b>		<b>-10,1%</b>

\* El nº inspecciones incluye aquéllas realizadas en establecimientos alimentarios de distritos. Las inspecciones de transporte de alimentos se tratan más adelante

Gráfico 33: Distribución de Inspecciones por Distritos y Campañas de Inspección



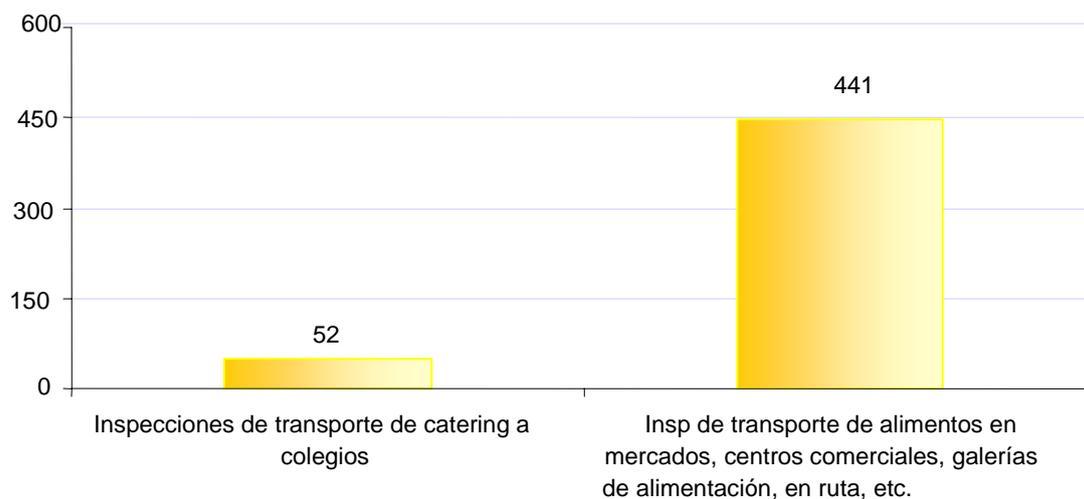
Las inspecciones realizadas por alerta se refieren a la alerta que hubo por comercialización de dentífricos clandestinos con etilenglicol

**Tabla 167: Inspecciones de transporte de alimentos 2006-2007 (en colaboración con la Policía Municipal)**

CAMPAÑA	INSPECCIONES		INCREMENTO DE INSPECCIONES 2006-2007
	2006	2007	
Inspecciones de transporte de catering a colegios	18	52	189%
Inspecciones de transporte de alimentos en mercados, centros comerciales, galerías de alimentación, etc.	76	441	480%
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>493</b>	<b>424%</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, y se ha venido realizando a lo largo de todo el año 2007. Por ello tenemos estos porcentajes de incremento tan elevados.

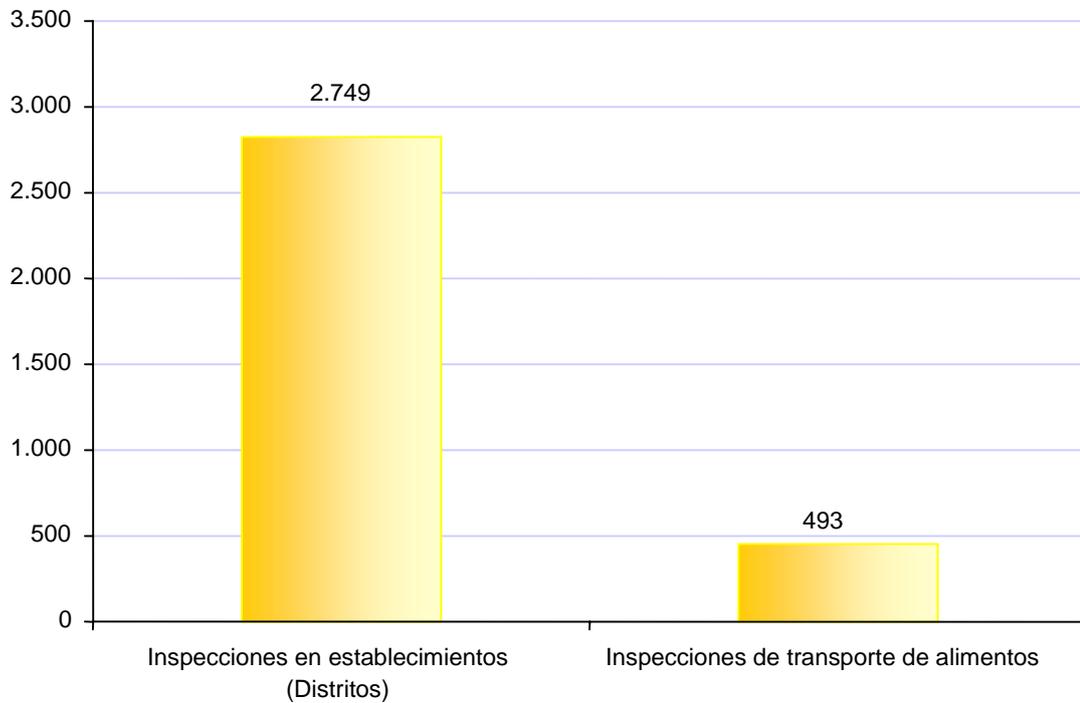
**Gráfico 34: Número de inspecciones en Campañas de transportes de alimentos.**



**Tabla 168: Número total de inspecciones (establecimientos y transporte) 2006-2007**

	N° INSPECCIONES	
	2006	2007
Inspecciones en establecimientos (distritos)	3.058	2.749
Inspecciones de transporte de alimentos	94	493
<b>TOTAL inspecciones</b>	<b>3.152</b>	<b>3.242</b>
<b>INCREMENTO DE INSPECCIONES 2006-2007</b>	<b>2,8%</b>	

**Gráfico 35: Número total de inspecciones año 2007.**



## Porcentaje de deficiencias subsanadas

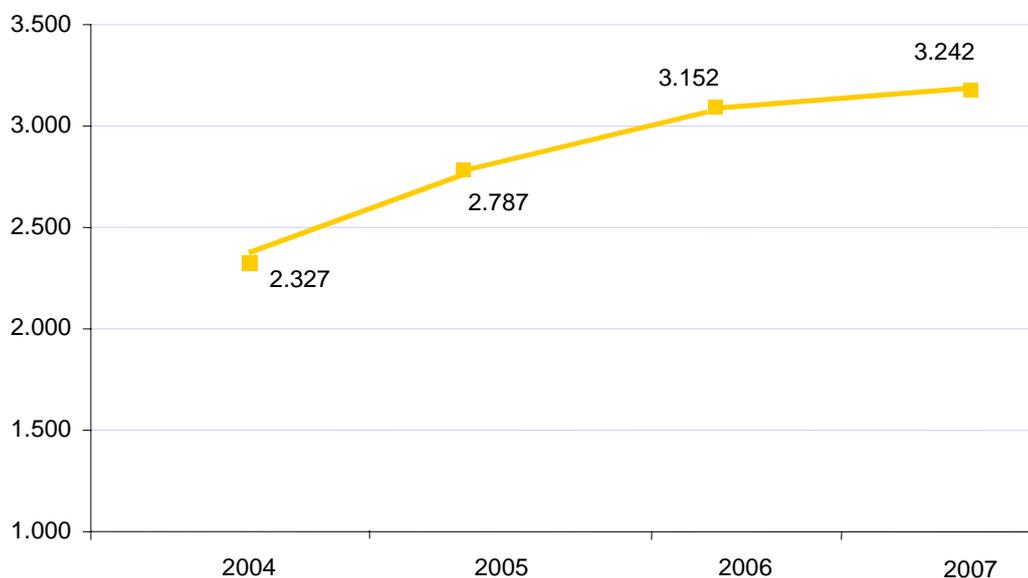
**Tabla 169: Grado de subsanación de deficiencias en establecimientos inspeccionados. (Apoyo a las Juntas Municipales) 2007**

DISTRITO	% DEFICIENCIAS SUBSANADAS	% ESTABLECIMIENTOS CON SUBSANACION TOTAL DE DEFICIENCIAS
Centro	66,4%	21,4%
Salamanca	80,6%	58%
Chamartín	65,3%	32,7%
Fuencarral-El Pardo	81%	47%
Carabanchel	86,6%	69,2%
Usera	65,3%	7,3%
Moratalaz	80%	57,6%
Hortaleza	76,2%	47,5%
San Blas	94%	82%

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 2007.

**Gráfico 36: Número global de inspecciones (establecimientos y transportes) 2004 -2007**



Es de destacar que a lo largo del año 2007 se ha potenciado, la inspección del transporte de alimentos a costa de un menor número de inspecciones en establecimientos alimentarios de distritos. A pesar de todo ello, el número global de inspecciones aumentó al ser objetivo estratégico, la inspección del transporte alimentario, incrementándose el número de inspecciones, aumentó un 2,8% respecto a 2006.

## 2. Toma de muestras de alimentos y bebidas

### Distribución mensual del número de toma de muestras de alimentos

Tabla 170: Distribución mensual del número de muestras tomadas de alimentos

MES	Nº Muestras Programadas	Nº Muestras programadas tomadas	Nº Muestras tomadas de oficio o por reclamación	Nº Total de muestras tomadas
Enero	72	71	15	86
Febrero	75	75	1	76
Marzo	90	90	6	96
Abril	85	85	16	101
Mayo	90	90	20	110
Junio	96	93	32	125
Julio	75	75	13	88
Agosto	60	60	5	65
Septiembre	75	75	38	113
Octubre	90	90	13	103
Noviembre	75	76	0	76
Diciembre	75	76	0	76
<b>TOTAL 2007</b>	<b>958</b>	<b>956</b>	<b>159</b>	<b>1.115</b>
<b>TOTAL 2006</b>	<b>960</b>	<b>972</b>	<b>41</b>	<b>1.013</b>
<b>TOTAL 2005</b>	<b>928</b>	<b>930</b>	<b>21</b>	<b>951</b>
<b>% de variación 2006 y 2007</b>	<b>-0,2</b>	<b>-1,6</b>	<b>287,8</b>	<b>10</b>

### Resultados globales obtenidos en los análisis realizados

Dentro del grupo de las muestras tomadas de oficio, por reclamación o por otros programas, se incluyen un total de 101 muestras de tortillas de patatas tomadas para un Estudio de prevalencia de *Salmonella* realizado en colaboración con la Facultad de Veterinaria de la U.C.M.

No se incluyen las muestras de agua de piscinas por no ser alimentos, que se tomaron un total de 16 a lo largo de 2007.

*Tabla 171: Resultados globales obtenidos en los análisis realizados de alimentos*

MES	Nº Muestras tomadas	Nº Muestras conformes(*)	Nº Muestras no conformes(*)	Nº Muestras sin calificar
Enero	86	54	15	17
Febrero	76	53	5	18
Marzo	96	71	10	15
Abril	101	95	6	0
Mayo	110	103	7	0
Junio	125	118	7	0
Julio	88	72	4	12
Agosto	65	64	1	0
Septiembre	113	99	14	0
Octubre	103	97	6	0
Noviembre	76	61	15	0
Diciembre	76	58	8	10
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.115</b>	<b>945</b>	<b>98</b>	<b>72</b>
<b>PORCENTAJE 2007</b>		<b>84,7%</b>	<b>8,8%</b>	<b>6,5%</b>
<b>PORCENTAJE 2006</b>		<b>87,5%</b>	<b>8,6%</b>	<b>3,9%</b>
<b>PORCENTAJE 2005</b>		<b>92,14%</b>	<b>7,45%</b>	<b>0,41%</b>

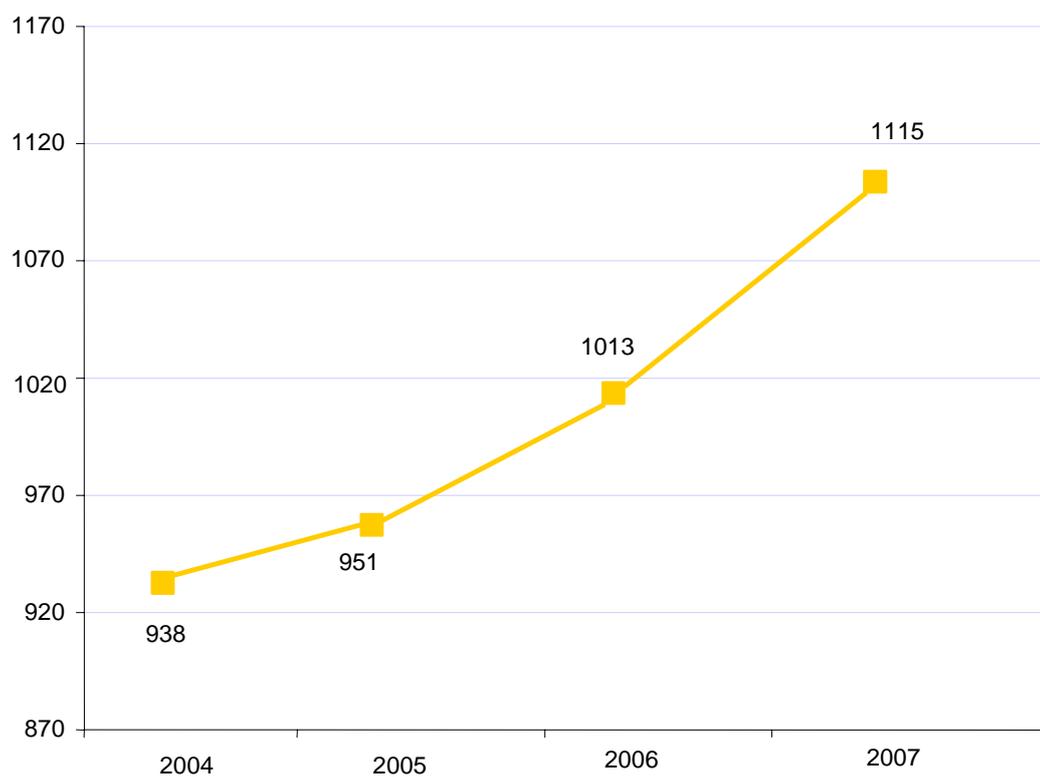
(\* )En relación con la normativa oficial aplicable.

Además, a lo largo de 2007 se tomaron 16 muestras de aguas de piscinas

También se tomaron 15 muestras de dentífricos de origen chino con motivo de alerta. Se remitieron a la Subdirección General de Productos Farmacéuticos de la Comunidad de Madrid por si estimaban necesario analizarlos.

Número global de muestras de alimentos en relación con los años 2004 a 2007.

*Gráfico 37: Número global de muestras de alimentos en relación con los años 2004 –2007*



### 3. Control y vigilancia de aguas de consumo

#### Distribución mensual del número de toma de muestras de aguas de consumo.

Tabla 172: Muestras de agua tomadas en grifo del consumidor

MES	Nº Muestras Programadas (grifo)	Nº Muestras tomadas (grifo)
Enero	116	142
Febrero	116	143
Marzo	116	143
Abril	116	103
Mayo	116	135
Junio	116	105
Julio	116	133
Agosto	116	107
Septiembre	116	118
Octubre	116	124
Noviembre	116	114
Diciembre	116	94
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.392</b>	<b>1.461</b>
<b>TOTAL 2006</b>	<b>1.272</b>	<b>1.387</b>
<b>TOTAL 2005</b>	<b>1.272</b>	<b>1.312</b>
<b>% de variabilidad 2006 y 2007</b>	<b>9,4</b>	<b>5,3</b>

#### Resultados globales obtenidos en los análisis de aguas efectuadas.

Tabla 173: Muestras tomadas de agua en grifo de consumidor. Resultado de los análisis 2007

ORIGEN	PORCENTAJES		
	Conformes(*)	No conformes sin riesgo para la salud	No conformes con riesgo para la salud
Vivienda	92,6%	7,4%	0%
Organismo Público	92,4%	7,6%	0%
Canal (EOM, depósitos)	99%	1%	0%
Colegios	89%	11%	0%
Fuentes	82,2%	17,8%	0%
Establecimientos (bares, cafeterías)	100%	0%	0%
Por alerta alimentaria	100%	0%	0%
Control de <i>Legionella</i> en ACS	99%	1%	0%

(\*) 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.

**PH** por tuberías nuevas recién instaladas, con revestimientos internos de sales cálcicas, elevándose el pH del agua.

En todos los casos se requirieron medidas correctoras, no dándose situaciones de riesgo para la salud al tratarse de parámetros indicadores.

Respecto al **control de Legionella en agua caliente sanitaria**, a lo largo de 2007 se tomaron un total de **181 muestras** en duchas de polideportivos municipales. En ninguna de ellas se detectó la presencia de Legionella pneumophila.

## Distribución de toma de muestras de aguas de consumo por Subprogramas

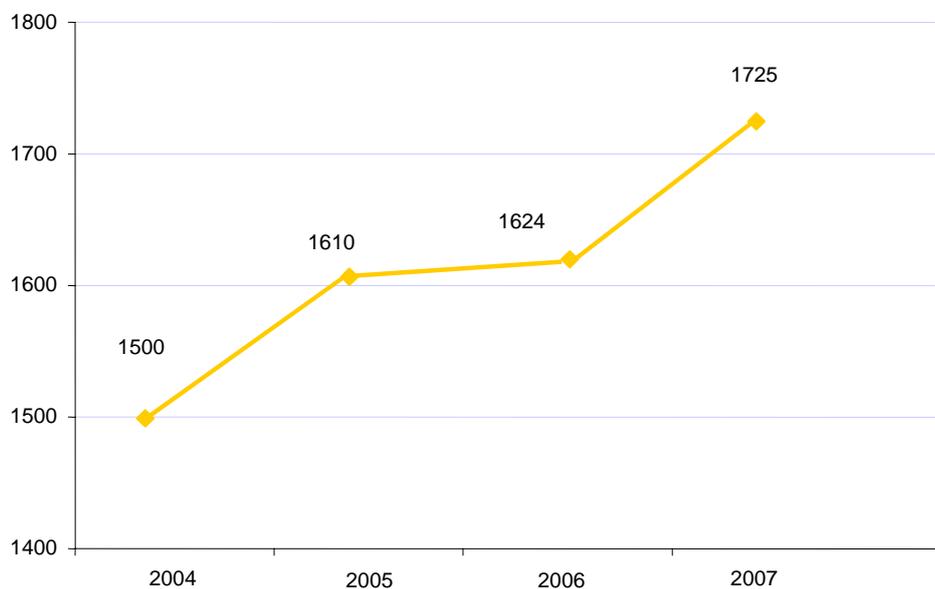
*Tabla 174: Distribución de toma de muestras de aguas de consumo por subprogramas*

SUBPROGRAMA	Nº Muestras programadas	Nº Muestras tomadas	% de Muestras conformes(*)2007	% de Muestras conformes 2006
Fuentes Públicas	200	177	82,2%	80,6%
Estaciones Oficiales de Muestreo y Depósitos del Canal de Isabel II	80	84	99%	97,5%
Programa de intercomparación entre Laboratorios*	280	288	(es un programa de calidad)	
Avisos de particulares, de oficio, alertas y control de plomo	1.120	1.176	92,8%	89,8%
<b>TOTAL 2007</b>	<b>1.680</b>	<b>1.725</b>		
<b>TOTAL 2006</b>	<b>1.560</b>	<b>1.624</b>		
<b>TOTAL 2005</b>	<b>1.436</b>	<b>1,610</b>		
<b>% de variabilidad 2006 y 2007</b>	<b>7,7</b>	<b>6,2</b>		

\* Muestras tomadas en puntos de muestreo no considerados como grifo del consumidor

Además, en 2007 se tomaron también 181 muestras de agua caliente sanitaria para control de *Legionella* en polideportivos municipales.

Gráfico 38 Número de toma de muestras de aguas de consumo en relación con los años 2004 – 2007



#### 4. Emisión de informes técnicos por el Departamento de Inspección Central, aguas de consumo y transporte alimentario

Durante 2007 se emitieron 60 informes de tipificación de infracciones recogidas en actas de inspección de apoyo a Juntas Municipales de Distrito, 167 informes de tipificación de infracciones correspondientes a inspecciones de transporte de alimentos.

También se emitieron 7 informes de Licencias de instalación de piscinas en el distrito de Carabanchel, 2 de obradores de pastelería y 1 de herbolario

## 5. Cuadro resumen de cumplimentación de los indicadores de actividad. Resultados de indicadores 2005-2007

\* Se tomaron todas las muestras programadas. El porcentaje es >100% porque también se incluyen las muestras tomadas de oficio

*Tabla 175: Indicadores de actividad*

INDICADOR	Resultado 2005	Resultado 2006	Resultado 2007
% inspecciones realizadas sobre el n° programado (anual)	111,5%	116,7%	108%
% muestras de alimentos y bebidas tomadas sobre el n° programado (anual)	100,2%	101,3%	117,5%*
% muestras de aguas de consumo tomadas sobre el n° programado (anual)	103%	104,1%	102%
N° boletines analíticos grabados en SINAC (grifo + red distribución)	511	980	1.104

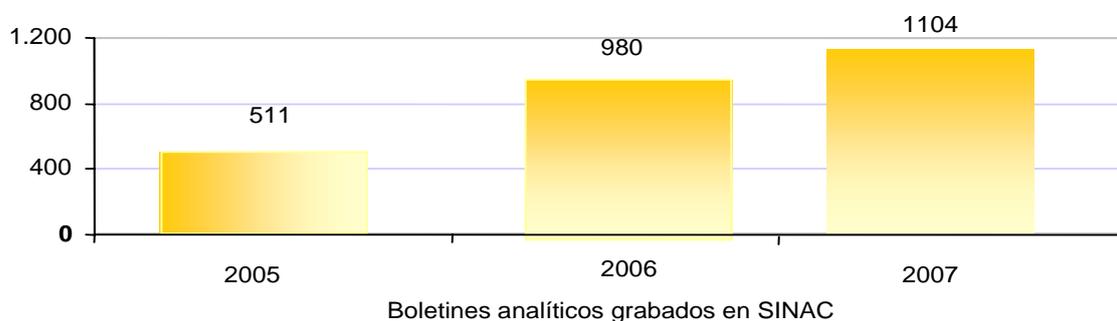
### Grabación vía Internet en SINAC (Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo) de resultados analíticos según RD 140/2003

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 2007, 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 176: Grabación vía Internet en SINAC. Boletines grabados*

	N° DE DATOS GRABADOS		
	Año 2005	Año 2006	Año 2007
Instalaciones interiores	158	314	277
Puntos de muestreo	500	961	1.062
Boletines analíticos	511	980	1104

Gráfico 39: Grabación vía Internet en SINAC. Boletines grabados



## 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 Apoyo a las Juntas Municipales de Distrito.

Comité de Formación continuada del Instituto de Salud Pública.

Comité Científico de las III Jornadas de Salud Pública de la Ciudad de Madrid.

Comisión Técnica del SINAC.

## Otras actividades

- Impartición de prácticas y colaboración en la formación de clases teóricas (Bloque Seguridad alimentaria e Inspección) del Curso *Especialista en salud pública municipal*.
- Desarrollo y aplicación, con la empresa consultora externa NOVOTEC, de un Sistema de Gestión basado en la Norma ISO 9001:2000 y en la Norma UNE-EN 45004, con el fin de aplicar los criterios marcados por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria para los Organismos de Inspección.
- Participación en Estudio de Prevalencia de *Salmonella* en tortillas de patata, en colaboración con la Facultad de Veterinaria de la U.C.M.
- Participación en el IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental celebrado en Sevilla los días 28, 29 y 30 de noviembre, en el que se presentó la comunicación "*Calidad del agua de consumo en grifo en la ciudad de Madrid. Principales incidencias gestionadas desde Madrid Salud*".

## Formación del personal

El personal del Departamento recibió tres cursos restringidos directamente relacionados con las labores desarrolladas.

Se impartieron, a través de la Escuela Municipal de Formación, los siguientes cursos en los que el personal del Departamento fue coordinador de los mismos:

- Microorganismos de importancia en los alimentos.
- Control físico-químico y microbiológico del agua de consumo y del agua caliente sanitaria en instalaciones interiores.

## Formación de los profesionales del Departamento de Inspección Central como instrumento de mejora continua

*Tabla 177: Actividades de formación.*

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN				
Denominación curso	Horas	Fechas	Alumnos	
Microorganismos de importancia en los alimentos	14	26,27,28 febrero junio	5,6,7	13
Control físico-químico y microbiológico del agua de consumo y del agua caliente sanitaria en instalaciones interiores	12	17,18,19 abril 22,23,24 mayo		14
Los aditivos alimentarios y su repercusión en la salud	20	4,5,6,7 junio		1
Etiquetado y control de los productos de pesca y acuicultura. Control de tallas mínimas	8	19,20 abril		1
Supervisión de sistemas de autocontrol en la empresa alimentaria	20	10,11,12,13 abril 1,2,3,4, octubre		2
Actuación inspectora en el control oficial de alimentos	20	22,23,24,25 octubre 19,20,21,22 octubre		5
Control oficial de setas	15	12,13,14 noviembre		5
Gestión ambiental en la producción de alimentos	20	18,19,20,21 junio 10,11,12,13 septiembre		3
SIGSA. Sistema Integral de Control y Seguimiento administrativo	8	8,9 mayo/ 10,11 mayo/ 11,12 junio/13,14 junio/ 18,19 junio/ 20,21 junio		14

## Participación en foros científicos

*Tabla 178: Participación en jornadas y congresos.*

PARTICIPACIÓN EN JORNADAS Y CONGRESOS				
Jornadas / Congresos	Comunicación / Póster	Ponente	Fechas	Lugar de celebración
IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental	Control del agua de consumo en grifo en la ciudad de Madrid. Principales incidencias gestionadas desde Madrid Salud	José Antonio Arribas Herrero	28-30 noviembre	Sevilla

*Tabla 179: Asistencia a jornadas y congresos.*

ASISTENCIA A JORNADAS Y CONGRESOS		
Reuniones científicas congresos y jornadas	Nº asistentes	Fechas
IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental	2	28-30 noviembre

#### Labores de investigación:

- Se participó desde el Departamento, mediante la toma de muestras, en el Estudio nutricional realizado por Madrid Salud.
- También se realizó, en colaboración con la Facultad de Veterinaria de Madrid, un estudio de prevalencia de Salmonella en tortillas de patatas. Se tomaron un total de 101 muestras de tortilla en los 21 distritos municipales, resultando conformes el 100%.

#### Mejoras y actuaciones futuras.

- A lo largo del año 2008 se pretende potenciar el Subprograma de control de Legionella en agua caliente sanitaria, ampliando el tipo de establecimientos a controlar a los hoteles de gran aforo, en los que también se realizarán inspecciones en las instalaciones de agua de consumo fría y caliente, además de las tomas de muestras oportunas.
- También en 2008 se tiene previsto, en el marco del Sistema de Gestión de Calidad del Departamento, crear nuevos procedimientos y protocolos de actuación basados en la Norma ISO 9001:2000 de Sistemas de Gestión de Calidad y en la Norma UNE EN 45004, aplicable a Entidades de Inspección. Estos nuevos procedimientos fortalecerán y armonizarán las actuaciones encaminadas al control del Agua caliente sanitaria.
- Respecto al SINAC (Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo), en 2008 se tiene previsto incrementar el número de boletines a grabar en dicha Aplicación web del Ministerio de Sanidad y Consumo, estableciendo como nivel objetivo grabar 1.200 boletines /año en grifo, lo cual supone un 93% de lo que se exige al Ayuntamiento de Madrid por 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. Es de destacar que Madrid municipio está a la cabeza a nivel nacional respecto a los requisitos exigibles en SINAC (boletines a dar de alta en función del nº habitantes).



## Departamento de Laboratorio de Salud Pública

## LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

### Resumen de los datos más relevantes.

- Ampliación del Alcance de Acreditación del Laboratorio de Salud Pública. Durante el año 2007 tuvo lugar una Auditoría Externa de ENAC para el seguimiento y la ampliación del Alcance de Acreditación del Laboratorio de Salud Pública con objeto de adaptar el servicio que presta a las nuevas demandas en materia de seguridad alimentaria, habiéndose conseguido la ampliación de la Acreditación para todos los ensayos solicitados:
  - Determinación de Mercurio por espectrofotometría de absorción atómica en productos de la pesca.
  - Determinación de edulcorantes (ciclamato y aspartame) por cromatografía líquida con detector de índice de refracción (CL-RID) en alimentos y bebidas.
  - Determinación de edulcorantes (sacarina, acesulfame y aspartame) por cromatografía líquida con detector de diodos en fila (CL-DAD) en alimentos y bebidas.
  - Determinación de cafeína por cromatografía líquida con detector de diodos en fila (CL-DAD) en bebidas.
  - Determinación de residuos de plaguicidas por cromatografía de gases con detector de espectrometría de masas (CG/MS-MS) en limón.
  - Determinación de cloranfenicol por HPLC/MS-MS en alimentos de origen animal.
  - Determinación de patulina en productos derivados de la manzana, por HPLC, con detector de Fluorescencia.
  - Determinación de Metanol y sustancias volátiles en bebidas espirituosas por Cromatografía de Gases- Detector FID.
  - Detección de toxinas lipofílicas (ácido ocadaico, dinofisistoxinas, pectenotoxinas, yesotoxinas y azaspirácidos), por bioensayo en ratón en moluscos bivalvos.
  - Detección de biotoxinas paralizantes (PSP) por bioensayo en ratón en moluscos bivalvos.
  - Detección de material vegetal transgénico (p-35S) mediante PCR en alimentos.
  - Detección de soja transgénica Roundup Ready (gen cp4 epsps) mediante Nested-PCR en alimentos.
  - Detección de maíz transgénico (gen cryl A (b) mediante Nested-PCR en alimentos.
  - Recuento en placa de *Listeria monocytogenes* en alimentos.
- Incorporación del Laboratorio de Salud Pública a la Red Nacional de Biotoxinas Marinas.-
- Se ha colaborado activamente en la celebración del “II Congreso Nacional de Laboratorios Agroalimentarios”, celebrado en Madrid los días 14, 15 y 16 de marzo, habiendo formado parte del Comité Organizador y habiendo presentado diversas comunicaciones sobre materias relevantes de seguridad alimentaria:
  - Estudio de los objetos cerámicos para uso alimentario.
  - Análisis de acrilamida en alimentos procesados.
  - Determinación de Patulina en bebidas y alimentos a base de manzana.
  - Evaluación en el laboratorio de ensayo de los resultados obtenidos en ejercicios de intercomparación.
  - Evolución del contenido en aflatoxinas totales y b1 en los productos analizados en el periodo 2002/2006 y la incidencia de la homogeneización.
  - Recuento de *Listeria monocytogenes* en alimentos: Sistemática de trabajo y estudio comparativo de tres agares selectivos.
- Presentación de la ponencia “Alimentos y Crisis de Salud Pública” en el II Congreso de Ingeniería y Biología de los Alimentos celebrado los días 7 y 8 de noviembre en Tarrasa.
- Incorporación del Laboratorio de Salud Pública a la Red Iberoamericana para el Control de Micotoxinas en Alimentos.
- Cobertura de 3 Becas de investigación sobre:

- "Desarrollo y validación de métodos de análisis aplicados al control oficial de alimentos basados en técnicas de Cromatografía de Gases"
  - "Desarrollo de técnicas por Inyección de Flujo aplicado al análisis de aditivos en alimentos"
  - "Puesta a punto de técnicas rápidas en microbiología de alimentos y aguas:
    - Investigación de *Escherichia coli* O157:H7 y *Campylobacter* termófilo por técnicas inmunoenzimáticas.
    - Determinación de *Legionella* spp y *Legionella pneumophila* por técnicas de biología molecular (PCR a tiempo real)"
- Colaboración con el Instituto de Frío, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, en el proyecto europeo de evaluación de la presencia de acrilamida en diversos productos alimenticios.

## Muestras registradas durante 2007 y procedencia.

Durante el año 2007 se registraron **7.079** muestras procedentes de diversos orígenes, que dieron lugar a la realización de **61.998** determinaciones lo que supone un decremento de un **10'13%** en el número de muestras analizadas respecto al año anterior, si bien al haberse producido un aumento del número de determinaciones que se realizan por muestras, la disminución con respecto al año anterior ha sido solamente del **1'2%**.

A este respecto hay que señalar que el Laboratorio de Salud Pública carece de competencia en la toma de muestras.

*Tabla 180: Muestras Registradas 2005-2007.*

Servicios de Inspección (Control Oficial) (I.S.)	3.676	
Muestras de aguas tomadas en el grifo del consumidor (1)	1.667	
Solicitudes de particulares	385	
Organismos Oficiales (O.O.) (2)	448	
Otros (No clasificados) (3)	249	
Manipuladores de alimentos	654	
<b>TOTAL 2007</b>	<b>7.079</b>	
<b>DETERMINACIONES REALIZADAS AÑO 2007</b>		<b>61.998</b>
<b>TOTAL 2006</b>	<b>7.877</b>	
<b>DETERMINACIONES REALIZADAS AÑO 2006</b>		<b>62.744</b>
<b>TOTAL 2005</b>	<b>7.360</b>	
<b>DETERMINACIONES REALIZADAS AÑO 2005</b>		<b>54.915</b>
<b>% de Variación 2006 y 2007</b>	<b>-10'13%</b>	<b>-1'2%</b>

- (1) Responde a la comprobación de avisos recibidos y al muestreo aleatorio realizado.
- (2) Incorpora todas las solicitudes de Organismos Oficiales. Incluye: Ensayos de triquina solicitados por el Patrimonio Nacional (en el año 2005 aparecían en el apartado de "Otros"), análisis realizados para otras Administraciones, calibración de equipos instrumentales de los Servicios Municipales de Control Oficial, etc.
- (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..

*Tabla 181: Grado de cumplimiento de la ordenación sanitaria en las muestras registradas. Año 2005-2007.*

	NUMERO DE MUESTRAS		
	TOTAL	Cumplen	Incumplen
CONTROL MICROBIOLÓGICO Y PARASITOLÓGICO DE ALIMENTOS Y AGUAS			

<b>Alimentos</b>			
Platos preparados	626	538	88
Productos de pastelería	65	56	9
Productos cárnicos y derivados	108	96	12
Moluscos bivalvos	8	8	0
Horchatas	12	12	0
Ahumados de la pesca	31	24	7
Quesos	65	65	0
Conservas y semiconservas	26	26	0
<b>Aguas</b>	<b>1906</b>	<b>1856</b>	<b>50</b>
Manipuladores	674	624	50
Carne de cerdo y jabalí (Triquina)	281	281	0
Productos de la pesca (Anisakis)	164	138	26
Ensaladas	22	22	0
<b>CONTROL FÍSICO-QUÍMICO DE ALIMENTOS Y AGUAS</b>			
<b>Aguas</b>			
Abastecimiento (1)	1328	1130	198
Piscinas (1)	233	115	118
Productos cárnicos	230	190	40
Productos de la pesca	254	232	22
Aceites y grasas	205	189	16
Bebidas alcohólicas y refrescantes	145	144	1
Otros alimentos	75	69	6
Productos dietéticos	40	25	15
Productos de bollería, confitería	62	33	29
<b>ADITIVOS, CONTAMINANTES Y SUSTANCIAS INDESEABLES EN LOS ALIMENTOS</b>			
Residuos de plaguicidas	301	296	5
Contaminantes metálicos	168	159	9
Micotoxinas	93	87	6
Otros contaminantes y aditivos (SO <sub>2</sub> , nitritos)	428	381	47
Alergenos (histamina, gluten ...)	100	99	1
OGM'S	47	47	0
Toxinas marinas	75	74	1
Residuos de antibióticos	154	151	3
Acilamida	52	n.a.	n.a.
PAH'S	11	11	0
<b>TOTAL 2007</b>	<b>7989</b>	<b>7178</b>	<b>759</b>
<b>TOTAL 2006</b>	<b>8.392</b>	<b>7.458</b>	<b>934</b>
<b>TOTAL 2005</b>	<b>7.882</b>	<b>6.982</b>	<b>901</b>

(1) Estos datos no resultan significativos al efectuarse la toma de muestras por denuncia o sospecha

## Unidad de Garantía de Calidad

*Tabla 182: Evaluación de la calidad de los ensayos. Control externo mediante la participación en ejercicios de comparación inter-laboratorios. Año 2007.*

UNIDAD TÉCNICA	DIV / SECCIÓN	SATISFACT.	DUDOSOS	NO SATISFACT.	Nº	z-score
<b>MICROBIOLOGIA</b>						
	Aguas	85,7%	0,0%	14,3%	91	n.a.
	Alimentos	92,3%	2,6%	5,1%	39	n.a.
	Parasitología y Biología molecular	100,0%	0,0%	0,0%	4	n.a.
<b>ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO</b>						
	Análisis Composicional	89,5%	5,6%	4,9%	142	0,90
	Enzimoimmunoensayo y Electroforesis	95,5%	0,0%	4,5%	10	0,64
	Aguas	96,8%	0,0%	3,2%	62	0,68
<b>U.T.I.C. (Unidad de Técnicas Instrumentales y Contaminantes)</b>						
	Espectrometría de Absorción Atómica	97,9%	2,1%	0,0%	70	0,63
	Técnicas Cromatográficas	86,5%	5,6%	7,9%	87	0,89
	Cromatografía de Gases	89,7%	2,6%	7,7%	32	1,38
	Análisis de Residuos	96,2%	1,9%	1,9%	53	0,91
	Cromatografía de líquidos	92,7%	4,9%	2,4%	41	0,89

## Programas de control de productos alimenticios y aguas.

## Análisis microbiológico y parasitológico de alimentos y aguas.

**Control de riesgos biológicos.**

*Tabla 183: Controles Microbiológicos y parasitológicos.*

TIPO DE ANÁLISIS	Nº DE MUESTRAS ANALIZADAS	
	2006	2007
Microbiología de alimentos	1.022	994
Microbiología de aguas	1.449	1906
Manipuladores de alimentos <sup>(1)</sup>	593	674
Parasitología y biología molecular	907	1127
<b>TOTAL muestras analizadas por la Unidad de Microbiología</b>	<b>3.971</b>	<b>4701</b>

(1) Implicados en alertas alimentarias.

## Resultados e incidencia más significativas:

### **Platos preparados**

El control de platos preparados constituye una actividad básica en las actuaciones programadas de control oficial, caracterizadas por:

- Elevado número de muestras (626 muestras).
- Diversidad de establecimientos de procedencia (bares, restaurantes, cafeterías, residencias de ancianos, colegios y todo tipo de comedores colectivos).
- Diversidad de productos de diferente 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 8,92% (52 muestras ) con especial incidencia en el recuento de indicadores de falta de higiene (aerobios mesófilos y coliformes) 43 muestras (6,86%), *E coli* 7 muestras (1,11%), *Listeria monocytogenes* 6 muestras (0,95%) y una muestra con *Salmonella spp*.

La contaminación biológica afecta principalmente a platos preparados con tratamiento térmico (38 muestras, 6,07%).

### **Productos de pastelería de elaboración propia.**

Se detectan causas de incumplimiento en baja proporción (6/65 casos; 9%). De las cuales un 4,6% (3 muestras) por *Escherichia coli* y un 3% (2 muestras) por *Staphylococcus aureus*.

Cabe destacar que de las 17 y 12 muestras analizadas de Roscón de Reyes relleno y horchatas respectivamente, el 100% cumple con la normativa vigente.

### **Pescados ahumados.**

Se trata de un producto que, en general, presenta deficiencias en su calidad higiénico-sanitaria, presentando una mejora respecto al año 2006 donde se encontró un incumplimiento de 42,4%. En el año 2007 el 22,5% de las 31 muestras recibidas incumplen la normativa legal por recuentos de Enterobacterias (12,9%), *Listeria monocytogenes* (9,6%) y *Escherichia coli* (3,2%)

### **Productos cárnicos.**

Se trata de un producto que, a priori, puede presentar deficiencia en su calidad higiénico sanitaria. Se han analizado un total de 92 muestras de las cuales incumplen un 13,04% (12 muestras) detectándose *Salmonella spp* en dos casos y recuento de aerobios mesófilos en el resto

**Alertas alimentarias.****Resumen estadístico***Tabla 184: Alertas Alimentarias atendidas 2005,2006 y 2007.*

AÑO	2005	2006	2007
Nº total de alertas alimentarias :	37	34	29
Nº de alimentos relacionados con estas alertas:	130	209	175
Resultados. Incumplen 30/175	23,1%	16,26%	17,14%
Causas	Muestras		
	2006	2007	
Presencia de <i>Salmonella</i>	11	2	
Presencia de <i>Salmonella</i> , <i>E. coli</i> y coliformes		1	
Recuento de <i>E coli</i>	4	2	
Recuento de <i>Staphylococcus aureus</i>	3	5	
Investigación de <i>Listeria monocytogenes</i>	2	1	
Recuento de <i>Clostridium perfringens</i>	1	0	
Recuento de coliformes	6	1	
Recuento de aerobios mesófilos y coliformes	2	4	
Recuento de aerobios mesófilos	1	6	
Recuento de aerobios, coliformes y <i>Escherichia.coli</i>	1		
Recuento de aerobios, coliformes, <i>E.coli</i> y <i>S. aureus</i>	1		
Recuento de aerobios y <i>Escherichia coli</i>	1		
Recuento de <i>S. Aureus</i> , <i>E.coli</i> y <i>Listeria monocytogenes</i>	1		
Investigación de <i>E. coli</i> y coliformes		1	
Recuento de <i>L. monocytogenes</i> y aerobios		1	
Investigación de <i>E. coli</i> y <i>L. monocytogenes</i>		2	
Recuento de <i>S. aureus</i> y aerobios		1	
Investigación de <i>L. monocytogenes</i> y Rto de coliformes y aerobios		1	
Recuento de enterobacterias		2	

**Naturaleza de las muestras que incumplen.**

- **Platos preparados** 141 incumpliendo la legislación vigente 19 muestras (13,47%), de las cuales cabe destacar:
  - 3 muestras por *Salmonella spp* (2,12%)
  - 3 muestras por *L. monocytogenes* ( 2,12%)
  - 2 muestras por *E. coli* (1,41%)
  - 2 muestras por *S. aureus* (1,41%)
- **Pastelería, 17 muestras de las cuales incumplen 6 (35,29%)** correspondiéndose a :
  - 4 muestras por *S.aureus* (23,5%)
  - 1 muestra por *E. coli* (5,88%)
  - 1 muestra por *E. coli* y coliformes (5,88%)
- **Bivalvos crudos,**
  - 1 muestra incumple por *E. coli* (100%)
- **Pescados,** 5 muestras de las cuales incumple 3 (60%) por Enterobacterias y aerobios
- **Carne fresca,** 1 muestra incumple por aerobios (100%)

### Procedencia de las Alertas Alimentarias.

- Restaurantes, bares y cafeterías: 23 alertas
- Pastelerías: 1 alerta
- Hoteles: 2 alertas
- Residencia de la 3ª edad: 1 alerta
- Centros educacional. 1 alerta
- Colegio: 1 alerta

### Prevención de salmonelosis.

Se ha detectado *Salmonella spp* en 8 muestras de un total de 994 muestras (0,80%) encontrándose una variación significativa con respecto al año 2006 (1,23%), resaltando que 3 muestras están implicadas en alertas alimentarias. Con lo cual se deduce una disminución significativa en la incidencia de *Salmonella spp* en todos productos alimenticios. 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 los diferentes productos alimenticios.

La caracterización serológica de los resultados positivos de *Salmonella spp* en alimentos fue la siguiente:

- En 4 muestras (50%) se identificó *Salmonella enterica* serogrupo C2 (O:8).
- En las 4 muestras positivas restantes (50%) se identificó *Salmonella enterica* serogrupo C1 (O:7).

### Anisakis

En el Reglamento (CE) Nº 853/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal se indica que los operadores de la empresa alimentaria deberán garantizar que los productos de la pesca se hayan sometido a un examen visual con el fin de detectar los parásitos visibles antes de ser puestos en el mercado y no pondrán en el mercado para uso humano productos de la pesca que estén claramente contaminados con parásitos.

Para garantizar que esto se cumple, en el Laboratorio de Salud Pública se llevan a cabo controles oficiales sobre productos de la pesca (frescos y transformados) para comprobar en ellos la presencia de parásitos. En el 2007 se han analizado un total de 164 muestras procedentes de los Servicios de Inspección, detectándose presencia de parásitos en 26 de ellas 15,85%

Por otra parte se han recibido procedentes de las Dependencias de Sanidad Exterior PIF de Algeciras (Subdelegación del Gobierno Cádiz) una serie de muestras de Huevas y Jureles para la realización de Análisis inicial de las mismas, detectándose la presencia de larvas de Nematodos de la familia Anisakidae en el 100% de las muestras analizadas.

### *Trichinella spp*

En 2007 se ha investigado la presencia de larvas de *Trichinella spp*, en 281 muestras de carne fresca de jabalí y cerdo y en el 100% de ellas no se ha detectado la presencia de larvas.

### Manipuladores de alimentos.

Durante el año 2007 se declararon 29 alertas alimentarias en el municipio de Madrid. El protocolo de actuación en estos casos incluye el control analítico de los manipuladores de alimentos, para investigar la condición de portador de gérmenes potencialmente patógenos entre el personal directamente relacionado con la manipulación de los alimentos sospechosos.

El número total de muestras procedentes de manipuladores de alimentos en las 29 alertas declaradas ha sido de 674 (correspondientes a 264 manipuladores): 222 exudados faríngeos, 239 exudados nasales y 213 coprocultivos, correspondiendo a un total de 724 determinaciones.

Respecto a la procedencia de los manipuladores, 194 (73,48%) realizaban su actividad en establecimientos de restauración colectiva (bares y restaurantes), 27 (10,22%) en hoteles, 26 (9,84%)

procedían de establecimientos de comercio minorista (venta de platos preparados), 13 (4,92%) en residencias de mayores y 4 (1,51%) en colegios.

El resultado analítico ha sido:

Resultados globales:

- Nº total de muestras 674.
- Nº muestras negativas 624.
- Nº muestras positivas 50 (7,41%).

Ex. Faríngeos

- Negativo (no se aísla *Staphylococcus aureus*): 215 (96,84%)
- Positivo (se aísla *S. aureus*) : 7 (3,15%)

Ex. Nasaes :

- Negativo (no se aísla *Staphylococcus aureus*): 199 (83,26%)
- Positivo (se aísla *S. aureus*) : 40 (16,73%)

Coprocultivos:

- Negativo (no se aísla *Salmonella* spp): 210 (98,59 %)
- Positivo (se aísla *Salmonella* spp): 3 (1,40 %)

**Tabla 185: Manipuladores de alimentos.**

	CUMPLEN	INCUMPLEN	TOTAL	Nº DETERMINACIONES
Ex. Faríngeos	215	7	222	229
Ex. Nasaes	199	40	239	279
Coprocultivos	210	3	213	216
<b>TOTAL</b>	<b>624</b>	<b>50</b>	<b>674</b>	<b>724</b>

## Conclusiones:

- Se observa un ligero aumento en el porcentaje de portadores faríngeos de *Staphylococcus aureus* con respecto al año 2006 (2,65%).
- El porcentaje de portadores nasales de *Staphylococcus aureus* se mantiene dentro de los rangos habituales de los últimos años, no encontrándose variaciones significativas (2006:16,82%) y en concordancia con los valores de incidencia global en España.
- Respecto a los coprocultivos, se ha detectado una disminución en el número de coprocultivos positivos a *Salmonella* spp con respecto al año 2006 (8 muestras, 3,11%), aunque esta valoración debe realizarse con las lógicas reservas al tratarse de un número muy reducido de muestras positivas.

La caracterización serológica de los 3 aislamientos de *Salmonella* spp. ha sido la siguiente:

- En 2 muestras se identificó *Salmonella* entérica serogrupo D(O:9)
- En 1 muestra se identificó *Salmonella* entérica serogrupo C1 (O: 4,5).

## Control de Aguas.

### Aguas de consumo humano.

El control de la calidad de las aguas de consumo se realiza de acuerdo con el R.D. 140/2003, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, Anexo I apartados A, B1 y C.

En el año 2007 se han controlado un total de 1672 muestras de aguas de consumo correspondiendo a:

- Aguas de red, estaciones oficiales de muestreo, manantiales y depósitos / aljibes, 1643 muestras de las cuales 31 (1,88%) incumplen la legislación vigente . Los resultados obtenidos son los siguientes :
  - 28 muestras con resultados positivos a coliformes totales.
  - 1 muestra con Coliformes totales y fecales.
  - 1 muestra con Coliformes totales, Enterococos y C. Perfringens.
  - 1 muestra con Coliformes totales E. coli y Enterococo.
- Aguas procedentes de pozos: 29 muestras, de las cuales incumplen 12 (41,37 %) con los siguientes resultados:
  - 4 muestras con resultados positivos a Enterococos, E. coli, coliformes totales y coliformes fecales.
  - 3 muestras con Enterococos coliformes totales y coliformes fecales.
  - 2 muestras con coliformes totales.
  - 2 muestras con coliformes totales y E. Coli.
  - 1 muestra con coliformes totales, E. coli y Enterococos.

### Aguas de piscina.

El control de la calidad de las aguas de piscina en el municipio de Madrid se realiza de acuerdo con la Ordenanza de 28 de enero de 1999 y en piscinas ubicadas en el territorio de la Comunidad de Madrid se realizan de acuerdo con el Decreto 80/98 del 14 de mayo de 1998.

Se han controlado 230 muestras de las cuales incumplen la legislación vigente 25 (10,86%) con los resultados siguientes:

Cabe destacar la incidencia de:

- 11 muestras con coliformes totales (4,78%)
- 8 muestras con S. aureus (3,47%)
- 6 muestras con Enterococos (2,60%)
- 4 muestras con coliformes fecales (1,73%)
- 2 muestras con E. coli (0,86%)
- 1 Pseudomonas aeruginosa (0,43%)

Se observa una menor incidencia en la contaminación microbiológica del agua de consumo humano y piscinas con respecto al año 2006.

## Análisis Físico-Químico de alimentos y aguas.

### Control de riesgos vinculados a la composición de los alimentos

#### *Roscones de Reyes y productos de pastelería con relleno “de nata”.*

Manteniendo la línea de actuación de años precedentes, se han analizado **25** productos con relleno para comprobar su composición y adecuación a las norma de etiquetado. Sólo 5 de ellos corresponden a Nata, siendo el resto elaborados con preparados grasos de origen vegetal. El **80 %** de las muestras se calificaron como “no conformes” por diversas deficiencias en la denominación de venta, uso incorrecto del término “nata” y/o por no declarar la utilización de grasas hidrogenadas en su formulación. Se trata de un sector en el que se debe incidir por darse altísimas tasas de incumplimiento legal, lo que supone una débil protección de derechos del consumidor.

#### *Estudios nutricionales. Contenido en nutrientes y Estimación del Valor energético.*

Se ha completado el análisis nutricional iniciado en 2006 en colaboración con el Departamento de Inspección Central y el Departamento de Prevención y Promoción de la Salud. En el estudio se han incluido productos precocinados fritos (15), palomitas de maíz (15), fiambres y productos cárnicos tratados por el calor (15), galletas (15), menús infantiles de restauración rápida (2), yogures (15) y batidos (5).

El objetivo analítico fue determinar el contenido en nutrientes principales (grasa, proteína, hidratos de carbono, cenizas), para estimar el valor energético de cada alimento. Así mismo se procedió a analizar la fracción grasa para determinar el contenido en colesterol y la proporción de ácidos grasos saturados, monoinsaturados, poliinsaturados e isómeros *trans*.

#### *Estudios nutricionales. Contenido mineral.*

Se analizaron **65** muestras para determinar su contenido en elementos minerales y comprobar la conformidad de los valores declarados en el etiquetado.

En la determinación de Calcio sobre **15** muestras comerciales de leches UHT semidesnatadas se comprobó que el 60% de las muestras declaran la proporción de Ca en el etiquetado y en general su contenido se corresponde con el declarado, excepto en una muestra de leche enriquecida que tenía más cantidad de calcio que la declarada en el etiquetado.

Por otra parte también se determinó este mismo elemento en **15** muestras de yogures diversos y en **5** batidos.

La determinación de Sodio en **15** muestras de palomitas de maíz y en otras **15** de fiambres, se utilizó como base para calcular el contenido en sal de estos alimentos. Es destacable que más de la mitad de las muestras de palomitas contengan tasas de sal elevadas (2,5-5%), lo que representa cubrir con un solo envase de 100 g más de la mitad de la cantidad diaria recomendada.

#### *Aceites de utilización para frituras.*

Se caracterizaron los aceites de fritura utilizados para la preparación de patatas fritas y otros alimentos en dos cadenas de comida rápida, detectándose la utilización de aceites parcialmente hidrogenados en una de ellas, con cantidades de isómeros *trans* del orden del 4% en su composición de ácidos grasos. La intervención desde los servicios de prevención y promoción de la salud hizo posible la sustitución en dicha cadena de esta materia grasa por aceites vegetales refinados más cardio-saludables (mayoritariamente aceite refinado de girasol, variedad alto oléico), hecho que pudo comprobarse con el análisis de nuevas muestras, en los que la proporción de isómeros *trans* se redujo a valores del 0,3%.

#### *Aceites calentados.*

Se han analizado **221** muestras de control oficial de aceites de fritura procedentes de establecimientos de restauración colectiva (bares, restaurantes, colegios, residencias de tercera edad), encontrándose que 17 superaron los límites reglamentarios de compuestos polares. Estos datos suponen un ligero descenso

respecto a los valores obtenidos en 2006 y demuestran la conveniencia de mantener este tipo de controles de forma rutinaria a lo largo del año.

Tabla 186:

Año	Nº Muestras	Conformes	No Conformes	% Incumplimiento
2005	216	203	13	6.0
2006	229	207	24	10.5
2007	221	204	17	7.7

### Aceites comestibles

Durante 2007 se analizaron en total **42** muestras de aceites comestibles. De las cuales 7 proceden de los Servicios de Inspección, 5 de Servicio Público, 10 de particulares, 10 de Organismos Oficiales (Guardia Civil) y 10 corresponden a muestras de ensayos de intercomparación. En las muestras de Inspección se calificaron como “no conformes” 2 de las 7 analizadas, por no reunir las características mínimas de calidad.

### Bebidas espirituosas

Ninguna de las **38** muestras de bebidas alcohólicas analizadas para control de genuinidad presentaron evidencias de haber sido manipuladas, por lo que se mantiene la tendencia ya apuntada en los últimos años de no detectar relleno en muestras de bebidas espirituosas de marca en Madrid Capital. En general en este sector se encuentra un alto grado de cumplimiento de la reglamentación aplicable; de las **94** muestras analizadas fueron calificadas como “Conformes” todas, excepto una de aguardiente en la que se encontraron deficiencias en el etiquetado.

Tabla 187:

Año	Nº Muestras	Conformes	No Conformes	% Incumplimiento
2005	194	138	56 (*)	28.9
2006	347	343	4	1.2
2007	94	93	1	1.1

\* Incluye muestras de Intervención judicial

### Azúcares

Se han llevado a cabo campañas encaminadas a la comprobación del etiquetado y su adecuación a la legislación con el fin de evitar confusión en el consumidor sobre todo en productos destinados a personas con problemas de sobrepeso o a diabéticos en los que resulta más crítico este aspecto.

Cabe destacar el hecho de que el pasado uno de Julio entró en vigor el Reglamento CE 1924/2006 relativo a las Propiedades Nutricionales y de Declaraciones Saludables de los Alimentos.

Se han analizado **106** muestras, 42 de ellas en el periodo posterior a la entrada en vigor del citado Reglamento. De ellas incumplen la normativa 25 (23,6%), siendo 15 de productos dietéticos y 10 de turrone. Los incumplimientos detectados corresponden a alguna de estas causas:

- Se supera el contenido máximo permitido (0.5 g /100 g) para los productos etiquetados “Sin Azúcares”.
- Se incluyen declaraciones nutricionales no autorizadas tales como “Sin Azúcar”, “Sin Sacarosa”, “Sin Fructosa” en lugar de la declaración reglamentaria “Sin Azúcares”.
- En los productos etiquetados “Sin azúcares añadidos”, no se incluye la leyenda “Contiene azúcares naturalmente presentes”, que obligatoriamente debe figurar.

A la vista de estos resultados sería conveniente continuar con este tipo de campañas, para implantar adecuadamente el nuevo marco normativo e ir corrigiendo las irregularidades detectadas.

### **Identificación de especies (pescados/leche).**

#### **Pescados**

En la identificación de especie de pescado se siguen registrando incumplimientos por comercializar el *Polyprion americanus* (Cherna) por *Epinephelus itajara* (mero guaza); si bien el primero recibe el nombre de mero belza en el País Vasco. También se comercializan bajo la denominación de lenguado el *Pangasius Hypohtalmus* que es la Panga.

#### **Quesos**

De la campaña de quesos que se comercializan bajo la denominación puro de oveja o cabra se detecto la presencia de vaca. En 18 muestras recibidas hubo 5 incumplimientos (27,7%).

### **Productos sin gluten.**

Se analizaron 60 muestras para determinar **gluten** en productos incluidos en la denominación "sin". Todos ellos cumplieron, su nivel fue < 20 mg/kg, si bien, algunos se encontraban próximos a dicho límite, por lo que es necesario proseguir con la determinación al tratarse de una intolerancia a esta proteína de los enfermos celíacos.

### **Alergenos.**

Leche: Se han detectado **trazas de leche** en panes y aditivos panarios, así como en un producto de pastelería en los que no aparecía declarada en la relación de ingredientes. Estas determinaciones fueron a petición de parte de un consumidor, por tener un hijo alérgico a la leche, y el producto de pastelería a petición del Juzgado.

## **Control analítico de aditivos, contaminantes y sustancias indeseables en los alimentos**

### **Conservadores.**

Se ha llevado a cabo la determinación de conservadores (ácido sórbico, ácido benzoico y parabenos) en 110 muestras de naturaleza muy variada (roscones de reyes, aguas de envasado de pescados, cefalópodos, productos de la pesca, golosinas, bebidas refrescantes, turrone y mazapanes), observándose un elevado grado de cumplimiento respecto a la legislación aplicable según el tipo de producto. En concreto sólo se detecta infracción en un roscón por etiquetado, lo que supone una mejora respecto al año anterior sobre todo en el caso de productos típicamente navideños, en los que se detectó en torno a un 20 % de no conformidades.

### **Edulcorantes.**

Las campañas van encaminadas a la comprobación del etiquetado y su adecuación a la legislación con el fin de evitar confusión en el consumidor 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 **23** muestras como golosinas, bebidas refrescantes, galletas, helados y sorbetes, no detectándose incumplimientos en ninguno de ellas.

### **Colorantes artificiales ácidos.**

Para el control oficial de estos aditivos se han analizado **88** muestras de helados y sorbetes, golosinas, turrone y mazapanes, obteniéndose resultados conformes a la legislación vigente en el 80,7% de las muestras. Se calificaron como "no conformes" 17 muestras (19,3%), de las cuales 13 eran golosinas y 4

de turrón, bien por no declarar los colorantes en su etiquetado o por superar los límites máximos legalmente establecidos en cada tipo de productos.

### **Colorante Rojo Sudán.**

El Sudán forma parte de los llamados pigmentos o colorantes “azóicos” y se suelen emplear como sustancias con capacidad para dar color rojo a aceites, ceras, pinturas y cosméticos, entre otros productos. Su empleo en alimentos no ha sido autorizado debido a ser un carcinógeno genotóxico, por lo que no es posible establecer una ingesta diaria tolerable. También puede provocar sensibilización en contacto con la piel o por inhalación. Por tanto la presencia de Sudán en alimentos apunta a una adulteración que comporta un grave riesgo para la salud.

Durante el año 2007 se han analizado **19** muestras de pimentón, no detectándose incumplimiento en ninguno de ellos.

### **Aditivos en carnes y pescados.**

Del total de 345 muestras analizadas para la determinación de SO<sub>2</sub>; Cumplen: 300 muestras (86,96%); No autorizado en 26 muestras (7,54%) y que supera el límite permitido: 19 muestras (5,51%).

Del total de 39 muestras analizadas para la determinación de Bórico: Cumplen: 38 muestras (97,44%); No autorizado en 1 muestra (2,56%).

Cabe destacar que independientemente de la programación se analizan una serie de muestras de carnes crudas (frescas) en carnicerías de los distrito de Barajas y Vicálvaro, en las que se comprueba la presencia de dióxido de azufre, originándose así la instrucción de expedientes que llevan a la imposición de sanciones a los propietarios de los establecimientos, ya que la presencia de este conservador no está autorizada en este tipo de productos.

En noviembre y diciembre de 2007 se reanuda la inspección y toma de muestras en los distrito de Barajas y Vicálvaro, analizándose las muestras en este laboratorio obteniéndose que:

Del distrito de Barajas se analizaron 26 muestras, en el 19% de las mismas se encuentra el analito Dióxido de azufre.

Del distrito de Vicálvaro se analizaron 18 muestras, en el 17% de las mismas se encuentra dicho conservante.

### **Nitratos y Nitritos.**

Se han analizado un total de **112** muestras en productos tanto de origen animal (carne picada, preparados de carne, chopped, mortadela), como vegetales (espinacas y lechugas). Se obtuvieron resultados conformes a la legislación vigente salvo en cinco casos (4,4%) (3 fiambres por no detectar nitrato en su etiquetado y unas espinacas por superar el límite máximo permitido).

### **Histamina.**

La ingestión de productos de la pesca u otros alimentos que contienen elevados niveles de histamina puede desencadenar serias reacciones alérgicas en los consumidores. La histamina y otras aminas biógenas se forman por el crecimiento de una serie de bacterias como resultado del incumplimiento de los límites de tiempo y temperatura y de las prácticas antihigiénicas durante la captura, el almacenamiento, el procesamiento y distribución de los productos de la pesca.

A fin de controlar los niveles de histamina se han analizado **61** muestras de las que sólo en un caso (1,6%), correspondiente a una muestra de plato preparado implicado en un brote de origen alimentario, se han detectado niveles de histamina por encima de los límites máximos permitidos.

### Aflatoxinas en frutos secos.

Las aflatoxinas son metabolitos de elevada toxicidad, mutagénicos, teratogénicos y carcinogénicos. Su control en alimentos y de forma especial en frutos secos constituye un objetivo declarado por la Unión Europea.

Se analizan 105 muestras de frutos secos para determinar aflatoxinas, detectándose incumplimiento en 6 de ellas (5,7 %) todas pistachos. Esto supone un importante descenso respecto a los incumplimientos registrados en los últimos 4 años, en los que oscilaron entre el 18% y 32%.

Un motivo de la mejoría podría deberse a que el país de origen en algunos casos era USA en lugar de países asiáticos.

### Patulina.

La Patulina es un metabolito secundario producido por una serie de especies fúngicas de los géneros *Penicillium*, *Aspergillus* y *Byssochlamys*, de las que *Penicillium expansum* es probablemente la especie más común. Se ha encontrado como contaminante en gran cantidad de frutas, verduras, cereales y otros alimentos afectados por mohos, aunque no pueda excluirse su presencia en frutas y vegetales aparentemente sanos. No obstante, las principales fuentes de contaminación son las manzanas y productos a base de manzana, de ahí que los esfuerzos analíticos incidan en este tipo de productos.

En el presente ejercicio se han llevado a cabo análisis de patulina en **21** muestras de sidras y zumos de manzana, no detectándose en ninguna de ellas niveles superiores a los legalmente permitidos.

### Residuos de plaguicidas.

Se han analizado **298** muestras de productos vegetales (frutas, verduras, hortalizas, setas) para determinar la presencia de residuos de plaguicidas, encontrándose en general un elevado cumplimiento de las normas que establecen límites máximos de residuos o limitan su uso en determinados productos vegetales.

Del total de muestras remitidas de programas de inspección se calificaron 5 muestras como "No conformes" por superar dichos límites, lo que representa una tasa del 1.7 % de las muestras analizadas, siendo este indicador ligeramente inferior al registrado en 2006.

Tabla 188:

Año	Nº Muestras	Conformes	No Conformes	% Incumplimiento
2006	295	290	5	1.7%
2007	298	293	5	1.7%

### Cloranfenicol en alimentos de origen animal.

La validación y puesta a punto como método acreditado permite el control oficial de alimentos de origen animal, detectar y cuantificar, en su caso, este antibiótico de amplio espectro cuyo uso no está permitido debido a sus efectos tóxicos. Se han realizado **60** controles en total, entre las que se incluyen muestras de: miel (9), pollo (24), mariscos (15), leche en polvo (10) e hígado (2), habiéndose detectado su presencia en 1 muestra, lo que supone un grado de cumplimiento de la normativa del 98,3%.

### Archilamida.

Actualmente para este contaminante se están investigando los contenidos en varios alimentos (pan tostado, cereales, patatas fritas, café), habiéndose analizado **55** muestras, aunque aún no se ha evaluado la ingesta diaria ni se han establecido límites máximos para poder calificarlas legalmente. La Recomendación 2007/331/CE establece unas pautas encaminadas a reducir al mínimo posible este contaminante.

### ***Hidrocarburos Aromáticos Policíclicos (PAH's).***

Se han analizado 11 muestras de aceites vegetales para controlar la posible presencia de PAH's que pueden producirse durante el proceso de obtención y refinado a elevadas temperaturas. En ninguna de las muestras se detectó su presencia.

### ***Metales pesados en alimentos.***

Se han analizado **175** muestras de alimentos sobre las que se realizaron 379 determinaciones de residuos de metales pesados, entre los que cabe destacar pescados y productos de la pesca (42), productos vegetales (58), aceites comestibles (24), conservas vegetales (25), conservas de pescado (15), vinos y bebidas (11).

Se han atendido **15** muestras de piña en su jugo, para estudiar la presencia de Cadmio debido a una alerta alimentaria. Tres de ellas presentaron contenidos superiores al límite de determinación y en 2 se superó el límite máximo permitido. En una campaña posterior en la que se determinó Plomo y Cadmio en **10** muestras de conservas de frutas no se encontró ninguna muestra con contenidos cuantificables de cadmio y una de ellas tenía contenido de plomo próximo al límite de determinación.

Debido a una alerta de Cadmio en vieiras, se analizó este elemento en **12** muestras, 11 de las cuales presentaron contenidos superiores al límite de determinación pero inferior al límite máximo permitido. Una de las muestras dio en el análisis el valor máximo permitido.

En las **19** muestras de pescados recibidas de los programas de muestreo programados, se determinó un contenido de Cadmio superior al máximo admisible en una muestra de pez emperador. En una de cada 3 muestras analizadas de pez espada (**33,3%**) el contenido de Mercurio fue superior al valor máximo permitido por la legislación comunitaria, lo que representa un riesgo químico potencial que se debe controlar.

### ***Cesión de metales pesados en utensilios de uso alimentario.***

Continuando la experiencia sobre ensayos de cesión de metales pesados en recipientes de uso alimentario, se estudió la cesión de níquel y cromo en cuberterías. Se analizaron **17** muestras, observándose cesión de **cromo** en una muestra de cuchillo de cocina, en unos cucharones la cesión fue de **níquel**, al igual que en unos pinchos de los que se utilizan para hacer pinchos morunos.

Se analizaron **10** muestras de recipientes cerámicos siendo destacable la exudación que presentaron el 50% de las muestras que fue superior al 10% y los contenidos de plomo observados en 6 de las muestras. En ningún caso se superó la cantidad máxima permitida para la cesión de este elemento.

Se han realizado análisis sobre envases de conservas (**25**) estudiando la cesión de elementos metálicos desde el envase. Una de las muestras fue remitida por la Confederación Española de Consumidores y Usuarios para su análisis, debido a su deterioro y mal estado del recubrimiento interior. Se hicieron los análisis de metales propios de la cesión del envase y de posibles contaminación metálica del producto, agradeciendo posteriormente la colaboración prestada desde el LSP en la tramitación del expediente.

### ***Toxinas Marinas (P.S.P y D.S.P).***

Dentro de las normas sanitarias exigibles a los moluscos bivalvos está no contener biotoxinas marinas en cantidades totales que sobrepasen los límites establecidos por la legislación vigente (Reglamento (CE) N° 853/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal)

En los controles llevados a cabo en el 2007 sobre 75 muestras de moluscos bivalvos para la investigación de las biotoxinas marinas lipofílicas y paralizantes se ha detectado que en 1 de ellas (el 1,33%) los niveles de toxinas lipofílicas estaban por encima de los límites permitidos.

### ***Organismos modificados genéticamente (OMGs).***

El Reglamento (CE) N° 1829/2003 de 22 de septiembre sobre alimentos y piensos modificados genéticamente y Reglamento (CE) N° 1830/2003 de 22 de septiembre relativo a la trazabilidad y al

etiquetado de Organismos Modificados Genéticamente (OMGs) y a la trazabilidad de los alimentos y piensos producidos a partir de éstos, establecen un umbral 0,9% de OMG respecto del ingrediente del alimento considerado individualmente, o del alimento consistente en un solo ingrediente, por encima del cual es obligatorio etiquetar el producto como OMG<sub>s</sub>.

Durante el año 2007 se han realizado campañas de control de detección y cuantificación de maíz y soja modificados genéticamente, en alimentos, para garantizar el cumplimiento de esta legislación. Se han analizado un total de 47 muestras, cumpliendo el 100% con lo establecido en los Reglamentos mencionados.

### **Toxina botulínica**

La presencia de toxinas botulínicas se ha controlado en 26 conservas y semiconservas de productos cárnicos, productos de la pesca y vegetales y también en infusiones. En ninguna de ellas se ha detectado la presencia de estas toxinas.

## **Control físico-químico de aguas**

### **Aguas de consumo:**

El control de la calidad de las aguas de consumo humano se realiza según lo establecido en el R.D. 140/2003 (número de muestras en función de la población abastecida, puntos de muestreo, parámetros a controlar, técnicas analíticas, etc.).

Debido al elevado número de muestras que se analizan a lo largo del año y al bajo nº de incumplimientos de la normativa, podemos decir nuevamente que el tratamiento de potabilización es adecuado para que en el grifo del consumidor se obtenga agua potable.

Existe alguna excepción como es el caso de instalaciones nuevas en las que algún parámetro, por ejemplo el pH ha superado el valor máximo permitido, se han tomado las medidas oportunas y se ha conseguido la corrección de los parámetros afectados.

Se han realizado 1875 de determinaciones de metales en muestras de aguas de consumo. En las 1004 muestras de agua en las que se determinó Fe; el 14, 4% de las muestras fueron no conformes por presentar contenido superior al valor paramétrico. Se determinó Pb en 396 muestras, 11 de las cuales presentaron valores superiores al límite de determinación y dos fueron no conformes.

De las 14 muestras en las que se realizó el análisis completo, una de ellas fue no conforme por contener valores superiores a los permitidos de Fe, Mn, parámetros denominados indicadores de la calidad higiénico sanitaria.

Todos los años se controla la calidad del agua del manantial de la ermita de San Isidro.

Se trata de un agua de alto grado de mineralización, que no debe influir en la salud de los que la toman el día de la romería debido a que se trata de un hecho puntual en cantidad ingerida y en tiempo (un día al año).

**Aguas envasadas:** Las muestras de aguas envasadas analizadas corresponden únicamente a denuncias de consumidores.

### **Aguas de recreo:**

Periódicamente, coincidiendo con competiciones deportivas en el Lago de la Casa de Campo, se han realizados los controles de las aguas en distintos puntos del mismo, obteniéndose en todos los casos resultados favorables.

### ***Aguas de piscina:***

Se controlan tanto las aguas de las piscinas climatizadas como las denominadas al aire libre. El nº de muestras y determinaciones a realizar corresponde a la programación prevista para el año.

Hay que resaltar:

Que el nº de muestras es siempre mayor al programado

Que los grados de incumplimiento corresponden fundamentalmente a una depuración no completada, es decir con exceso de cloro libre, o bajo contenido del mismo; originando a veces la apertura de expedientes sancionadores.

Se podrían organizar cursos de información a los encargados del mantenimiento de las instalaciones para obtener mejores resultados.

### ***Aguas procedentes de Alertas alimentarias:***

Las alertas alimentarias producidas en colegios, restaurantes y otros establecimientos públicos, a causa de posibles intoxicaciones de los consumidores, ha originado siempre, paralela a la toma de muestras de alimentos, una toma de muestras de agua. En ninguno de los casos las anomalías detectadas han sido ocasionadas por el agua de abastecimiento.

Tabla 189: 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	Colaborati vos	Nº de Determinac.
	Cumple	Incumple	Total							
Platos preparados	527	88	615	6	5			626		3159
Productos cárnicos (calor)	3		3					3		3
Productos de la pesca	7	1	8	1	1			10		22
Productos cárnicos	92	12	104	4				108		197
Productos de Pastelería	56	9	65					65		184
Jamón (paletilla)				1				1		3
Huevos	23		23					23		23
FEPAS							10	10		22
Moluscos Bivalvos	8		8					8		8
Mermelada				1				1		1
Zumo	1		1	3				4		5
Queso	23		23					23		44
Tomate Frito	2		2	7				9		9
Ahumado de la pesca	24	7	31					31		72
Lata Coca-Cola				1				1		1
Derivados Lácteos	1		1	3				4		9
Roscón	17		17					17		51
Leche	17		17					17		22
Horchata	12		12					12		38
Superficie tabla de corte	2		2					2		3
Frutas/ Hortaliza				1				1		2
Semillas germinadas	7		7					7		7
Calamar				1				1		3
Envase de Tomate				3				3		3
Bebida de soja	1		1	2				3		3
Melocotón	1		1					1		1
Líquido con residuos				1				1		1
Conservas de pescado	1		1		1			2		6
<b>SUBTOTALL</b>	<b>825</b>	<b>117</b>	<b>942</b>	<b>35</b>	<b>7</b>		<b>10</b>	<b>994</b>		<b>3902</b>

SECCION ALIMENTOS

Tabla 190: Unidad de Microbiología. Muestras Analizadas.

M A N I P U L A D. S E C C I O N A G U A S S E C C I O N P A R A S I T O. Y B I O M O L E C U L	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	Cumple	Incumple	Total							
	Exudados	215	7	222					222		229
	Exudados	199	40	239					239		279
	Coprocultivos	210	3	213					213		216
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>624</b>	<b>50</b>	<b>674</b>					<b>674</b>		<b>724</b>
	Aguas de Red/Fuentes	1375	24	1399		15	8		1422	1402	3102
	E.O.M.	73		73					73	73	174
	Piscinas	202	22	224	1	5			230	230	1561
	Manantial	11	3	14	2	3			19	19	79
	Filtración	1		1		2			3	3	12
	Deposito	20	1	21		2	1		24	24	89
	Aguas				4				4	4	22
	Aguas de Pozo				1	16	12		29	29	130
	Agua cuba	1		1	1	3			5	5	11
	Agua salina					1			1	1	6
	Deposito Filipina	1		1					1	1	4
	Deposito Serrano	1		1					1	1	4
	Deposito Olivar	1		1					1	1	4
	EQUASE							9	9		78
	Lago Casa Campo						12		12	12	48
	Torre refrigeración	1		1					1		1
	Legionella	71		71					71	71	71
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>1758</b>	<b>50</b>	<b>1808</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>1906</b>	<b>1876</b>	<b>5396</b>
	Jabalí					4	270	6	280		280
	Almejas crudas	1		1					1		1
	Riñones ovino	37	2	39					39		39
	Riñones	23		23					23		23
	Riñones	20		20					20		20
	Leche cruda de							2	2		2
	Leche cruda de vaca							2	2		2
	Quesos	50		50				2	52		52
	Mejillones crudos	61	1	62			1	6	69		125
	Carne de Mejillón							2	2		2
	Hepatopáncr. de Mejillón							4	4		4
	Conservas	22		22	4				26		26
	Vegetales/ Ensaladas	22		22					22		22
	Pescados elaborados	40		40		1			41		41

Pescados frescos	24	6	30	2				32		32
Intestino de		4	4					4		4
Infusión				2				2		2
Disco de Antibiótico							5	5		5
Tortas de anís				1				1		1
Cerdo					1			1		1
Platos	278		278	1	5			284	69	288
Aguas de	139		139					139	2	141
Alimentos a	38		38			3	6	47		90
Hisopo cloaca						27		27		27
Productos de	2		2					2		2
<b>Subtotal</b>	<b>757</b>	<b>13</b>	<b>770</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>301</b>	<b>35</b>	<b>1127</b>	<b>71</b>	<b>1232</b>
2007	3964	230	4194	54	65	334	54	4701	1947	11254
2006	3386	271	3657	13	52	927	24	4698	1638	11424

Tabla 191: 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
	Cumple	Incumple	Total							
Aceites calentados	204	17	221		3		1	225		251
Aceites comestibles y otros aceites	5	2	7	5	10	10	10	42		873
Mazapán	3		3					3	3	42
Quesos					13			13	1	500
Polvorones	20		20					20		260
Antiespumantes					18			18		216
Roscón de Reyes	3	12	15					15	17	536
Grasas untables y grasas lácteas	2	8	10				12	22		450
Productos cárnicos					21		2	23		313
Productos de aperitivo	3	1	4	2	2			8		80
Estudio nutricional	30		30		1			31	37	1652
Grasas animales					1		1	2		33
<b>SUBTOTAL</b>	<b>270</b>	<b>40</b>	<b>310</b>	<b>7</b>	<b>69</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>422</b>	<b>58</b>	<b>5206</b>

Tabla 192: 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
	Cumple	Incumple	Total							
Whisky	17		17					17		176
Tequila					6			6		56
Ron	8		8		1		1	10		93
Ginebra	11		11					11		99
Cerveza	10		10					10	1	25
Vinagre							2	2		8
Brandy							1	1		12
Vinos				1			4	5		34
Zumo de fruta							4	4	2	8
Orujos y aguardientes	19	1	20		1			21		203
Anís Dulce					2			2		2
Sidras	10		10					10		40
Vodka	2		2					2		18
Licores	16		16		1			17	1	171
	<b>93</b>	<b>1</b>	<b>94</b>	<b>1</b>	<b>11</b>		<b>12</b>	<b>118</b>	<b>4</b>	<b>945</b>

Tabla 193: 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
	Cumple	Incumple	Total							
<b>Naturaleza del producto</b>										
Manzanas	16		16					16		594
Cereales de desayuno	36		36					36		530
Fresón	10		10					10		330
Tomate	23		23	1	2		1	27		1009
Pimiento	62		62				1	63		2018
Setas	18		18					18		684
Melocotones	4		4				1	5		186
Nectarinas	4		4					4		148
Paraguayas	1	1	2					2		73
Ciruelas	4	1	5					5		185
Calabacín	20		20					20		744
Lechugas	15		15				1	16		588
Limón	4		4					4		152
Uvas	49	1	50				1	51		1779
Mandarinas	10		10					10		372
Naranjas	9	2	11					11		412
Dátiles	1		1	1				2		71
Higos	1		1	1				2		37
Cerezas y picotas	13		13					13		433
Piñas	3		3					3		99
Higado	2		2					2		2
Leche / leche en polvo	8		8					8	2	10
Miel	7		7				2	9		9
Pollo	24		24					24		24
Marisco	10		10					10	5	15
Patatas Fritas	26		26					26		26
Purés de verdura							2	2		80
Aceites vegetales							2	2	11	164
Otros	4		4		11		2	17		264
<b>SUBTOTAL</b>	<b>384</b>	<b>5</b>	<b>389</b>	<b>3</b>	<b>13</b>		<b>13</b>	<b>418</b>	<b>18</b>	<b>11038</b>

Tabla 194: 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
	Cumple	Incumple	Total							
Naturaleza del producto										
Aguas de recreo									9	14
Aguas de consumo	24		24		2		4	30	1090	1878
Vinos							2	2	2	41
Productos de la pesca	38	4	42			3	6	51	6	104
Productos vegetales	47	1	48		6		2	56	2	115
Objetos de uso alimentario	23	4	27					27		296
Productos lácteos					2		7	9	38	71
Productos cárnicos							1	1	19	20
Bebidas	5		5					5	2	19
Aceites	7		7					7	17	47
Caramelos	14		14					14		28
Conservas	25		25					25		25
Otros				1	2			3	22	113
<b>SUBTOTAL</b>	<b>183</b>	<b>9</b>	<b>192</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>230</b>	<b>1207</b>	<b>2771</b>

Tabla 195: 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
	Cumple	Incumple	Total							
Naturaleza del producto										
Alimentos infantiles	17		17					17		17
Bebidas alcohólicas									10	26
Bebidas refrescantes	24		24				3	27	1	290
Condimentos/especias	19		19				2	21	2	54
Derivados del café					2			2		28
Frutos secos		2	2					2	10	48
Mermelada							1	1		2
Miel							3	3		7
Productos de la pesca	39	1	40				1	41	29	115
Productos cárnicos	41	4	45				1	46	5	105
Productos de confitería	28	9	37		1			38	16	936
Productos dietéticos	25	15	40		5			45		285
Prod. lácteos/helados	17		17					17	1	22
Roscón de Reyes									11	55
Salsas									1	10
Sorbetes	27		27					27		270
Turrone y mazapanes	8	10	18					18	12	150
Varios	7		7		8		1	16	6	63
Verduras/hortalizas	43	1	44				1	45		55
Vinos					3		2	5	2	10
Zumos y batidos							3	3		15
Zumos y sidras	10		10				1	11	10	31
<b>SUBTOTAL</b>	<b>305</b>	<b>42</b>	<b>347</b>		<b>19</b>		<b>18</b>	<b>385</b>	<b>116</b>	<b>2594</b>
TOTAL UNIDAD 2007	1235	97	1332	12	124	14	91	1573	1403	22554
TOTAL UNIDAD 2006	1380	98	1478	46	121	51	72	1768	1351	26343

Tabla 196: Unidad de Técnicas 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 Determinaciones
	Cumple	Incumple	Total							
Carne fresca y congelada	97	12	109					109		171
Carne picada y burger mit	25	11	36					36		72
Productos cárnicos y preparados cárnicos	47	11	58		3			61		145
Hamburguesas	17	6	23					23		106
Visceras y riñones	4		4					4		4
Productos pastelería	-		-		1			1		5
Mazapanes	27		27					27		78
Pescado congelados	-		-	1	2			3		3
Pescados frescos	22	5	27	2				29		53
Crustáceos	145	15	160	1				161		225
Boquerones vinagre	65	2	67		15			82		82
Patatas fritas	7		7					7		42
Galletas	15		15					15		90
Pizza	18		18					18		108
Yogures	14		14					14		84
Batidos	6		6					6		36
Platos preparados			-						15	90
Varios	10	3	13	10	9		2	34	1	54
Leches	16		16	2				18		99
Quesos	2		2					2		12
Conservas	1		1					1	1	3
Fibras									1	9
<b>SUBTOTAL</b>	<b>538</b>	<b>65</b>	<b>603</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>651</b>	<b>18</b>	<b>1.571</b>

Tabla 197: 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 Determinaciones
	Cumple	Incumple	Total							
Frutos secos y leguminosas (Aflatoxinas)	87	6	93			12		105		105
Productos sin gluten (Alérgenos)	60		60				4	64		64
Leche (Alérgenos)	6	4	10			2		12		12
Cacahuete (Alérgenos)	1		1	1				2		2
Huevo (Alérgenos)					3			3		3
Pescados (Identificación especie)	4	1	5				2	7		15
Quesos (Identificación especie)	13	5	18				12	30		78
Leche (Identificación especie)							9	9		21
Golosinas (colorantes)	1		1			41		42	45	1.218
Turrone (Colorantes)									14	196
Productos pastelería, bollería (Colorantes)									9	378
Productos Cárnicos y derivados (Colorantes)									111	1.492
Fibra							1	1	2	8
Pasta alimenticia (Colorantes)		3	3					3		42
Bebida refrescante							1	1	17	240
Varios	4	1	5	3	3		8	19	9	172
<b>SUBTOTAL</b>	<b>176</b>	<b>20</b>	<b>196</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>55</b>	<b>37</b>	<b>298</b>	<b>207</b>	<b>4.046</b>

Tabla 198: Unidad Técnica de Análisis Físico-Químico. Muestras analizadas.

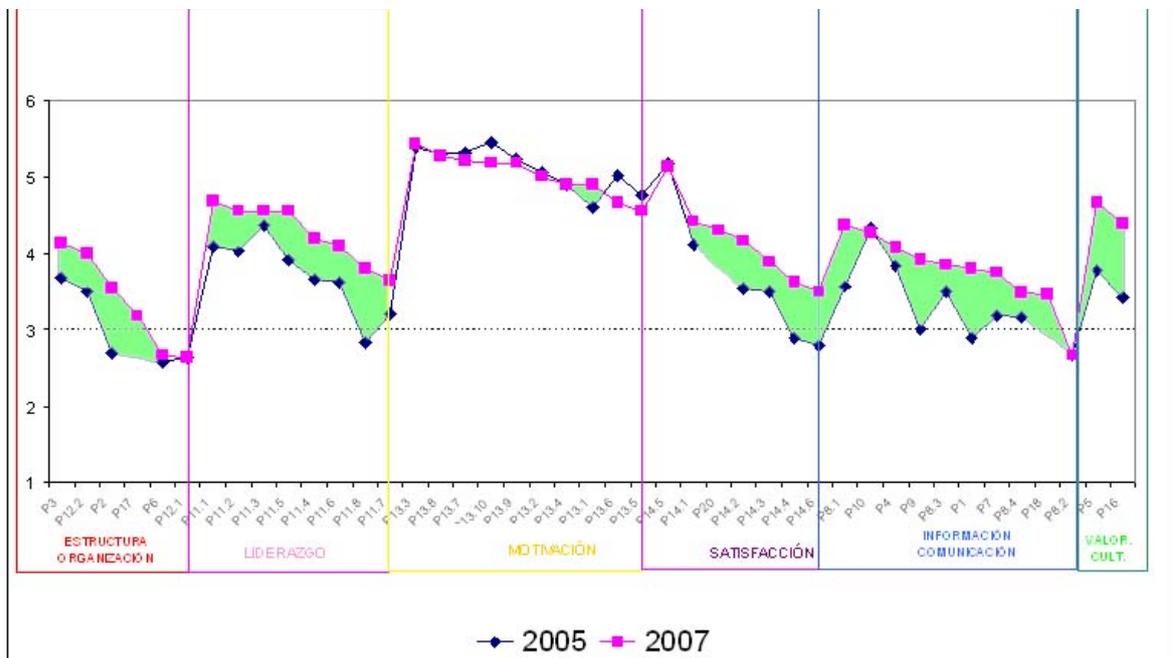
Naturaleza del producto	Servicios de Inspección (I.S.)			Servicio Público (I.P.)	Análisis de Particulares (A.P.)	Organismo oficial (OO)	Control Calidad (CC)	Nº Total Número de muestras	Colaborativos	Nº de Determinaciones
	Cumple	Incumple	Total							
Fuentes y domicilios	1.052	196	1.248		26	9		1.283		15.297
Piscinas	115	118	233		15	2		250		2.222
Pozos y Manantiales	-	2	2	2	21	8		33		448
Estaciones Oficiales de Muestreo	77		77					77		979
Control Cloro CYII	-						24	24		192
Depósito CYII	1		1					1		23
Agua envasadas	3		3	5				8		53
Agua lago	-					16		16		16
Filtración	1	1	2		2			4		41
Aljibe					1			1		24
Agua tratada para Hemodiálisis					12			12		28
Interlaboratorios							7	7		50
JUNAN							2	2		20
Botella líquido	1		1					1	1	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.250</b>	<b>317</b>	<b>1.567</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>1.719</b>	<b>1</b>	<b>19.394</b>
<b>TOTAL UNIDAI F-Q 2007</b>	<b>1.964</b>	<b>402</b>	<b>2.366</b>	<b>27</b>	<b>113</b>	<b>90</b>	<b>72</b>	<b>2.668</b>	<b>226</b>	<b>25.011</b>
<b>TOTAL UNIDAI F-Q 2006</b>	<b>1.906</b>	<b>523</b>	<b>2.429</b>	<b>37</b>	<b>163</b>	<b>36</b>	<b>77</b>	<b>2.742</b>	<b>302</b>	<b>24.315</b>

## Encuesta de clima Laboral

En el mes de Abril se realizo la 2º Encuesta de Clima Laboral. Se entregó a los trabajadores un cuestionario estructurado para autocumplimentarlo sobre la estructura y organización, liderazgo, información y comunicación, motivación, satisfacción, cultura y valores dentro de la organización, así como debilidades, fortalezas y propuestas de mejora por criterios de calidad desde el punto de vista del trabajador. tras el análisis de datos se identificaron los aspectos mas favorables y aquellos sobre los que sería necesario intervenir.

Se adjunta tabla comparativa de la encuesta de clima laboral años 2005-2007, en la que se aprecia una mejora en el mismo.

Gráfico 40: Análisis comparativo de los resultados 2005-2007 (medias).



## Formación de los profesionales del Departamento como instrumento de mejora continua.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN			
Denominación curso	Horas	Fechas	Alumnos
Actualización en el Sistema Informático Labwin	15	17-19 octubre	16
Investigación de Legionella por PCR	15	26 y 27 junio	15
Validación de métodos analíticos para el ensayo de residuos en alimentos	12	29-31 octubre	10
Aditivos. Su efecto tecnológico y toxicológico	10	26 y 27 nov.	20
Iniciación a la gestión medioambiental en los laboratorios de ensayo	15	14-16 noviembre	20
Mejoras en el control de calidad en el Laboratorio de Salud Pública	10	22 y 25 octubre	25
El análisis de los alimentos y aguas como parte de las actuaciones y procedimientos administrativos encaminados a garantizar la seguridad alimentaria		11 junio	
Biotoxinas marinas		28 septiembre	
Control de residuos en antibióticos en el Laboratorio		10 julio	
Base de datos legal, <i>Westlaw</i>	15	octubre	*
Cromatografía de gases acoplada a espectrometría de Masas	24	febrero	*
Cromatografía Líquida acoplada a Espectrometría de Masas (LC/MS)	24	julio	*
Nuevo Agilent GC/MSD 5975 C	5	septiembre	*
Espectrometría de Masas y Técnicas Acopladas	15	Octubre	*
Nuevas Soluciones Analíticas en los campos Agroalimentario, Medioambiental y Toxicológico	5	mayo	*
Cromatografía de líquidos, Cromatografía de Líquidos-Masas"	6	abril	*
Organización y motivación de equipos de trabajo (on line)	18	26-29 nov	1
Ética del Servicio Público (on line)		Del 11/09 al 5/10	1
Lengua inglesa	42	Del 11/09 al 31/11	*
Excel avanzado	25	Octubre	*
Word avanzado	25	12-19 noviembre	*
Excel básico	24	octubre	

Cursos externos a los que han acudido 1 ó 2 personas de este Laboratorio de Salud Pública

## Participación en foros científicos

PARTICIPACIÓN EN JORNADAS Y CONGRESOS				
Jornadas / Congresos	Comunicación / Póster	Ponente	Fechas	Lugar de celebración
IV Convención anual Madrid Salud	Estudio nutricional de alimentos	Pilar Jiménez	4 junio	Madrid
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	<i>Listeria monocytogenes</i> en alimentos	Varios	14-16 marzo	Madrid
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	Evaluación del contenido en aflatoxinas y B <sub>1</sub>	Varios	14-16 marzo	Madrid
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	Estudio de los objetos cerámicos para uso alimentario	Varios	14-16 marzo	Madrid
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	Análisis de acrilamida en alimentos procesados	Varios	14-16 marzo	Madrid
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	Determinación de patulina en bebidas y alimentos a base de manzana	Varios	14-16 marzo	Madrid
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	Evaluación en el laboratorio de ensayo de los resultados obtenidos en ejercicios de intercomparación	Varios	14-16 marzo	Madrid
II Congreso de Ingeniería y Biología de Alimentos	Actualización de los laboratorios de Salud Pública ante crisis alimentarias	Emiliano Rojas	7 y 8 noviembre	Tarrasa (Barcelona)

ASISTENCIA A JORNADAS Y CONGRESOS		
Reuniones científicas congresos y jornadas	Nº asistentes	Fechas
II Congreso de Laboratorios Agroalimentarios	Varios	14-16 marzo (Madrid)
XIII Simposium BioMerieux de Análisis Microbiológico Industrial.	Elisa Montiel M <sup>a</sup> Paz Sánchez Moreno	24 mayo (Madrid)
Curso Especialista Universitario en Salud Pública	Elena García Colis Beatriz Rodríguez Nuria Sierra Lacárcel	Curso 2006-2007 (Madrid)
IV Convención Anual de Madrid Salud	Varios	4 junio (Madrid)
Community Reference Laboratory (CRL), Course for Pesticide Residues in Food.	Justina Martin Gutierrez	Septiembre (Valencia)
Cytalia XII. Jornadas Anuales de Ciencia y Tecnología de los Alimentos. Universidad Complutense	Nuria Sierra Lacárcel	Marzo (Madrid)
IV Congreso Virtual Iberoamericano sobre Gestión de Calidad en Laboratorios	Emiliano Rojas Gil José Blázquez Solana Pilar Jiménez Navarro	
Encuentro de Seguridad Alimentaria y Nutrición; Universidad Internacional Menéndez Pelayo.	Alberto Herranz Méndez	10-13 septiembre (Santander)



## Departamento de Servicios Veterinarios

Madrid

## DEPARTAMENTO DE SERVICIOS VETERINARIOS

### Introducción

La definición, en 2004, de una nueva estructura del Departamento de Servicios Veterinarios, al que quedaron asignadas, exclusivamente, las competencias asumidas por Madrid Salud en materia de animales domésticos, con especial atención a los animales de compañía, y la puesta en marcha del nuevo Centro de Protección Animal, sito en la Ctra. del Barrio de la Fortuna, 33, ha permitido 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, sino hacerlo de acuerdo con los valores y expectativas de la sociedad actual, con el objetivo de atender y garantizar la salud, la seguridad 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 definen tres objetivos básicos, que son:

- 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

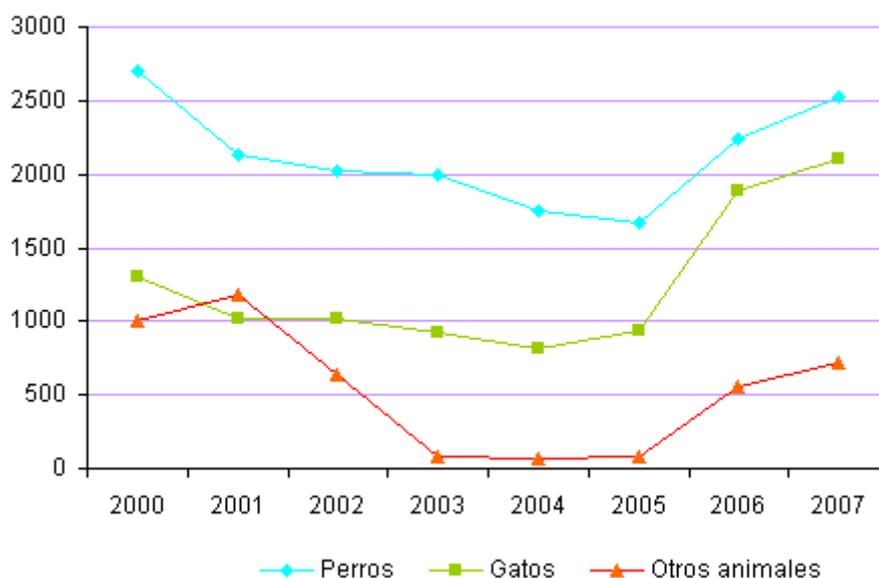
#### Ingreso de animales: evolución interanual y datos 2007

Siguiendo la misma tendencia que ya se apuntó en 2006, el pasado 2007 se produjo un nuevo incremento en el número de animales ingresados en el Centro de Protección Animal, alcanzándose cifras similares a las de la década de los años 90 (5.328 animales en total), lo que ha supuesto un incremento global del 14% respecto a 2006.

*Tabla 199: Servicios Veterinarios. Evolución Interanual de ingresos 2000–2007.*

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Perros	2697	2133	2026	2002	1751	1670	2240	2526
Gatos	1303	1014	1014	925	815	943	1892	2101
Otros animales	1003	1183	636	82	67	83	553	720
<b>TOTALES</b>	<b>5003</b>	<b>4330</b>	<b>3676</b>	<b>3009</b>	<b>2633</b>	<b>2696</b>	<b>4685</b>	<b>5328</b>

Gráfico 41: Servicios Veterinarios. Evolución interanual de ingresos 2000-2007.



La distribución de las principales causas de ingreso de animales, la evolución global mensual se refleja en las siguientes tablas y gráficos:

Tabla 200: Servicios Veterinarios. Principales vías de ingreso de animales. 2007.

ANIMALES ENTREGADOS POR EL PROPIETARIO				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
394	158	34	170	135
<b>TOTAL PERROS: 552</b>		<b>TOTAL GATOS: 204</b>		<b>TOTAL OTROS: 135</b>
<b>TOTAL DE ANIMALES: 891</b>				

ANIMALES ENTREGADOS, RECOGIDOS EN LA VÍA PÚBLICA POR PARTICULARES O INSTITUCIONES				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
83	388	12	364	185
<b>TOTAL PERROS: 471</b>		<b>TOTAL GATOS: 376</b>		<b>TOTAL OTROS: 185</b>
<b>TOTAL DE ANIMALES: 1.032</b>				

ANIMALES RECOGIDOS EN LA VÍA PÚBLICA POR LOS SERVICIOS MADRID SALUD (CPA y SEVEMUR)				
PERROS		GATOS		OTROS
Identificados	No identificados	Identificados	No identificados	
674	761	57	1.426	384
<b>TOTAL PERROS: 1.435</b>		<b>TOTAL GATOS: 1.483</b>		<b>TOTAL OTROS: 384</b>
<b>TOTAL DE ANIMALES: 3.302</b>				

Gráfico 42: Servicios Veterinarios. Evolución interanual de principales vías de ingresos de perros. 2004-2007.

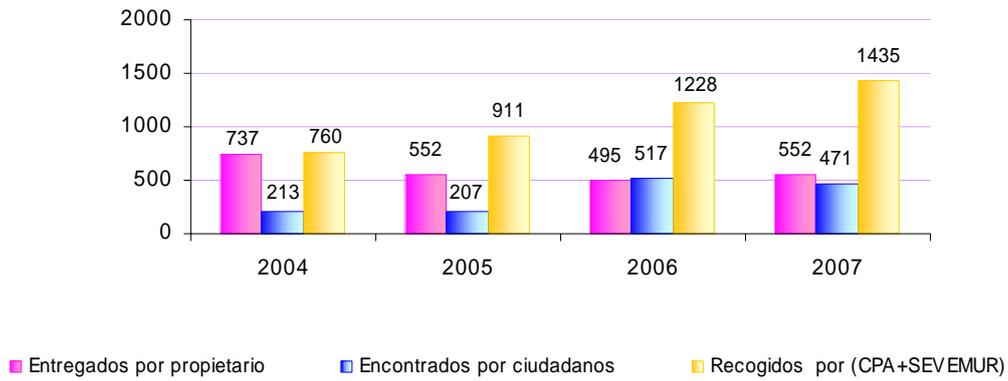


Gráfico 43: Servicios Veterinarios. Evolución interanual de principales vías de ingresos de gatos. 2004-2007.

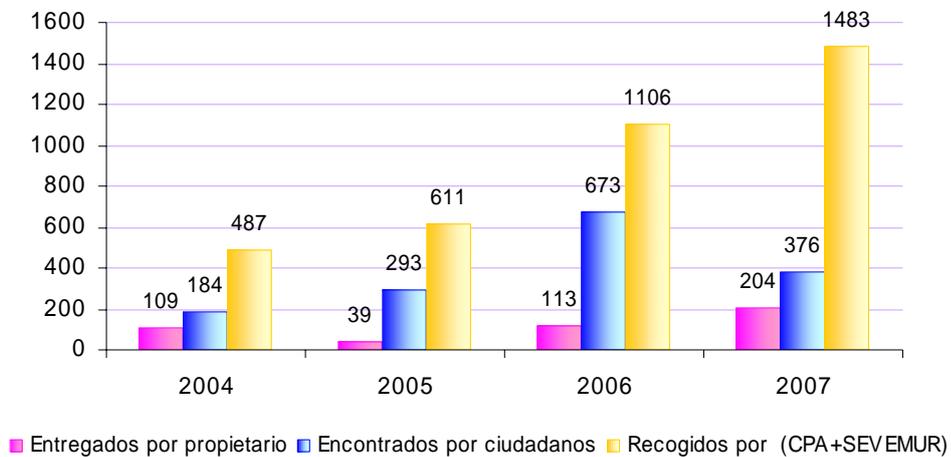


Gráfico 44: Servicios Veterinarios. Evolución mensual de ingresos de perros. 2004-2007.

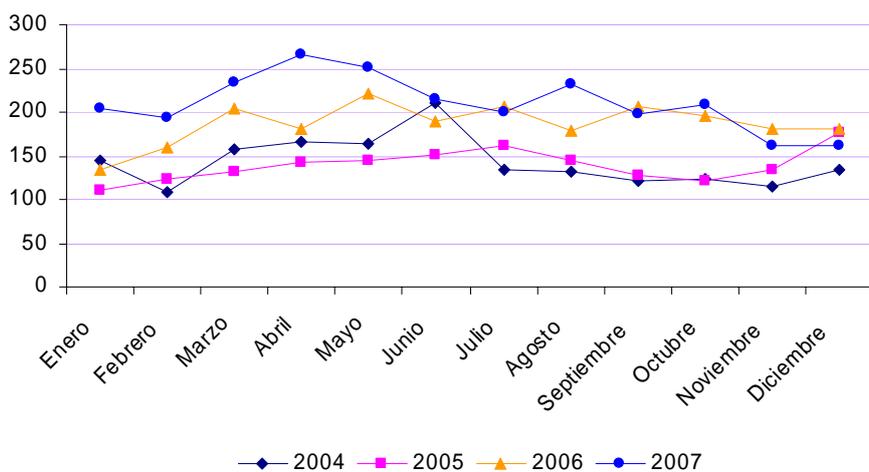
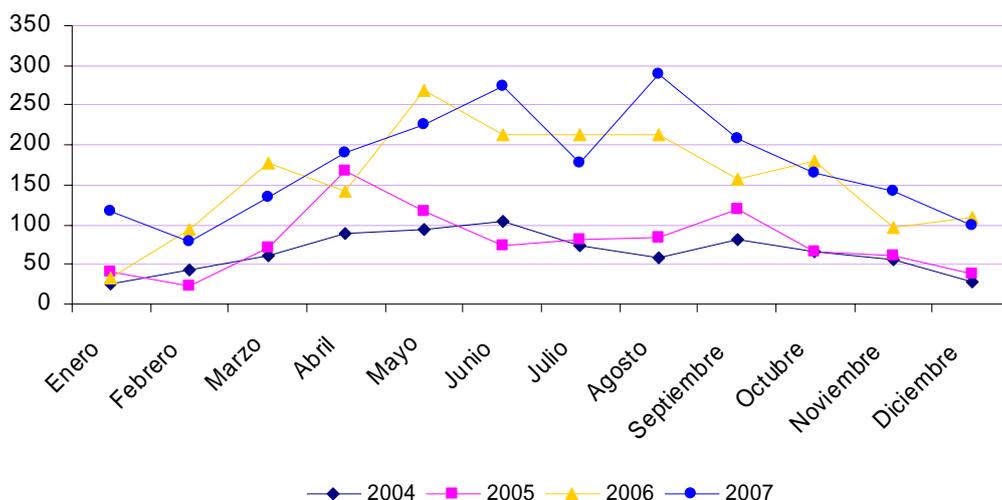


Gráfico 45: Servicios Veterinarios. Evolución mensual de ingreso de gatos. 2004-2007.



Las conclusiones que pueden observarse de los datos obtenidos son las siguientes:

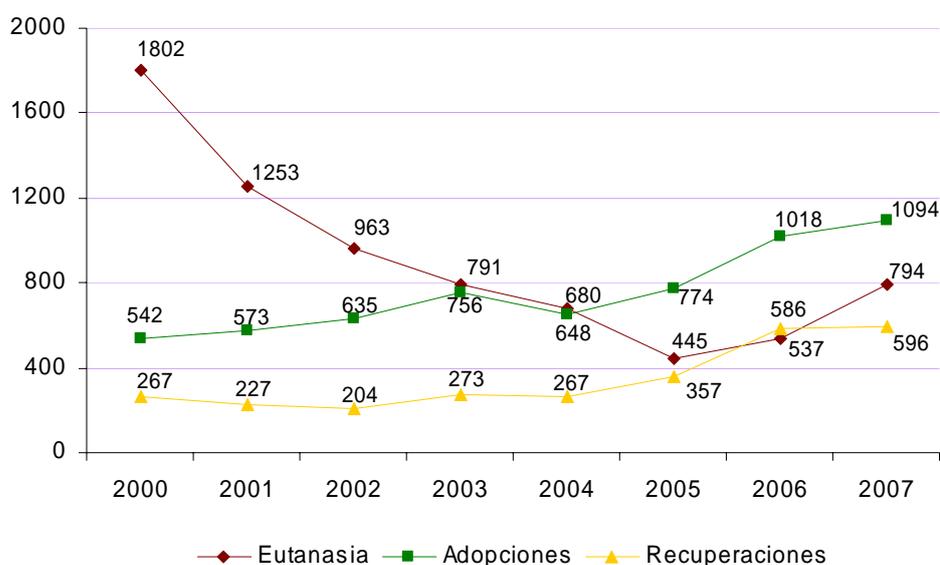
- Por especies, el aumento de animales ingresados ha sido del 12 % en el caso de los perros, del 11 % en el de los gatos y del 30 % en el grupo de “otros”.
- La distribución por especies mantiene porcentajes similares a los del pasado año: 47 % son perros, 39 % son gatos y 14 % pertenecen a otras especies (aves, équidos, reptiles, etc.).
- En lo que se refiere a perros, y respecto a los datos del pasado año, se ha incrementado el porcentaje de animales recogidos por los servicios municipales (CPA y SEVEMUR), alcanzando el 57 % del total. Fueron entregados en el CPA por terceros que manifestaban haberlos recogido de la vía pública el 19 %, y entregados por sus propietarios aduciendo diversas causas el 22 %.
- En el caso de los gatos, el incremento porcentual en el número de animales recogidos por los servicios municipales ha sido de hasta 13 puntos, ascendiendo al 71 % del total. El 10 % de los ingresos de gatos se debieron a animales entregados por sus propietarios, habiendo descendido hasta el 18 % el número de gatos recogidos de la vía pública y entregados en el CPA por terceros.
- Se confirma la ruptura en la evolución a la baja que venían presentando las cifras de animales ingresados en el CPA desde finales de los años 90 hasta 2005. El abandono de animales, lejos de ser un problema en vías de solución, parece mantenerse como una cuestión que habrá de continuar afrontándose.
- Como ya se señalaba en 2006, las cifras de animales entregados por sus propietarios se encuentran estabilizadas, aunque las de animales entregados por quienes manifiestan habérselos encontrado en la vía pública son superiores en 2006 y 2007 a las correspondientes a años anteriores. Sería interesante conocer el efecto que en esta evolución de los datos están produciendo las que a continuación se detallan, y que pueden tener efecto restrictivo en la libre entrega de animales con dueño, derivando parte de ellos (los no identificados) al grupo de quienes dicen habérselos encontrado:
  - Aplicación de tasas en la entrega de animales por sus propietarios
  - Establecimiento de sistema de cita previa, que puede demorar en unas pocas semanas el ingreso del animal en el CPA
  - Rechazo del ingreso en nuestras instalaciones de animales procedentes de otros municipios
- En relación con los gatos, continúan aumentando las cifras totales de animales ingresados, especialmente en lo que se refiere a gatos recogidos en la vía pública, como consecuencia de intervenciones realizadas que obedecen a una demanda creciente de ciudadanos afectados por los problemas generados por colonias no controladas de estos animales.

## Salida de animales: evolución interanual y datos 2007

La evolución de las cifras de animales adoptados continúa siendo buena, aunque parece estar alcanzando niveles próximos a los de saturación, especialmente en lo que se refiere a nuestra capacidad de oferta de atención personalizada a posibles adoptantes. En este sentido, se producen tiempos medios de espera de cita previa para adopción superiores a los 16-30 días en casi el 50 % de los casos.

La distribución de las principales causas de salida de animales, y su relación con el número total de animales ingresados, se refleja en las siguientes tablas y gráficos:

**Gráfico 46: servicios Veterinarios. Evolución interanual de salidas de perros 2000-2007.**



**Gráfico 47: servicios Veterinarios. Evolución interanual de salidas de gatos 2000-2007.**

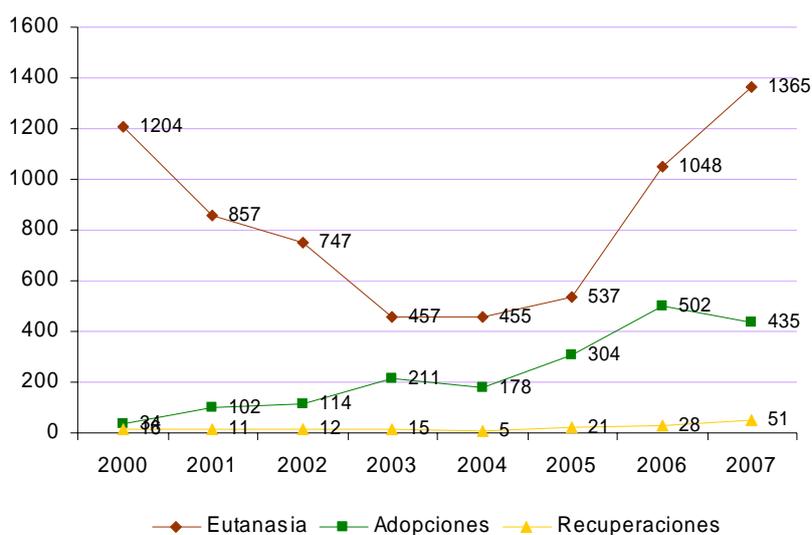


Gráfico 48: Servicios Veterinarios. Relación entre ingresos y principales causas de salida en perros 2000-2007.

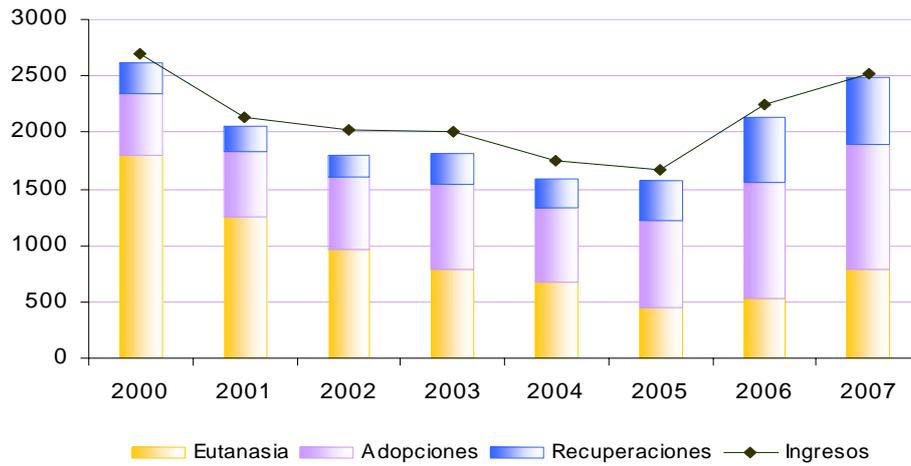


Gráfico 49: Servicios Veterinarios. Relación entre ingresos y principales causas de salida en gatos 2000-2007.

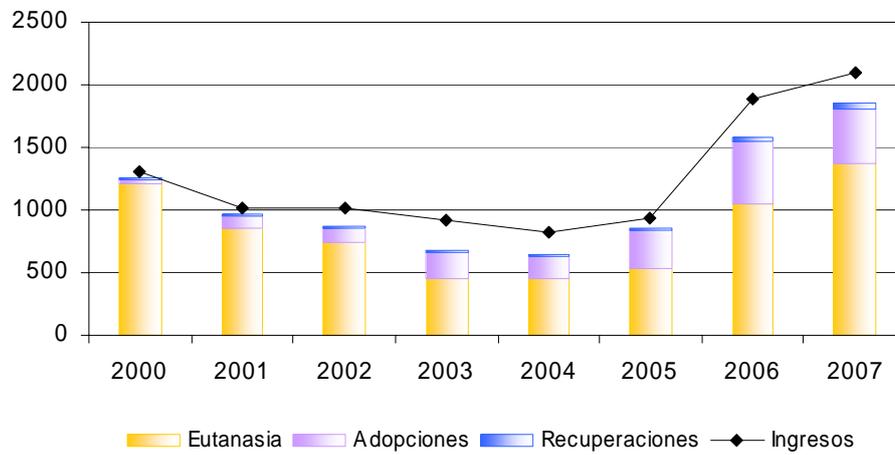


Gráfico 50: Servicios Veterinarios. Evolución mensual de adopciones perros calificados como adoptables 2007

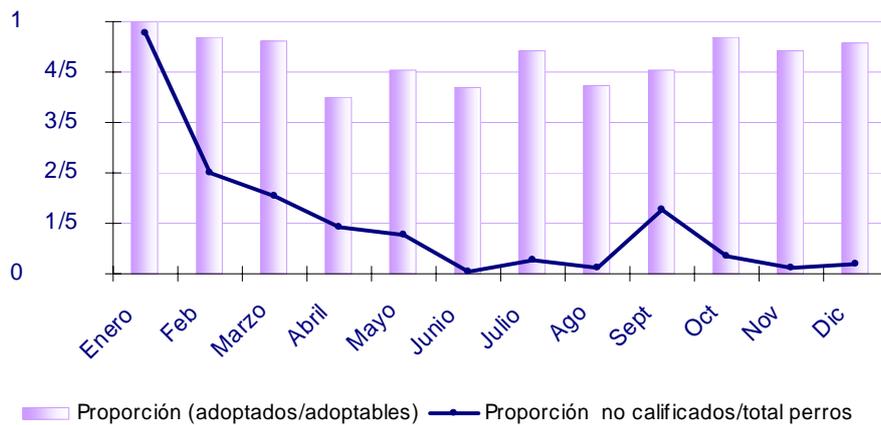
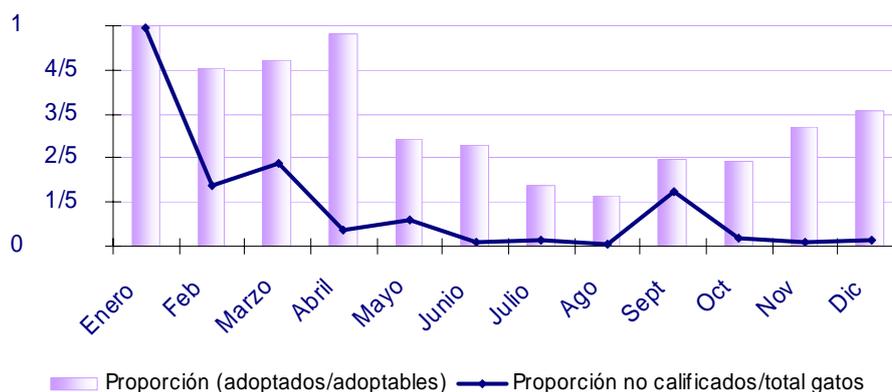


Gráfico 51: Servicios Veterinarios. Evolución mensual de adopciones gatos calificados como adoptables 2007



Las principales conclusiones que podemos obtener son:

- Del total de perros ingresados en el CPA, casi el 70% han sido adoptados o recuperados por sus propietarios. 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, cuyos patrones de conducta no les hacen posible alcanzar la calificación de adoptables, el porcentaje desciende al 23% del total de ingresos, teniendo en cuenta que los gatos recuperados representan una cifra muy baja (2,4% del total de ingresos frente al 23,6% en el caso de los perros).
- En el caso de los perros, pese al continuo aumento del número de animales ingresados, las cifras de eutanasia continúan por debajo de las de adopciones, correspondiendo tan solo un 14% de aquellas a animales calificados como adoptables en base a los criterios establecidos en el Protocolo de Valoración de la Adaptabilidad, implantado en el Departamento de Servicios Veterinarios (edad, estado sanitario, patrones de conducta, y otros).
- En el caso de los gatos, el número de animales que han debido ser eutanasiados casi ha doblado al de perros, aunque si tan solo tenemos en cuenta al grupo de gatos calificados como adoptables, las eutanasias no superan el 27%. La causa de esta diferencia estriba en el carácter de estos animales, que se describen en el primer punto de estas conclusiones. Señalar que también la demanda de adopciones de este tipo de animales es mucho menor que en el caso de los perros.

## Servicio de adopción de animales por Internet

En mayo de 2005, se puso en marcha la adopción de animales por Internet, como una herramienta más de fomento de la adopción de los perros y gatos abandonados, acogidos en el Centro de Protección Animal. Se persigue el ofrecer, a los usuarios de los portales [www.munimadrid.es](http://www.munimadrid.es), y [www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es), la posibilidad de conocer a algunos de los animales disponibles para adopción, 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 dificultaban 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 2007 se han puesto en ella un 51% de animales más que en 2006, y las adopciones a través de esta vía han aumentado en un 42,5%, sin apenas modificación en lo que se refiere al tiempo medio de exposición de los animales hasta su adopción, tal y como se muestra en la tabla adjunta.

Tabla 201: Servicios Veterinarios. Adopción de animales por Internet.

Datos del servicio de adopción por Internet	2005	2006	2007
Total animales expuesto en Internet	54 animales	105 animales	159 animales
▪ Animales adoptados	39 animales	87 animales	124 animales
▪ Animales no adoptados y retirados	15 animales	10 animales	20 animales
▪ Permanecen en adopción		8 animales	15 animales
Promedio de reservas fallidas por animal	0,8 reservas	0,4 reservas	0,4 reservas
Promedio de reservas fallidas por animal no adoptado	1,8 reservas	0,9 reservas	0,3 reservas
Tiempo medio de exposición hasta la adopción	23 días	27,8 días	31,2 días

## Localización de Propietarios de Animales Identificados

En aquellos casos en los que el animal se encuentra identificado, se inicia, mediante la apertura del correspondiente expediente, un proceso 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.

Tabla 202: Servicios Veterinarios. Expedientes de localización de propietarios. 2005-2007

Expedientes de localización de propietarios	2005	2006	2007
Total expedientes	463	728	809
Propuestas de sanción por abandono	43	85(*)	89
Animales identificados recuperados por propietario	332	536	588
Animales que pasan a abandonados	43	85	89
Animales a los que renuncia el propietario	50	53	71
Bajas	7	10	11
Animales sacrificados de urgencia	6	8	9
Otras	2	10	16
En tramite		35	25

(\*) Se incluyen expedientes de animales abandonados en 2005, pero que fueron iniciados en 2006

## Plan de esterilización de animales de compañía

El control de la natalidad de los animales de compañía es una de las medidas imprescindibles para mejorar las cifras de abandono de estos animales, por ello, se está realizando un gran esfuerzo, encaminado a extender esta medida al mayor porcentaje posible de animales entregados en adopción.

Para ello, el CPA inició en 2005 un plan de esterilización de perros y gatos adoptables, en el que se incluían animales de ambas especies con altas posibilidades de adopción.

Tanto en una como en otra especie, y pese a la mayor duración y complejidad técnica de la intervención, se está incidiendo especialmente en las hembras, dado que estas suponen un mayor riesgo de camadas no deseadas, con un incremento del 157 % en perras, y del 12% en gatas, y un aumento global del 70%.

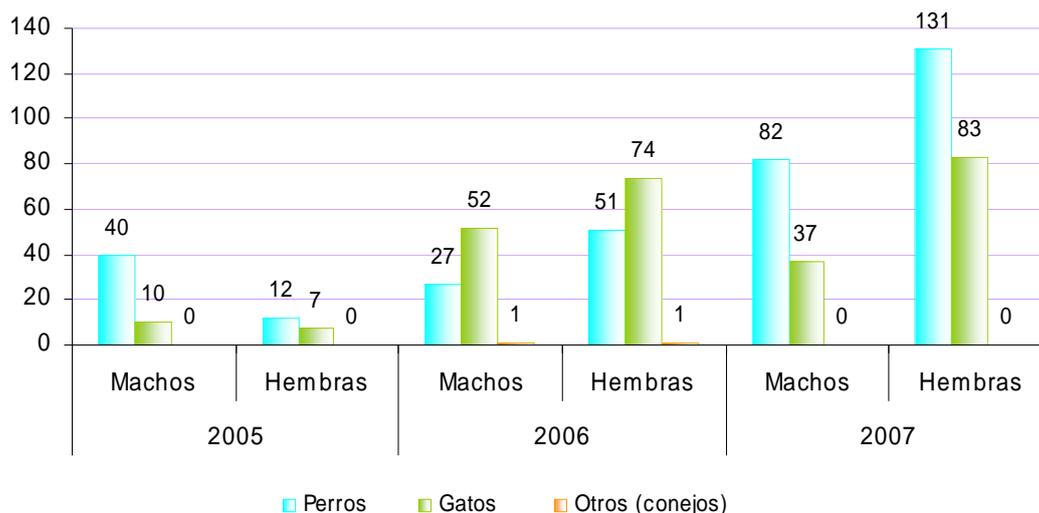
También han aumentado considerablemente el número de perros machos esterilizados (204%), y sólo ha disminuido el número de gatos machos intervenidos, que son, sin embargo, los animales en los que la cirugía es más rápida y sencilla.

Con ello, queremos destacar que el aumento del esfuerzo real realizado para acometer las intervenciones detalladas, no tiene relación lineal con el porcentaje neto en que se han visto incrementadas, ya que son las más complejas y las de mayor duración las que se han realizado en mayor número en el último año.

Tabla 203: Servicios Veterinarios. Esterilizaciones por especie y sexo. 2005-2007.

Especie	2005		2006		2007			Incremento esterilizaciones		
	Machos	Hembras	Machos	Hembras	Machos	Hembras	Total	Machos	Hembras	Total
Perros	40	12	27	51	82	131	213	204%	157%	173%
Gatos	10	7	52	74	37	83	120	-29%	12%	-5%
Otros	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>19</b>	<b>80</b>	<b>126</b>	<b>119</b>	<b>214</b>	<b>333</b>	<b>49%</b>	<b>70%</b>	<b>62%</b>

Gráfico 52: Servicios veterinarios. Esterilizaciones por especie y sexo. 2005-2007.



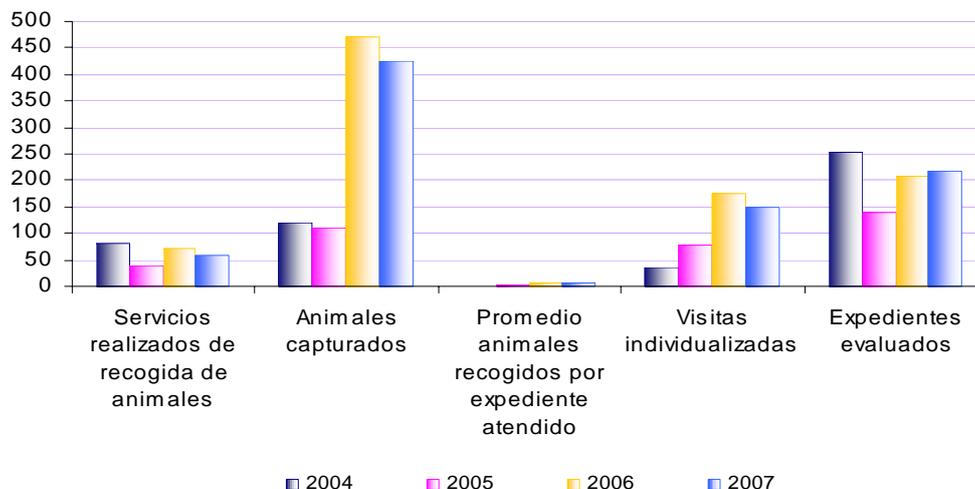
## Programa de Control de Gatos Urbanos

Tras la implantación, en 2005, del nuevo modelo de gestión de las denuncias formuladas por presencia de colonias de gatos urbanos, una parte de la actividad del Departamento de Servicios Veterinarios se ha encaminado a la atención adecuada de la creciente demanda de intervención en esta materia, procedente de aquellos ciudadanos que denuncian estar padeciendo graves problemas derivados de la proliferación de estos animales en numerosos puntos de la ciudad.

En la tabla adjunta se detallan las actuaciones realizadas en las diferentes etapas en las que se ha estructurado la intervención en esta materia, aunque hay un alto porcentaje de actividad que no es posible reflejar en las cifras, y que deriva de los peculiares condicionantes sociales que rodean al problema, cuales son: posiciones enfrentadas entre quienes imponen la presencia de los animales y quienes no la toleran en absoluto, la actividad del colectivo de alimentadores de animales que con su intervención “bienintencionada” perpetúan y agudizan el problema, etc., y que se traduce en la necesidad de continuas reuniones, conversaciones y negociaciones con y entre implicados, etc.

De los datos que se acompañan, entendemos como especialmente positivos, aquellos referidos al número de animales recogidos, y a la media de animales retirados en cada intervención, que reflejan un creciente nivel de eficiencia en estas actuaciones.

Gráfico 53: Servicios Veterinarios. Programa de control de gatos urbanos



El nº de expedientes evaluados en 2004 incluye la reevaluación de los correspondientes a 2003 y 2002 para lo que se contó con la colaboración de trabajadores adicionales proporcionados por la Agencia para el Empleo

## Vigilancia de enfermedades transmisibles mas prevalentes en el CPA

En 2005 se sistematizó 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.

Tabla 204: Servicios Veterinarios. Distribución resultados analíticos 2007.

Especie	Positivos	Negativos	Dudosos	Total analíticas
Leishmaniosis	17	313	8	338
Parvovirus canina	41	117	0	158
FelV-FiV(*)	4	160	0	164
Giardia sp.	135	159	0	294
Nematodos	14	31	0	45
Cestodos	3	17	0	20
Otras (**)	2	6	0	8
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>803</b>	<b>8</b>	<b>1.027</b>

(\*) Virus de la leucemia felina e inmunodeficiencia felina.

(\*\*) Sarna, panleucopenia felina, coccidiosis.

Como se observa en la tabla adjunta, a las patologías sobre las que se incidió especialmente el pasado año se han sumado otras nuevas, como la giardiasis, enfermedad parasitaria muy prevalente en la población canina, y con posible incidencia zoonótica.

## 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 causa muy importante 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 pot. peligrosos

### Registro Municipal de Animales Potencialmente Peligrosos

De acuerdo con la normativa legal actualmente vigente al respecto, se califican como animales potencialmente peligrosos, aquellos con capacidad para causar lesiones importantes o incluso la muerte, 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 el entorno.

*Tabla 205: Servicios Veterinarios. Solicitudes de inscripción de animales potencialmente peligrosos por Distritos. 2007.*

	Hasta 2005	2006	2007	Acumulado	% acumulado
01. Centro	30	6	3	39	2,4%
02. Arganzuela	37	2	2	41	2,5%
03. Retiro	51	10	3	64	3,9%
04. Salamanca	26	3	3	32	1,9%
05. Chamartín	50	5	4	59	3,6%
06. Tetuán	47	8	6	61	3,7%
07. Chamberí	33	2	4	39	2,4%
08. Fuencarral- El Pardo	109	12	8	129	7,8%
09. Moncloa-Aravaca	59	3	1	63	3,8%
10. Latina	111	9	11	131	7,9%
11. Carabanchel	77	14	17	108	6,5%
12. Usera	57	4	5	66	4,0%
13. Puente de Vallecas	123	21	24	168	10,1%
14. Moratalaz	55	4	1	60	3,6%
15. Ciudad Lineal	86	16	11	113	6,8%
16. Hortaleza	110	9	6	125	7,5%
17. Villaverde	49	6	4	59	3,6%
18. Villa de Vallecas	58	5	9	72	4,3%
19. Vicálvaro	43	4	4	51	3,1%
20. San Blas	123	13	4	140	8,4%
21. Barajas	30	7	1	38	2,3%
<b>TOTAL</b>	<b>1.364</b>	<b>163</b>	<b>131</b>	<b>1.658</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla 206: Servicios Veterinarios. Distribución de inscripciones de animales potencialmente peligrosos según Distrito por 100.000 habitantes.**

	Habitantes Ciudad de Madrid 2007 (*)	Nº solicitudes 2007	Nº solicitudes 2007 por 100.000 h.	Nº acumulado solicitudes	Nº acumulado solicitudes por 100.000 h.
01. Centro	141.708	3	2,12	39	27,52
02. Arganzuela	149.951	2	1,33	41	27,34
03. Retiro	124.507	3	2,41	64	51,40
04. Salamanca	146.841	3	2,04	32	21,79
05. Chamartín	143.981	4	2,78	59	40,98
06. Tetuán	152.535	6	3,93	61	39,99
07. Chamberí	145.570	4	2,75	39	26,79
08. Fuencarral- El Pardo	213.547	8	3,75	129	60,41
09. Moncloa-Aravaca	117.439	1	0,85	63	53,64
10. Latina	256.949	11	4,28	131	50,98
11. Carabanchel	249.342	17	6,82	108	43,31
12. Usera	136.841	5	3,65	66	48,23
13. Puente de Vallecas	242.172	24	9,91	168	69,37
14. Moratalaz	104.872	1	0,95	60	57,21
15. Ciudad Lineal	227.093	11	4,84	113	49,76
16. Hortaleza	162.195	6	3,70	125	77,07
17. Villaverde	146.534	4	2,73	59	40,26
18. Villa de Vallecas	67.400	9	13,35	72	106,82
19. Vicálvaro	66.631	4	6,00	51	76,54
20. San Blas	153.406	4	2,61	140	91,26
21. Barajas	43.826	1	2,28	38	86,71
<b>TOTAL</b>	<b>3.193.340</b>	<b>131</b>	<b>4,10</b>	<b>1.658</b>	<b>51,92</b>

(\*) Población Ciudad de Madrid enero 2007. Padrón Municipal de Habitantes.

**Tabla 207: Servicios Veterinarios. Solicitudes de inscripción de animales potencialmente peligrosos por razas.**

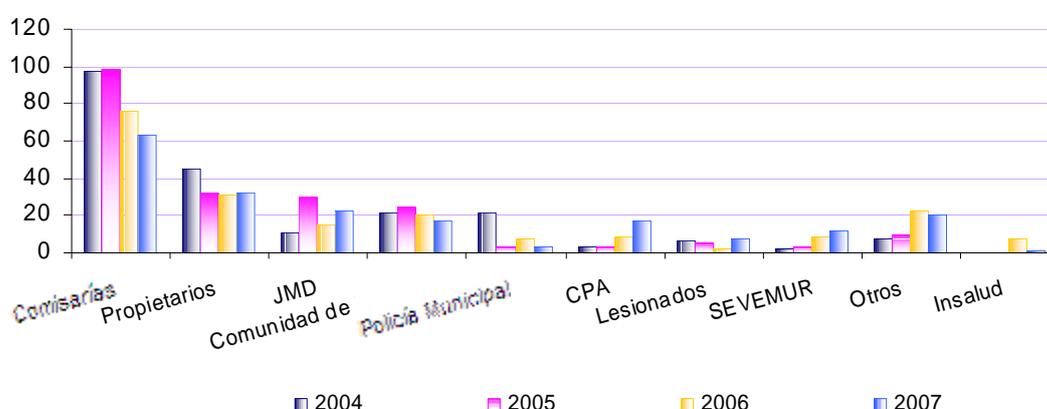
	Hasta 2006	% hasta 2006	2007	% 2007	Acumulado	% acumulado
Pitbull Terrier	294	19,3%	29	22,1%	323	19,5%
Stafordshire Bull Terrier	66	4,3%	4	3,1%	70	4,2%
American Staff. Terrier	139	9,1%	24	18,3%	163	9,8%
Rottweiler	462	30,3%	19	14,5%	481	29,0%
Dogo Argentino	22	1,4%	2	1,5%	24	1,4%
Fila Brasileiro	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
Tosa Inu	1	0,1%	1	0,8%	2	0,1%
Akita Inu	30	2,0%	2	1,5%	32	1,9%
Cruces de estas razas	56	3,7%	13	9,9%	69	4,2%
<b>Total</b>	<b>1071</b>	<b>70,1%</b>	<b>94</b>	<b>71,8%</b>	<b>1165</b>	<b>70,3%</b>
Otras posibles razas pot. Peligrosas (Presa Canario, Dobermann, ...)	288	18,9%	29	22,1%	317	19,1%
Otras razas y cruces	168	11,0%	8	6,1%	176	10,6%
<b>TOTAL</b>	<b>1527</b>	<b>100,0%</b>	<b>131</b>	<b>100,0%</b>	<b>1658</b>	<b>100,0%</b>

## Control antirrábico de animales agresores

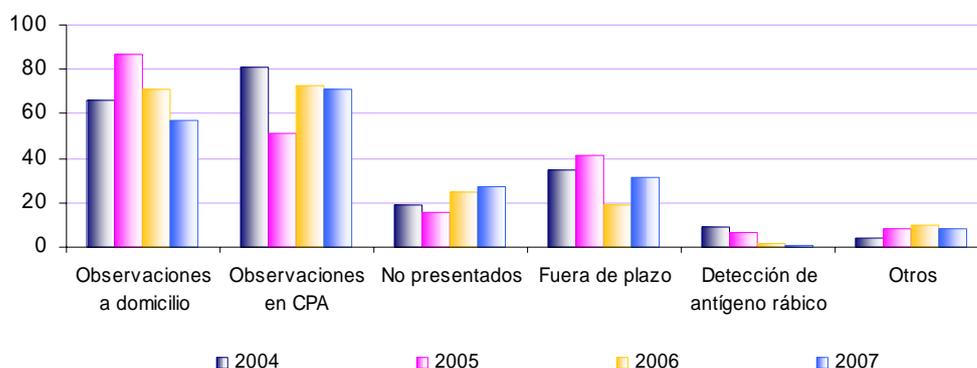
Las actualmente vigentes normas que regulan el control sanitario y la tenencia de animales, establece la obligatoriedad de someter a control veterinario durante 14 días a todo animal agresor. En la Ciudad de Madrid, es el Departamento de Servicios Veterinarios (DSV) el que recibe y registra las comunicaciones 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.

Señalar que 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 54: Servicios Veterinarios. Fuente de las notificaciones de agresiones.**



**Gráfico 55: Servicios Veterinarios. Desarrollo de las observaciones a animales agresores.**



## 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.

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 entornos y circunstancias que pueden desencadenar una agresión por un animal.

Entre las medidas cautelares o preventivas que pueden adoptarse se encuentra la posibilidad de calificar al animal en cuestión como potencialmente peligroso, a través de la incoación del correspondiente expediente administrativo, lo que llevaría aparejada la obligatoriedad de atender a determinados requisitos legales, que junto con el uso obligatorio de correa y bozal en la vía pública, implica la obtención de Licencia para la Tenencia de Animales Potencialmente Peligrosos por parte de su propietario, y la inscripción del animal en el Registro Municipal de Animales Potencialmente Peligrosos.

*Tabla 208: Servicios Veterinarios. Evaluación de riesgo de animales agresores. Calificación*

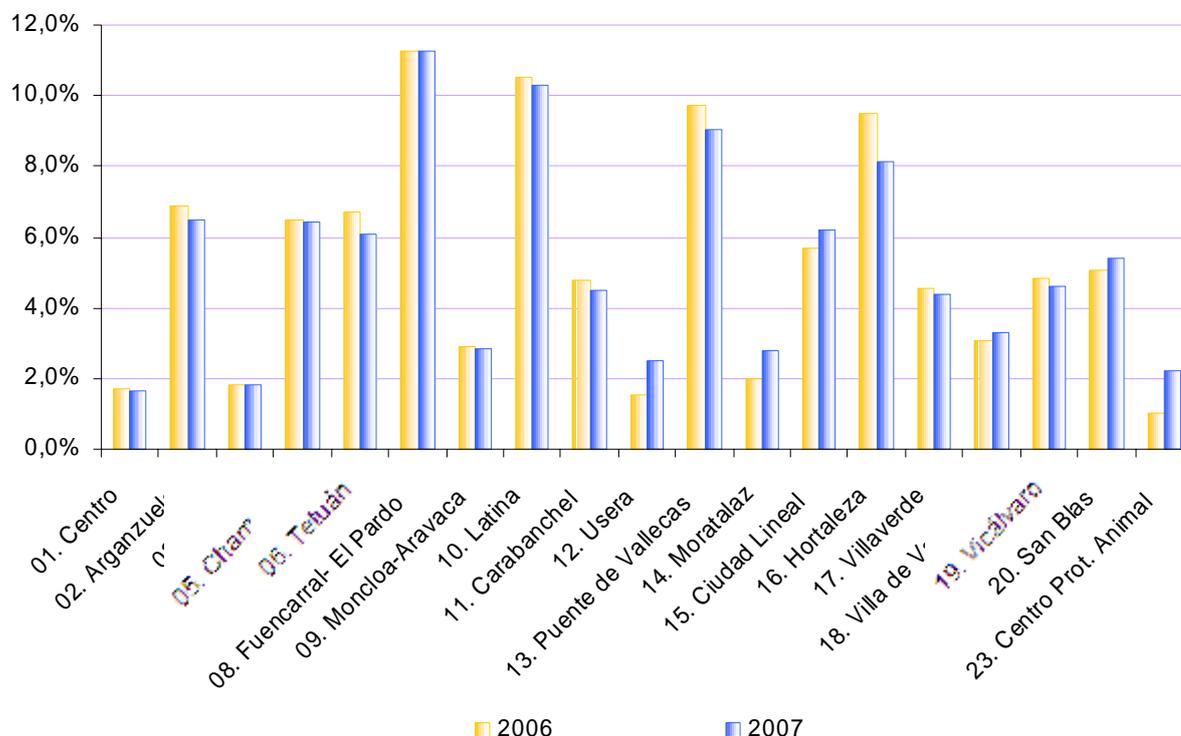
Calificación	Evaluaciones 2004	Evaluaciones 2005	Evaluaciones 2006	Evaluaciones 2007
Riesgo bajo	64	93	59	68
Riesgo medio	39	30	35	31
Riesgo alto	28	13	4	3
Riesgo muy alto	12	5	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>141</b>	<b>98</b>	<b>102</b>

## Campaña de identificación individual y vacunación antirrábica de animales de compañía.

*Tabla 209: Servicios Veterinarios. Resumen de las actuaciones realizadas en la campaña de identificación individual y vacunación antirrábica. Año 2.007*

	Vacunas	Identificaciones		Desp. internas	Total actuac.	Habitantes Ciudad de Madrid 2007	Actuac. por 100.000 h
		Nuevas	Reposic.				
01. Centro	275	26	0	131	432	141.708	305
02. Arganzuela	1.080	53	4	490	1.627	149.951	1.085
03. Retiro	299	25	1	174	499	124.507	401
05. Chamartín	1.066	77	3	606	1.752	143.981	1.217
06. Tetuán	1.008	61	8	503	1.580	152.535	1.036
08. Fuencarral- El Pardo	1.871	112	1	881	2.865	213.547	1.342
09. Moncloa-Aravaca	470	23	0	234	727	117.439	619
10. Latina	1.711	115	6	945	2.777	256.949	1.081
11. Carabanchel	748	63	4	397	1.212	249.342	486
12. Usera	419	47	0	224	690	136.841	504
13. Puente de Vallecas	1.503	126	1	841	2.471	242.172	1.020
14. Moratalaz	464	53	2	265	784	104.872	748
15. Ciudad Lineal	1.028	85	0	540	1.653	227.093	728
16. Hortaleza	1.352	104	1	682	2.139	162.195	1.319
17. Villaverde	723	66	2	427	1.218	146.534	831
18. Villa de Vallecas	546	63	1	262	872	67.400	1.294
19. Vicálvaro	765	68	4	423	1.260	66.631	1.891
20. San Blas	898	72	4	500	1.474	153.406	961
23. Centro Prot. Animal	372	211	0	8	591	---	---
<b>TOTALES</b>	<b>16.598</b>	<b>1.450</b>	<b>42</b>	<b>8.533</b>	<b>26.623</b>	<b>3.193.340</b>	<b>834</b>

Gráfico 56: Servicios Veterinarios. Campaña de Vacunación Antirrábica. Distribución de usuarios por distritos



Como puede observarse en los gráficos de este epígrafe, la afluencia de usuarios a la Campaña de Identificación Individual y Vacunación Antirrábica de animales de compañía, ha permanecido estable en los últimos 7 años, tan sólo se han producido pequeños movimientos de redistribución de usuarios al abrirse nuevos centros más accesibles en algunos puntos de la ciudad que carecían de ellos.

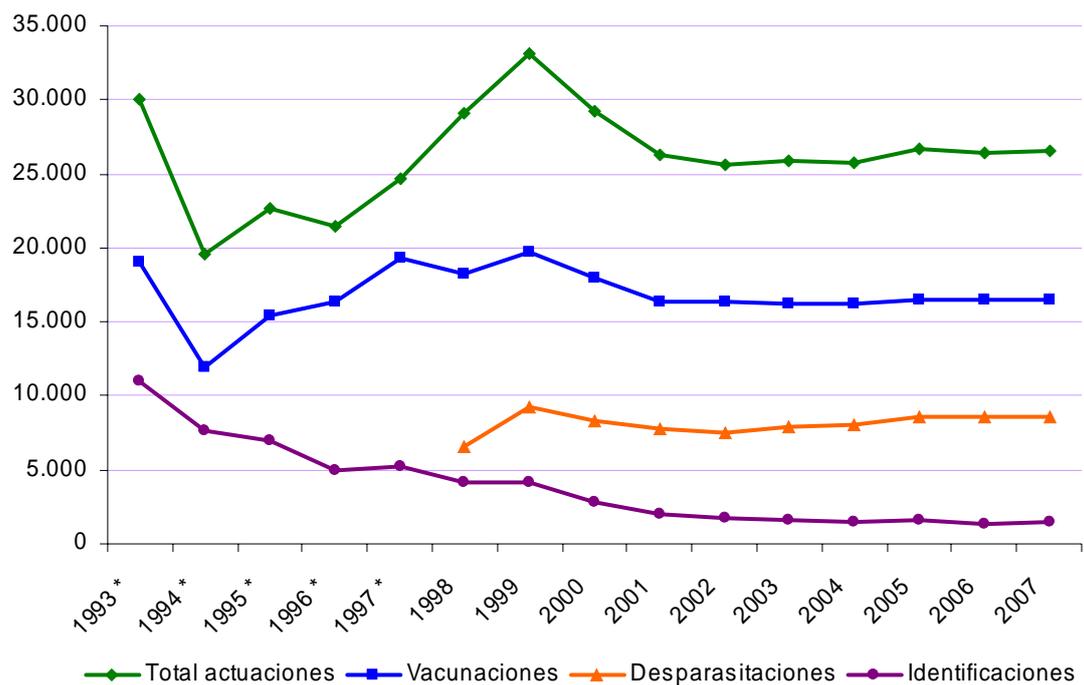
Entre 2006 y 2007, entendemos que las variaciones a ese respecto son muy pequeñas, aunque muestran un mayor afianzamiento de los centros de nueva apertura, con una creciente afluencia de usuarios que está liberando de carga de trabajo a centros históricamente más congestionados.

Estas circunstancias han permitido una redistribución de los usuarios en función de la cercanía de los nuevos recursos disponibles, observándose un fuerte incremento de usuarios en los centros de nueva apertura y una disminución de la carga en los ya tradicionales, lo que redundará en menor aglomeración y mejor calidad del servicio prestado.

Se observa, en cualquier caso, una distribución irregular del número de las actuaciones realizadas por habitantes en los distintos distritos. Así, el centro de vacunación de Vicálvaro, aunque no llega a las 1.300 actuaciones, actúa con una ratio de 1.891 por 100.000 habitantes, mientras que en el extremo inferior encontramos al centro de Centro, que con sus 432 actuaciones, proporciona una ratio de 303 por 100.000 habitantes.

Señalar que con los datos disponibles no es posible hacer valoración alguna de la distribución de usuarios correspondientes a distritos que no disponen de centro de vacunación (Salamanca, Chamberí y Barajas).

Gráfico 57: Servicios Veterinarios. Campaña de Vacunación Antirrábica. Evolución de actividad 1993-2007



(\*) En 1998, comienza a ofrecerse tratamiento tenicida (praziquantel), junto a la identificación y vacunación antirrábica

### Otras actividades:

#### Actividades de información y sensibilización

Tabla 210: Servicios Veterinarios. Resumen de las actuaciones

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN		
	2006	2007
Alumnos Educ. Infantil	11	4
Alumnos Educ. Primaria Obligatoria	3	7
Población adolescente	4	5
Personas mayores	3	6
Otros	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>25</b>

## Acciones en clientes y en personas para la mejora de la gestión interna

### **Encuesta de Satisfacción de Usuarios:**

Del 19 al 30 de marzo del 2007, se recogió información mediante un cuestionario estructurado sobre accesibilidad al centro, trato y satisfacción global con el servicio, a una muestra de 175 personas, que acudieron al CPA. Entre los resultados obtenidos podemos destacar que la satisfacción global es del 100% . Según diferentes aspectos estudiados se mantienen niveles de satisfacción muy altos en nivel de limpieza (100%), trato recibido (100%), la claridad de la información recibida (99,4%) detectándose menor número de personas satisfechas en relación a la señalización del centro (65,9%), el tiempo de espera para la cita (81,5%), y el horario de atención (83,7%).

### **Encuesta de clima laboral:**

Encuesta de clima Laboral: En el mes de marzo se entregó a los trabajadores un cuestionario estructurado para autocumplimentarlo sobre la estructura y organización, liderazgo, información y comunicación, motivación, satisfacción, cultura y valores dentro de la organización, así como debilidades, fortalezas y propuestas de mejora por criterios de calidad desde el punto de vista del usuario y del trabajador. La encuesta se recogió en abril, tras el análisis de datos se identificaron los aspectos mas favorables y sobre los que sería necesario intervenir.

## Formación de los profesionales del DSV como instrumento de mejora continua

*Tabla 211: Servicios Veterinarios. Cursos específicos realizados por el personal del Departamento. 2007*

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y SENSIBILIZACION				
	Denominación curso	Horas	Fechas	Alumnos
R41045	Especialista en Gestión de Centros de Acogida de Animales	20 horas	Mayo 07	10
R4662	Anestesia y cirugía de alta efectividad veterinaria, adaptado a las necesidades del CPA	20 horas	Enero 07	9
R41044	Gestión por procesos en Salud. Iniciación	25 horas	Mayo-junio 07	9
R41053	Cuidados y manejo de animales de compañía alojados en un centro de acogida	15 horas	Octubre 07	13
R 4969	Calidad y atención al ciudadano	29 horas	Mayo 07	7

## Mejoras y actuaciones futuras.

De cara a 2008 y años sucesivos, se plantean varios retos que han de ser abordados:

- Promover un mejor diagnóstico de las causas del abandono para la adopción de medidas conjuntas de prevención del mismo con otras administraciones y colectivos implicados.
- Intensificar el fomento de la adopción responsable como medio de mejorar las expectativas de los animales abandonados.
- Ampliar los esfuerzos en medios materiales y humanos para la esterilización, a medio plazo, del 100 % de los animales adoptados en el Centro de Protección Animal.
- Mejorar todavía más la respuesta ofrecida a los ciudadanos en relación con la problemática generada por la presencia de colonias no controladas de gatos urbanos.
- Implicar a los distintos colectivos directamente relacionados con los animales de compañía (veterinarios clínicos, criadores, establecimientos de venta, asociaciones de defensa, etc.) en una estrategia global de sensibilización y abordaje de los problemas generados en relación con los animales en nuestro entorno.
- Profundizar en el conocimiento de la situación sanitaria y epidemiológica, y de los factores de riesgo en materia de salud y seguridad.
- Continuar con la mejora en la implantación de adecuados sistemas de información (SIG, cuadro de mando, etc.) para la obtención de datos que permitan un mejor conocimiento de la realidad y una mejor capacidad en la toma de decisiones.

De forma más concreta e inmediata, como nuevas acciones para 2008 podemos señalar la revisión e implantación de protocolos que mejoren la gestión en los siguientes aspectos:

- Atención al público
- Esterilizaciones de animales de compañía adoptados en el CPA para minimizar el número de disconformidades de los usuarios
- Recepción de demandas de servicio al objeto de sistematizar la recogida de datos y su posterior procesado estadístico
- Revisión de la adoptabilidad de los animales albergados en el CPA de larga duración
- Verificación de la identificación de animales ingresados
- Gestión de expedientes económicos y registro de entrada y salida de documentos



## Departamento de Salud Ambiental

## DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL

El Departamento de Salud Ambiental se adscribe al Instituto de Salud Pública del Organismo Autónomo "Madrid Salud", entre cuyas competencias se encuentran la planificación, gestión y evaluación de los programas y actividades de salud ambiental, incluidos la inspección de los establecimientos y empresas cuya actividad pueda incidir en aquella, el control de la sanidad mortuoria en el ámbito de la competencia municipal y todo lo referente al control de poblaciones animales que puedan constituir un riesgo para la salud y seguridad por su potencialidad como plaga, capacidad vectorial u otras.

La salud ambiental es clave en la Salud Pública madrileña. Es un reto, un desafío y una prioridad en el Madrid del siglo XXI. El desarrollo tecnológico, el progreso industrial, el avance social, etc, conllevan la aparición de nuevas patologías, como pueden ser las derivadas de la climatización del ambiente interior, el incremento de vertidos y residuos, la contaminación atmosférica y acústica, las nuevas actividades y estilos de vida, etc.

En dicho contexto, este Departamento tiene la misión específica de actuar de manera preventiva sobre aquellos factores ambientales que pueden influir en la salud de los ciudadanos y transeúntes madrileños, insistiendo en el nuevo concepto de salud, en el que se involucran factores físicos, químicos, psicológicos, sociales, e incluso económicos, relacionados con el entorno.

Mejorar la información, establecer un mecanismo de respuesta ante los riesgos ambientales, abordar los factores determinantes de la salud a través de la prevención, potenciar la coordinación con otras administraciones, instituciones y entidades, fomentar la participación y responsabilidad social, así como responder a las demandas e inquietudes de los ciudadanos son algunos de nuestros objetivos.

Dentro de este marco competencial, se reflejan a continuación las actividades más relevantes llevadas a cabo desde el año 2006 a través de las distintas unidades que constituyen el Departamento.

## 1. PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN SANITARIO AMBIENTAL

### Inspección de Viviendas y/o Locales

Se han realizado inspecciones de viviendas con tres finalidades diferentes:

- Emitir documento acreditativo para participar en el procedimiento de adjudicación de viviendas de promoción pública.
- Gestionar situaciones de insalubridad en viviendas.
- Emitir documento acreditativo sobre condiciones de viviendas de población inmigrante a efectos de Reagrupación Familiar.

Ello se hace en cumplimiento de lo expresado en la **Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad**, que establece en su artículo 42.3 que los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán, entre otras, como responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios el "control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana..." y en la **Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local**, (Art. 25), donde se establece la "protección de la salubridad pública" por parte de los municipios.

### Informes de Habitabilidad para el IVIMA-EMV

Es éste uno de los documentos acreditativos imprescindibles para participar en el procedimiento de adjudicación de viviendas de promoción pública, arbitrados por el Instituto de la Vivienda de Madrid y/o la Empresa Municipal de la Vivienda.

Estas actuaciones se apoyan en las bases recogidas en el **Plan General de Ordenación Urbana de la Ciudad de Madrid y el Decreto 31/1988, de 20 de febrero, por el que se regula el régimen de adjudicación de vivienda de la Comunidad de Madrid.**

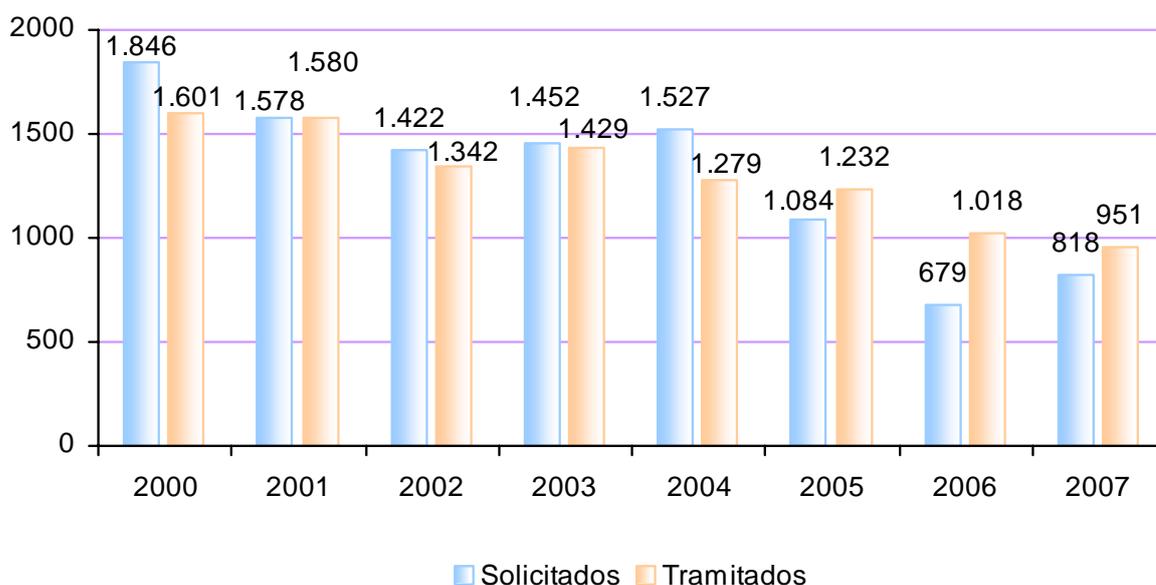
La emisión de estos informes obliga a llevar a cabo **visitas de inspección a infraviviendas y chabolas**, con objeto de valorar en conjunto sus condiciones de salubridad.

En concreto, durante el presente año se han gestionado:

- Solicitudes recibidas: 818
- Certificados emitidos: 951

Después de unos años (2001-2004) en los que el número de solicitudes permaneció prácticamente estable, se inició un descenso continuado, más significativo en 2006, observándose nuevamente en 2007 un repunte.

Gráfico 58: Certificados de habitabilidad. Evolución 2000-2007



### Denuncias por Insalubridad en Viviendas y Locales

Como consecuencia de las denuncias relativas a situaciones de insalubridad en viviendas, naves y/o locales comerciales, en los que se incumple lo establecido en la **Ley 48/1960, de 21 de julio, sobre Propiedad Horizontal** (reformada por la **Ley 8/1999, de 6 de abril**), en lo que respecta a las obligaciones de propietarios, órganos de gobierno de la comunidad, etc, se deriva la necesidad de intervenir en el procedimiento reglamentariamente establecido.

La procedencia de estas denuncias es variada:

- Desde los Distritos se envían tanto los escritos formulados por particulares (generalmente vecinos de los denunciados, administradores de Comunidades de Propietarios, etc) como las solicitudes de informe por parte de los Jefes de Departamento de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo o de otros Servicios de las Juntas.
- Policía Local.
- Áreas de Gobierno.
- Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos.
- Juzgados.
- Otras entidades de la Comunidad de Madrid.

Los casos más frecuentes son aquellos en que la causa de insalubridad la constituye el almacenamiento de basuras, enseres y detritus orgánicos, que generan presencia de insectos, roedores y emanación de olores nauseabundos, con un evidente riesgo para la salud pública.

En este Departamento se inician o se completan las actuaciones previas que, en su caso, pudieran existir, realizando visitas de inspección, requerimientos, notificaciones, visitas de comprobación, etc., levantando las Actas necesarias, estableciendo actuaciones concretas en función de cada caso y emitiendo los preceptivos informes encaminados a solicitar Autorización Judicial para acceder a las viviendas y/o locales y proceder a su saneamiento en ejercicio de la ejecución sustitutoria.

En el año 2007 se han recibido **242 denuncias** de este tipo. La gestión de éstas y de aquellas otras pendientes de ejercicios anteriores ha supuesto la resolución y archivo de **282 expedientes**, en el curso de cuya tramitación se han generado, entre otras, las siguientes actuaciones (tabla 1):

**Tabla 212 Actuaciones consecuencia de expedientes tramitados por el Departamento de Salud Ambiental. 2007**

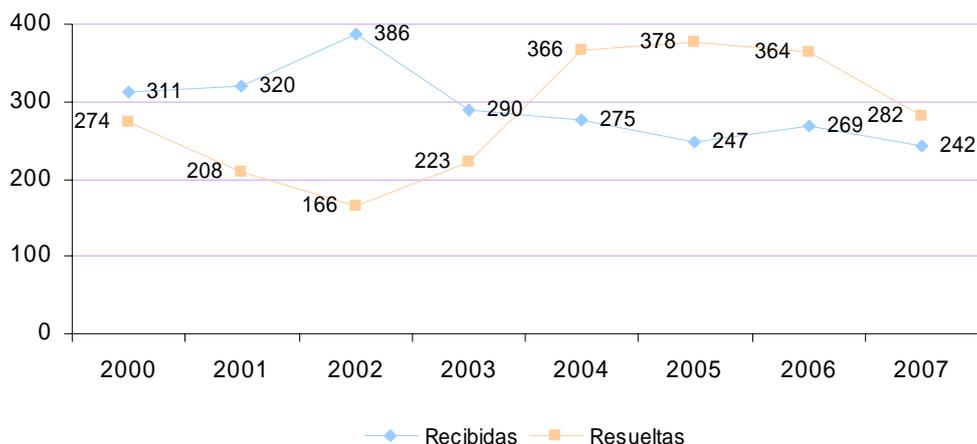
Requerimientos de limpieza / desinfección	174
Propuestas de Resolución	51
Tramitación de Autorización Judicial	25
Coordinación de labores de saneamiento	32

El saneamiento integral llevado a cabo ha supuesto la retirada por los servicios de limpieza de casi 70 toneladas (**68.460 kilogramos**) de residuos orgánicos, excrementos, papel, ropas, enseres diversos y otros desechos. Estas actuaciones se han realizado en 32 domicilios, obligando al desplazamiento de personal de este Departamento a los mismos por esta causa durante **81 días**. Dicho saneamiento ha supuesto la coordinación con Asesoría Jurídica, Explotación de Recogidas Especiales y Residuos Inertes, Policía Local, Centro de Protección Animal, Servicios a la Ciudadanía y Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de los Distritos.

**Tabla 213 Actuaciones consecuencia de expedientes tramitados por el Departamento de Salud Ambiental**

	2005	2006	2007	Diferencial 2006-2007 (%)
Requerimientos de limpieza / desinfección	190	175	174	- 0,57
Propuestas de Resolución	41	33	51	+ 54,55
Tramitación de Autorización Judicial	15	20	25	+25
Coordinación de labores de saneamiento	29	47	32	- 31,91

Gráfico 59: Denuncias por insalubridad. Evolución 2000 - 2007



### Informes sobre Condiciones de las Viviendas para Reagrupación Familiar de Inmigrantes

El 14 de enero de 1999 entró en vigor la **Orden de 8 de enero del Ministerio de la Presidencia sobre extranjeros, que establece las normas generales y de tramitación de los expedientes de visado y de los permisos de residencia por reagrupación familiar**. Esta normativa fue modificada parcialmente por el **Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre**, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, **sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social**. Tanto éstas, como otras disposiciones al respecto, sirven de base para llevar a cabo esta actuación.

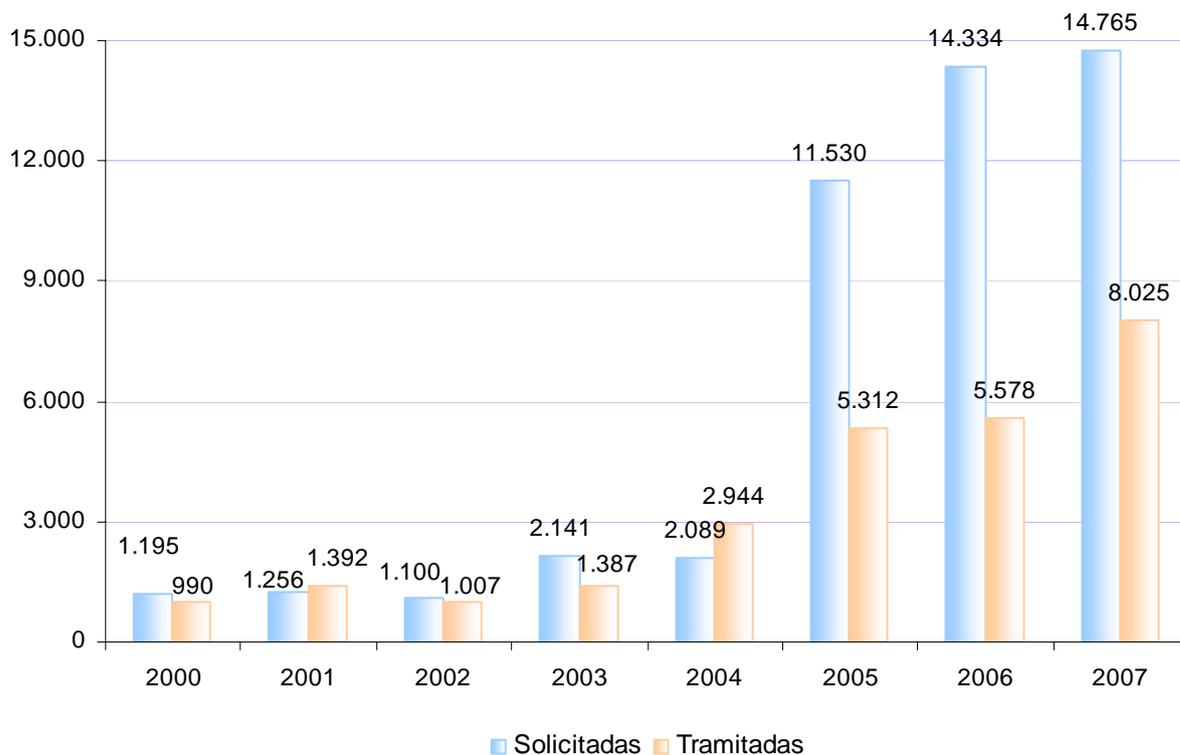
La legislación establece que los familiares de extranjeros no nacionales de alguno de los Estados miembros de la UE que se encontraran fuera de España, podrán solicitar visado por reagrupación familiar. A tal fin, se realiza el informe que acredite que disponen de vivienda con características y amplitud suficiente para el número de miembros de la familia que en ella residen, más los que intentan reagrupar.

El informe cuida de las condiciones higiénico-sanitarias de la vivienda, valora los documentos acreditativos del que lo solicita y a través de entrevista con el titular y visita inspección de la vivienda se adopta una decisión, lo más ecuánime posible, en cuanto a la emisión del referido informe. También se procura asesorar sobre los procedimientos administrativos y se efectúan recomendaciones al respecto. Podría decirse que las visitas a los domicilios de los emigrantes son educativas y de alta efectividad sociológica.

Durante el año 2007 se han recibido **14.765 solicitudes**, habiéndose resuelto **8.025**.

Como se puede observar en el gráfico 3, el incremento exponencial de la demanda se hace patente a partir de 2005, coincidiendo con el proceso de regularización y la entrada en vigor del R.D. 2393/2004.

Gráfico 60: Reagrupación Familiar. Evolución 2000-2007



En relación con el asunto que nos ocupa, durante este año se ha realizado un estudio descriptivo de una muestra aleatoria de aquellos expedientes tramitados durante los años 2005 y 2006, en los que se llevó a cabo visita de inspección al domicilio de los solicitantes.

Definidas las variables de estudio y aplicado el correspondiente análisis estadístico, los datos que a continuación se exponen de forma somera, dan idea de alguna de las características de este sector de la población:

- El 80% (I.C. 76-85) de los solicitantes procede de América Latina y Caribe, y llevan residiendo en Madrid una media de cinco años.
- El 63% (I.C. 56-68) tiene estudios secundarios, aunque desempeña trabajos por debajo de su cualificación, los hombres principalmente en la construcción, 45% (I.C. 37-53), mientras que las mujeres lo hacen en el servicio doméstico, 63% (I.C.56-70).
- El 85% (I.C. 78-91) de los hombres está casado, frente al 56% (I.C. 49-63) de las mujeres.
- Respecto al parentesco de las personas a reagrupar, el 76% (I.C.71-80) lo pide, al menos, para sus hijos.
- En el 72% (I.C. 67-77) de los casos las viviendas son alquiladas y residen en ellas una media de cuatro personas. La superficie aproximada por persona es de 17 m<sup>2</sup> (mediana) y en su gran mayoría disponen de los suministros y equipamientos básicos.
- El 68% (I.C. 63-73) de los documentos emitidos son favorables.

## 2. UNIDAD TÉCNICA DE ESTUDIOS

### Legionella

El Ayuntamiento de Madrid, como titular de instalaciones que se encuentran sujetas al Real Decreto 865/2003 de prevención y control de la legionelosis, está obligado a realizar tratamientos específicos y comprobar que los sistemas de control y vigilancia aplicados por las empresas autorizadas, contratadas a tal efecto, se están realizando de modo correcto, aunque la administración competente para controlar el cumplimiento del citado Real Decreto sea la Comunidad de Madrid.

Durante el año 2007, se han realizado numerosos esfuerzos encaminados a censar y registrar correctamente todas aquellas instalaciones que, situadas en edificios de titularidad municipal (ETM), podrían en algún momento ser susceptibles de convertirse en focos de propagación de la legionelosis.

Para conseguir estos objetivos es imprescindible partir de una organización adecuada, por lo que durante este año se han sentado las bases que permitan llegar con éxito a este fin:

- Se han revisado y analizado todas las bases de datos previas existentes.
- Se han visitado numerosas instalaciones para comprobar “in situ” el estado, ubicación, mantenimiento, etc. de las mismas.
- Se han organizado listados de los ETM, con el fin de buscar instalaciones en aquellas ubicaciones, no dependientes de las JMD, que no estén censados.

Tras el análisis de todos los informes obtenidos, se han elaborado protocolos específicos para la recogida de datos que permitan el censo y control de las instalaciones.

Asimismo se han organizado, impartido y evaluado desde esta Unidad Técnica de Estudios, “Reuniones de formación” en la materia, dirigidas a los encargados y responsables de las instalaciones, dependientes de las JMD, con el fin de sensibilizar, informar y aclarar las dudas más frecuentemente planteadas, dotando a todos los asistentes de documentación específica en la materia.

- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| ■ Reuniones de formación | 4 reuniones |
| ■ Total convocados       | 80 personas |
| ■ Total solicitantes     | 69 personas |
| ■ Total asistentes       | 43 personas |

Por último, se ha elaborado un primer borrador del futuro “Libro de mantenimiento para instalaciones en ETM”

### Estudios y Proyectos

Dentro de la nueva línea de trabajo, ya iniciada en 2006, desde la Unidad Técnica de Estudios se han llevado a cabo distintos proyectos y trabajos, encaminados a relacionar los factores ambientales con la salud de los ciudadanos y, en base a ellos, realizar revisiones bibliográficas, búsquedas legislativas, propuestas de mejora, concienciación, divulgación, educación, etc.

Esta tarea se ha realizado desde distintos contextos metodológicos, que podrían agruparse en cuatro grandes grupos según el origen del proyecto:

#### *Desde la propia Unidad Técnica de Estudios*

Durante el 2007 se ha iniciado la puesta en marcha de un **Sistema de Gestión Medio Ambiental** en Madrid Salud. Esta iniciativa surge tras el análisis de pertinencia, oportunidades y alianzas de este proyecto, y teniendo como último objetivo la obtención de la certificación EMAS para las distintas instalaciones de Madrid Salud.

Gracias a la colaboración del Departamento de Agenda 21 del Área de Medio Ambiente (asesoramiento y financiación), se ha elaborado el informe inicial de las tres primeras dependencias (Sede Central, CMS Centro y CMS Chamberi) como primer paso del proyecto. Hay que señalar que este Plan o Sistema de Gestión fue presentado en la Convención Anual de la Institución.

Dentro del apartado de divulgación y educación, y utilizando como herramienta la pagina Web de Madrid Salud, se ha puesto en marcha, en colaboración con la Unidad de Comunicación, un espacio interactivo dirigido a los niños llamado “**Aprende jugando**”. Mediante el acceso a distintas actividades se pretende educar, informar y fomentar el respeto al medio ambiente como base para mejorar y conservar la salud.

#### *En colaboración con otros Departamentos de Madrid Salud*

Desde la Escuela Municipal de Salud Pública y dentro del proyecto “**Aula Ciudadana**”, la Unidad Técnica de Estudios ha participado con dos actividades de divulgación y sensibilización relacionadas con los extremos térmicos y su influencia en la salud de los ciudadanos: “Olas de calor” y “Olas de frío”. Se llevaron a cabo varias intervenciones piloto en distintos centros de mayores.

#### *En colaboración con otros Departamentos Municipales*

Fruto de las relaciones establecidas con el **Área de Medio Ambiente**, durante 2007 se ha colaborado con el **Departamento de Educación** de dicha Área, en los estudios realizados sobre influencia de contaminantes ambientales en distintas patologías, con especial interés en la implicación de las PM 2,5.

Asímismo, durante la “Semana de la Movilidad”(septiembre 07), se realizaron distintas aportaciones documentales sobre la influencia del trafico urbano en la salud de los ciudadanos, a solicitud de la **Dirección General de Movilidad**.

#### *A solicitud de los ciudadanos*

Como respuesta a reclamaciones y solicitudes de los ciudadanos, a través de la oficina de atención al ciudadano, se han realizado búsquedas y actualizaciones bibliográficas en temas específicos para informar y contestar adecuadamente a los mismos ( campos electromagnéticos, antenas de telefonía móvil, ruido, etc.).

### 3. UNIDAD TÉCNICA DE SANIDAD MORTUORIA

Durante el año 2007 la Unidad Técnica de Sanidad Mortuoria ha sufrido un cambio en su estructura y competencias.

El 29 de octubre de 2006 se dejaron de emitir las autorizaciones sanitarias de traslado y/o exhumaciones de cadáveres por parte del Ayuntamiento de Madrid. Consecuentemente, a principios del año 2007 el negociado de sanidad mortuoria dependiente de la Unidad Técnica dejó de funcionar y parte del personal fue reasignado en otras dependencias de Madrid Salud.

Al margen de las habituales labores administrativas, de información y gestión llevadas a práctica por el personal de la Unidad, durante el año 2007 se han realizado las siguientes tareas:

#### Sanidad Mortuoria

Inspecciones:

En cumplimiento del artículo 16.1 de la **Ordenanza reguladora de los requisitos para la prestación de servicios públicos funerarios en el municipio de Madrid**, se han realizado las siguientes inspecciones:

- |  |   |
|--|---|
| ■ Instalaciones de empresas funerarias | 3 |
| ■ Vehículos nuevos inspeccionados      | 4 |

- Tanatorios 4

Realización del Informe higiénico-sanitario en los expedientes de solicitud de licencias de actividad:

- Unidad Mortuorios Residencias de ancianos: 2
- Tanatorio: 1

Elaboración de diversos informes en materia funeraria y revisión de los protocolos de inspección.

## Autorizaciones en Congresos

Se ha dado cumplimiento al artículo 3.2 del **Decreto 35/2005, de 10 de marzo, que regula las prácticas de tatuaje, micropigmentación, perforación cutánea (piercing) u otras similares de adorno corporal**, del siguiente tenor literal:

“La realización de estas prácticas por motivos de celebración de congresos, ferias o similares, precisa autorización previa del Ayuntamiento donde vayan a realizarse o, en su caso, de la Dirección General de Salud Pública y Alimentación que, a tal efecto, verificarán el cumplimiento de lo dispuesto en este Decreto”.

Desde la Unidad se gestionan las referidas autorizaciones sanitarias para dichas prácticas. Durante el año 2007 se han concedido dos autorizaciones para la realización de prácticas de tatuaje, anillado y micropigmentación en una feria.

La tramitación de estas autorizaciones requiere un estudio previo de la solicitud de autorización (memoria y documentación aportada) requerimientos en caso necesario, emisión de informe, así como visitas de inspección previas a la apertura del Congreso /Feria y durante la celebración del mismo.

## Plan de Actividades de Establecimientos con Incidencia en Salud Pública

Elaboración, con la colaboración del Servicio de Coordinación de Sanidad y Consumo, del Plan de Actividades programadas en establecimientos con incidencia en Salud Pública para el 2008.

El Plan comprende los siguientes programas:

- Control de Centros de Bronceado y Establecimientos donde existen aparatos de Rayos UVA.
- Control de Centros de Tatuaje, Piercing y Micropigmentación.
- Control de Peluquerías, de Institutos de Belleza y Centros de Estética.
- Control de Centros de Recreo Infantil.

Se han realizado las fichas-protocolo y las guías de cumplimentación para los distintos programas.

En relación con las materias anteriores, aunque al margen del contenido del Plan de Actividades, se han elaborado los siguientes trípticos:

- Tatuaje y Piercing. “No sólo un adorno corporal”.
- Aparatos de bronceado artificial. “ Existe legislación que regula su uso”.

## 4. 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 prevención y control de animales plaga en Madrid. Como tal, desarrolla las iniciativas y programas puestos en marcha por Madrid-Salud y encaminados a crear espacios urbanos saludables y compatibles con la salud y el bienestar de los ciudadanos.

En este contexto, las actividades desarrolladas durante el año 2007 pueden ser desglosadas en dos grandes grupos: Las realizadas a iniciativa de la UTCV (programas) y aquéllas resultantes de solicitud o demanda (avisos).

Actuaciones 2007. Algunas cifras:

- **8.625 intervenciones-tratamientos generales.** Dato que incluye las revisiones-inspecciones programadas por la UTCV (edificación municipal) así como la gestión (inspección-tratamiento) de avisos o incidencias comunicadas (vía pública y edificación municipal). Esta cifra supone un incremento del 8,63 % respecto a los datos 2006.
- **221.582 registros de alcantarillado revisados-tratados** (Programa desratización-desinsectación viales); Cifra que supone un incremento de 9,36 % respecto a datos 2006.
- Se han utilizados 49.100 Kg de cebos rodenticidas (bloques de 200 g) en el alcantarillado.
- Se han empleado **17.000 L de formulado insecticida** en el alcantarillado.

### Captación de avisos y demandas

La prevención y control de plagas-vectores urbana requiere capacidad para predecir y prevenir problemas potenciales. En el caso de problemas que ya se han producido, resulta importante capturar la información a la menor brevedad posible, al efecto de diagnóstico de situación y de adopción –en su caso- de las oportunas medidas correctoras.

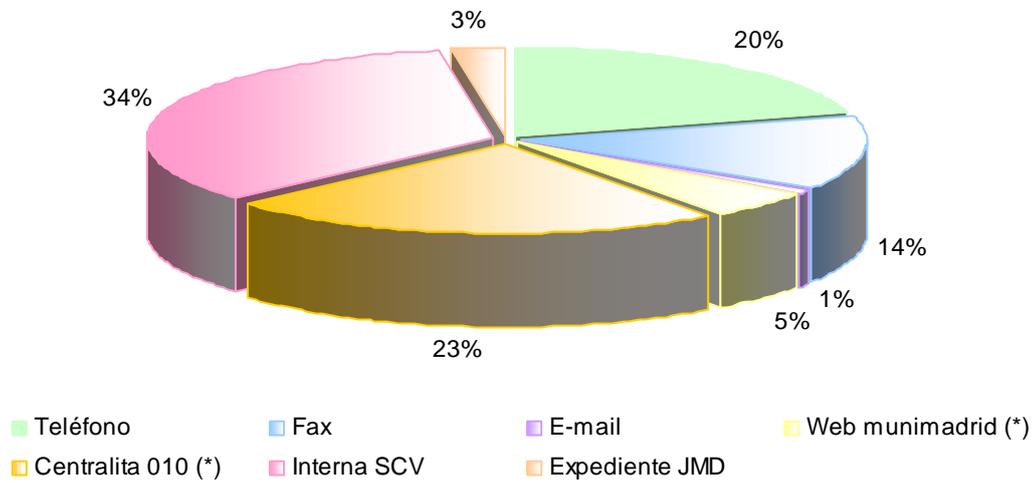
En ese contexto, se viene apostando en los últimos años por reforzar los sistemas de captación de información. Respecto a las incidencias comunicadas (“avisos”), los datos indican que el empleo de la plataforma 010 y del portal web institucional ([www.munimadrid.es](http://www.munimadrid.es) y [www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es)) es el medio tecnológico que aglutina mayor porcentaje de entrada de datos (los datos de aviso se introducen automáticamente en la herramienta de gestión informática IAM-UTCV/Madrid Salud).

*Tabla 214 Avisos - Demandas de servicio según recepción; 2003-2007*

	2003	2004	2005	2006	2007
Teléfono	2.511	2.133	1.980	1.933	1.719
Fax	564	625	889	659	1.155
E-mail	8	73	57	28	81
Web munimadrid (*)			438	32	405
Centralita 010 (*)			1.244	121	1.971
Interna SCV	1.504	1.879	3.044	1.700	2.865
Expediente JMD	1.014	738	144	121	219

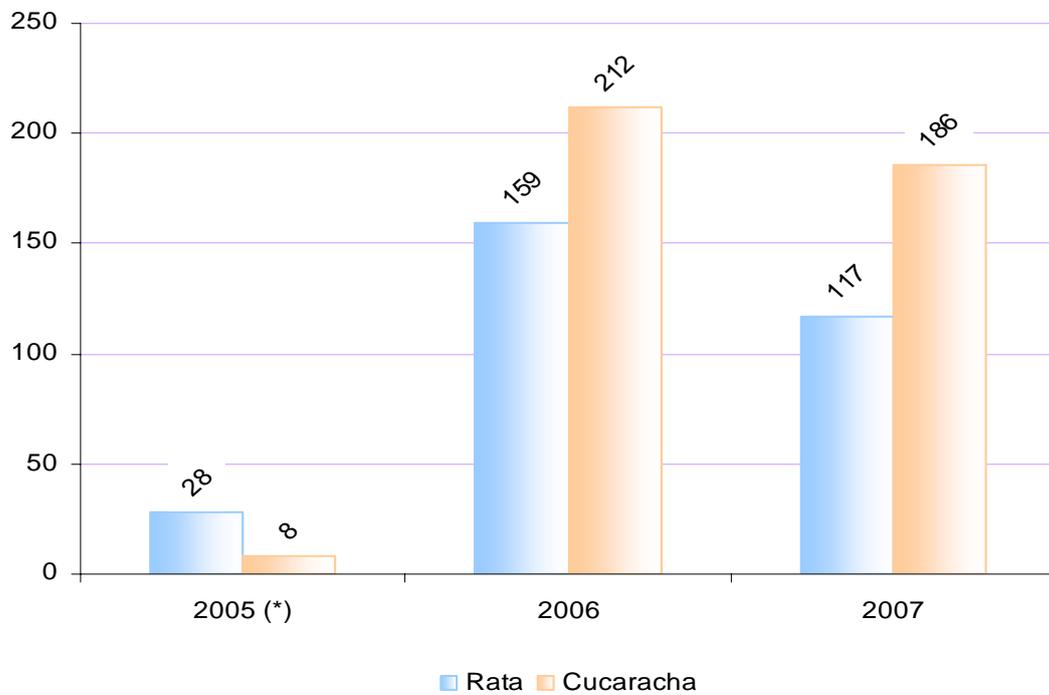
(\*) Operativo desde 01.10.05

Gráfico 61: Incidencias comunicadas 2007. Distribución según modo captación



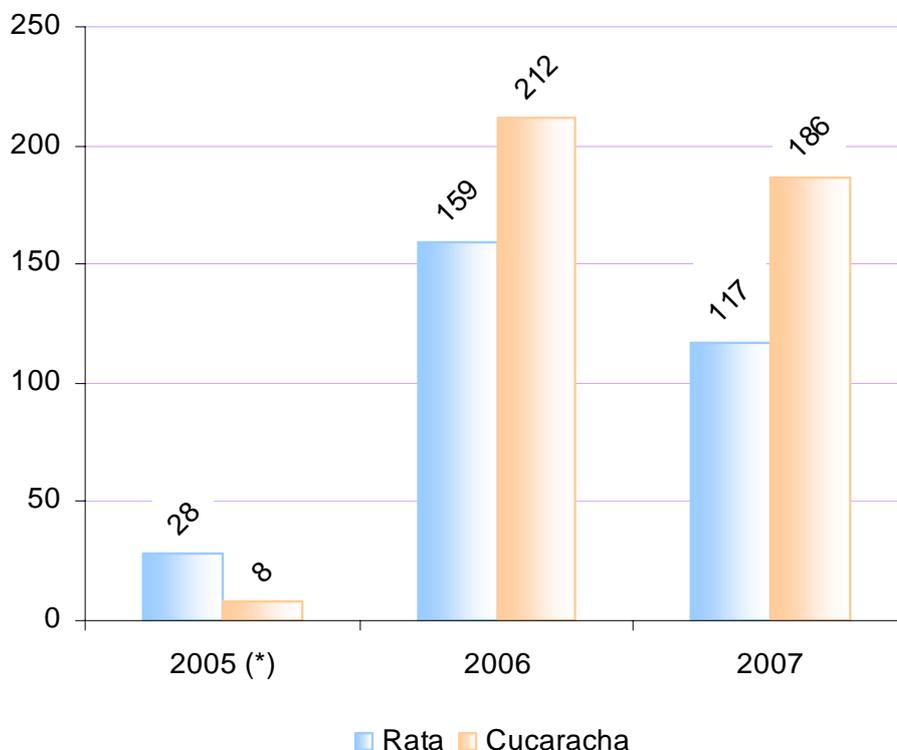
(\*) Operativo desde 01.10.05

Gráfico 62: Captación internet. Evolución 2005/2006/2007



(\*) Operativo desde 01.10.05

Gráfico 63: Captación 010. Evolución 2005/2006/2007



(\*) Operativo desde 01.10.05

Los datos indican un fuerte incremento en el empleo de la plataforma 010. La captura de datos vía formularios web institucional ([www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es)) muestran un descenso respecto a 2006

Los datos sobre captación de datos son interesantes en la medida que reflejan el esfuerzo realizado en la línea de:

- 1º.- Capturar el máximo posible de información de interés, al objeto de poder actuar prontamente en la resolución de problemas potenciales con vectores-plagas. La comunicación y recepción inmediata de los datos resulta, por tanto, importante.
- 2º.- En el contexto anterior, reducir el tiempo medio de respuesta ante una incidencia comunicada. UTCV es capaz de atender los avisos en un plazo comprendido entre el mismo día y 12 horas (días no festivos) después de la recepción efectiva del incidente, pero el retraso entre una comunicación del ciudadano (vgr. registro municipal) y la recepción UTCV puede ser grande si no se utilizan procedimientos adecuados (comunicación vía "expediente clásico").
- 3º.- Introducir las nuevas tecnologías que permiten un más cómodo, rápido, eficiente y seguro medio de interrelación con el ciudadano, en el contexto de los criterios y tendencias vigentes al respecto en la Administración Municipal de Madrid.

Obviamente, esta circunstancia ha provocado, como se ve en los gráficos, un considerable incremento en el número de avisos e incidencias comunicadas por ciudadanos que llegan de modo efectivo a la UTCV. Esta circunstancia ha introducido una variable importante que condiciona, como se aprecia en otras tablas-gráfico de este informe, las posibilidades de comparación de datos entre los ejercicios 2005 y 2006

## Intervenciones – Actuaciones:

Las actividades UTCV comprenden la totalidad del término municipal de Madrid y se engloban en dos grandes grupos:

### 1º.- Programas específicos de prevención y lucha antivectorial:

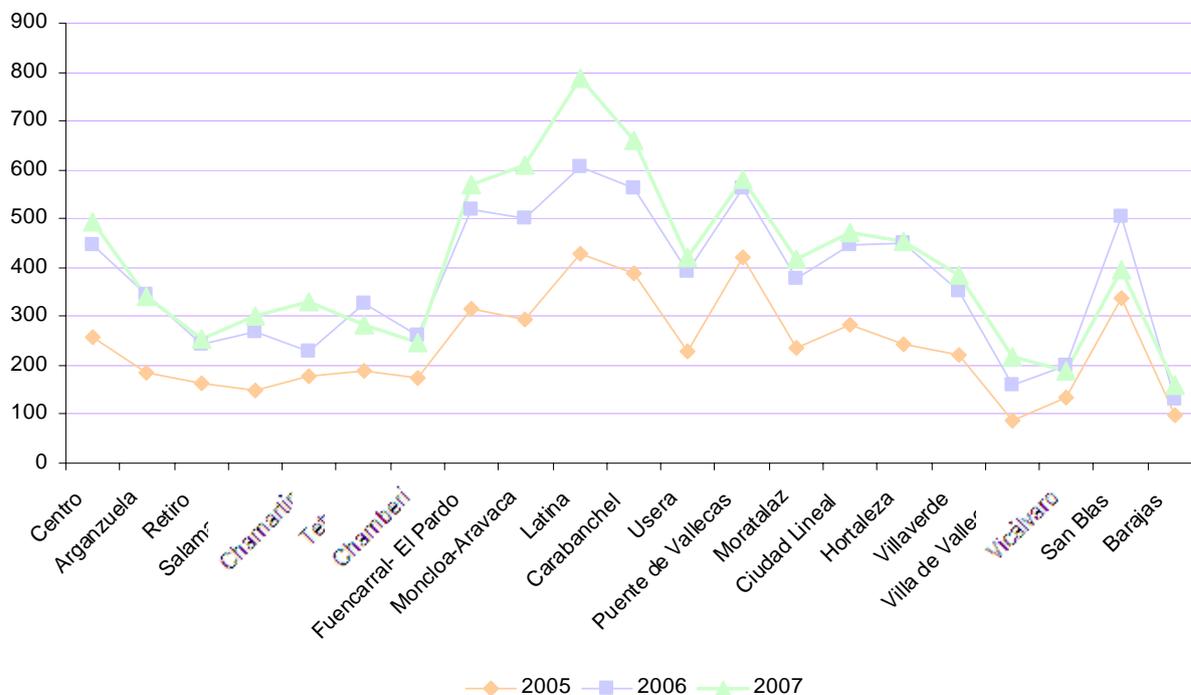
- A Programas desratización-desinsectación (cucarachas) espacios públicos.
- B Programa de edificación de titularidad municipal.
- C Plan del Frío Ciudad de Madrid
- D Programa de prevención y control de poblaciones de palomas (Columba livia).

### 2º.- Actividades no programadas:

- A Actuaciones singulares en supuestos de presencia/riesgo de otros vectores-plagas (garrapatas, mosquitos, pulgas, chinches, etc...)
- B Emergencias ciudad de Madrid (avispas, enjambres de abejas...).
- C Intervenciones apoyo servicios sociales-SAMUR Social.
- D Intervenciones apoyo Servicios Sanitarios Juntas de Distrito
- E Intervenciones en supuestos de lanzamientos / órdenes judiciales:
  - i Levantamiento cadáveres.
  - ii Lanzamientos judiciales.
  - iii Retirada animales en viviendas
  - iv Otros...
- F Identificación muestras de insectos (servicio público sujeto a tasas).
- G Otras actuaciones no programadas.

De los datos y gráficas que se adjuntan se desprende un incremento progresivo en las cargas de trabajo-actividades realizadas por la UTCV, tanto en espacios públicos abiertos como en interior de edificación (titularidad municipal)

**Gráfico 64: Edificación municipal y vía pública. Distribución cargas trabajo según distrito**



**Tabla 215 Control de Vectores. Trabajos programados/solicitados en vía pública y edificios municipales**  
**Distribución por distritos en 2005 – 2007 (\*).**

JUNTA DE DISTRITO	2005	2006	2007
01. Centro	259	448	493
02. Arganzuela	184	343	341
03. Retiro	164	243	253
04. Salamanca	147	267	302
05. Chamartín	178	229	330
06. Tetuán	187	328	283
07. Chamberí	175	260	245
08. Fuencarral- El Pardo	316	518	569
09. Moncloa-Aravaca	295	500	608
10. Latina	427	606	789
11. Carabanchel	388	563	660
12. Usera	227	392	420
13. Puente de Vallecas	422	561	581
14. Moratalaz	237	379	419
15. Ciudad Lineal	282	447	472
16. Hortaleza	244	450	455
17. Villaverde	222	353	384
18. Villa de Vallecas	88	158	218
19. Vicálvaro	136	200	190
20. San Blas	336	504	396
21. Barajas	97	132	160
<b>TOTAL</b>	<b>5.011</b>	<b>7.881</b>	<b>8.568</b>

(\*) Incluye tanto los referidos a incidencias de vía pública como de edificios del Ayuntamiento de Madrid. No incluye tratamientos programados programa desratización—desinsectación viales (ver epígrafe específico).

Respecto a la distribución 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; Tendencia a la estabilidad en incidencias comunicadas e incremento en trabajos programados (desratización alcantarillado) (ver datos subprograma ratas).
- CUCARACHA (*Blatta orientalis*); Incremento continuo y significativo en los últimos años, tanto de trabajos programados UTCV como de incidencias comunicadas (vía pública y/o interior de edificación municipal).
- PALOMAS URBANAS (*Columba livia*). Significativo el caso de las palomas urbanas, respecto a las cuales -en el ejercicio 2007- se ha producido una marcada reducción de avisos comunicados, quizás asociada a las actuaciones de años previos de divulgación, inspección de edificación, captura en vía pública, etc.
- AVISPA SOCIALES (*Vespula spp*); Significativo asimismo el incremento continuado en la serie temporal de incidencias.

Gráfico 65: Evolución Cargas de Trabajo 2005-2007 según vector/plaga.

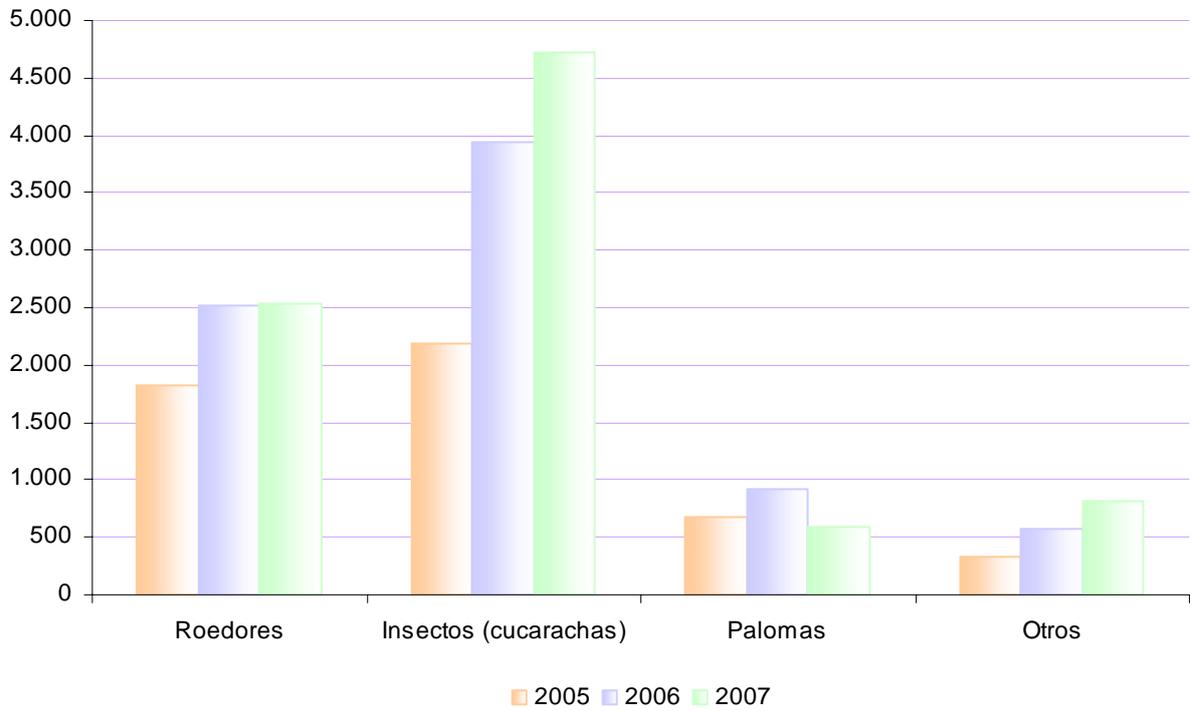
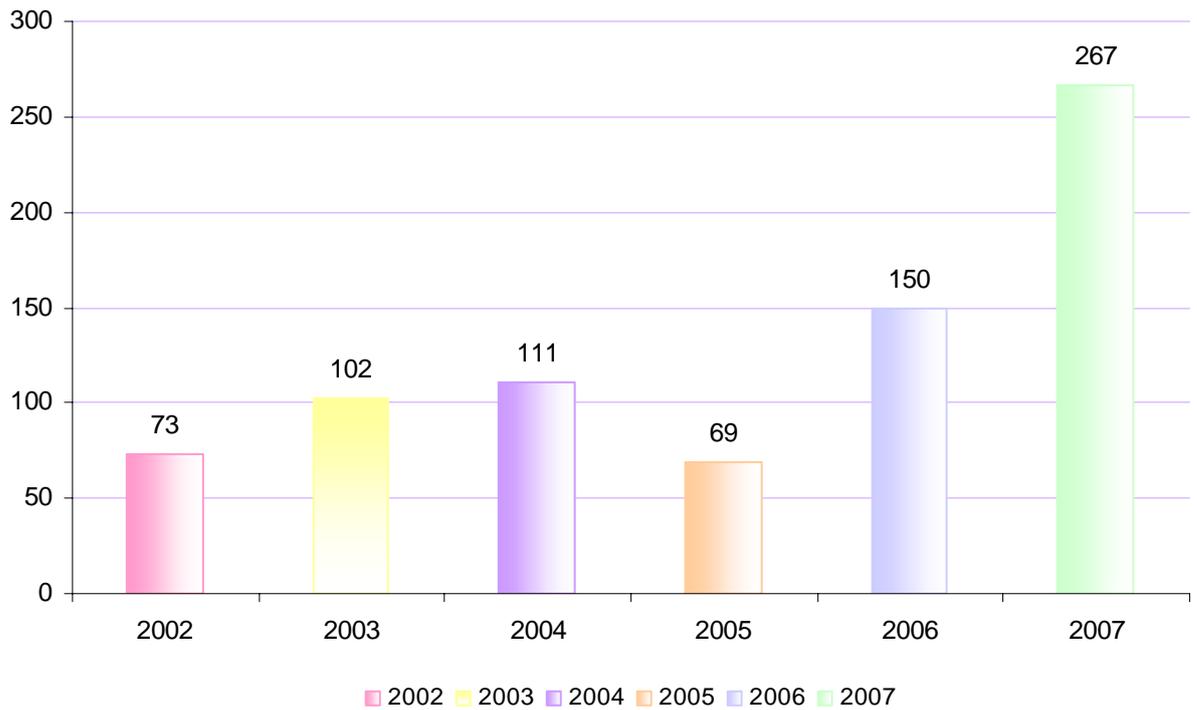


Gráfico 66: Avispero evolución 2002-2007





## 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.

Comprende actividades encuadradas en diferentes subprogramas:

- 1º.- Revisiones y tratamientos programados de alcantarillados y otros entornos públicos exteriores (parques y jardines, descampados y solares, etc...)
- 2º.- Atención y gestión de avisos (ratas-ratones).
- 3º.- 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.
  - A Información, educación y participación (corresponsabilidad) ciudadana.
  - B Ciudadano.
  - C Medios de comunicación
- 4º.- Otros colectivos
- 5º.- Vigilancia sanitaria; Captura y análisis de roedores (ratas) capturadas UTCV en alcantarillado/externo, a efectos de monitoreo y vigilancia epidemiológica de enfermedades de interés en sanidad veterinaria-salud pública.

### **SUBPROGRAMA AVISOS / INCIDENCIAS COMUNICADAS GESTIONADAS**

La rápida (mismo día de comunicación) atención de avisos comunicados por vecinos interesando la vía pública resulta un subprograma muy importante, en la medida que permite el rápido conocimiento y subsanación del problema y que influye en la percepción ciudadana de seguridad-salud pública y de calidad en la prestación del servicio.

#### **Intervenciones en cucarachas**

Comprende las actividades de revisión y tratamiento de espacios públicos exteriores, principalmente registros de alcantarillado, potencial hábitat de insectos de las especies *Blatta orientalis* y/o *Periplaneta americana* ("cucarachas de alcantarillado")

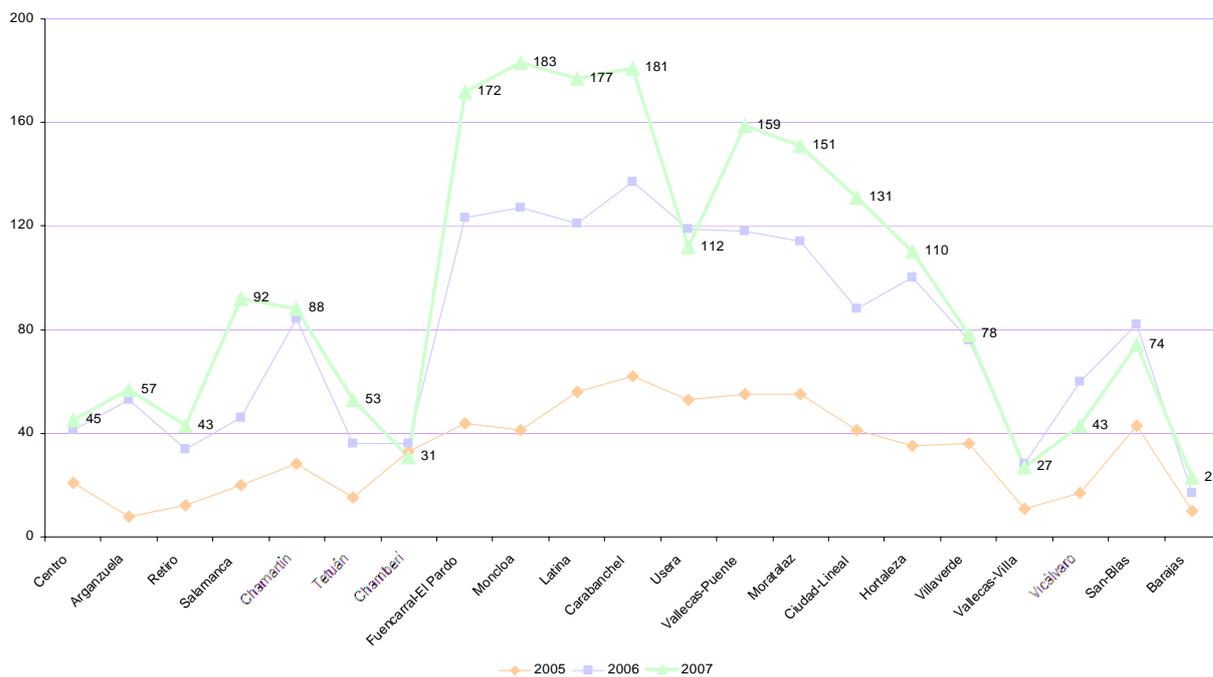
Tabla 216 AVISOS CUCARACHAS por distritos en 2005- 2007 . Espacios públicos (\*)

	2005	2006	2007	Diferencial 2006-2007 (%)
01-Centro	21	41	45	9,76
02-Arganzuela	8	53	57	7,55
03-Retiro	12	34	43	26,47
04-Salamanca	20	46	92	100,00
05-Chamartín	28	84	88	4,76
06-Tetuán	15	36	53	47,22
07-Chamberí	33	36	31	-13,89
08-Fuencarral-El Pardo	44	123	172	39,84
09-Moncloa-Aravaca	41	127	183	44,09
10-Latina	56	121	177	46,28
11-Carabanchel	62	137	181	32,12
12-Usera	53	119	112	-5,88
13-Vallecas-Puente	55	118	159	34,75
14-Moratalaz	55	114	151	32,46
15-Ciudad-Lineal	41	88	131	48,86
16-Hortaleza	35	100	110	10,00
17-Villaverde	36	76	78	2,63
18-Vallecas-Villa	11	28	27	-3,57
19-Vicálvaro	17	60	43	-28,33
20-San-Blas	43	82	74	-9,76
21-Barajas	10	17	23	35,29
<b>TOTAL</b>	<b>696</b>	<b>1.640</b>	<b>2.030</b>	<b>23,78</b>
<b>TOTAL AVISOS (dato corregido)*</b>		<b>1.439</b>	<b>1.710</b>	<b>18,83</b>

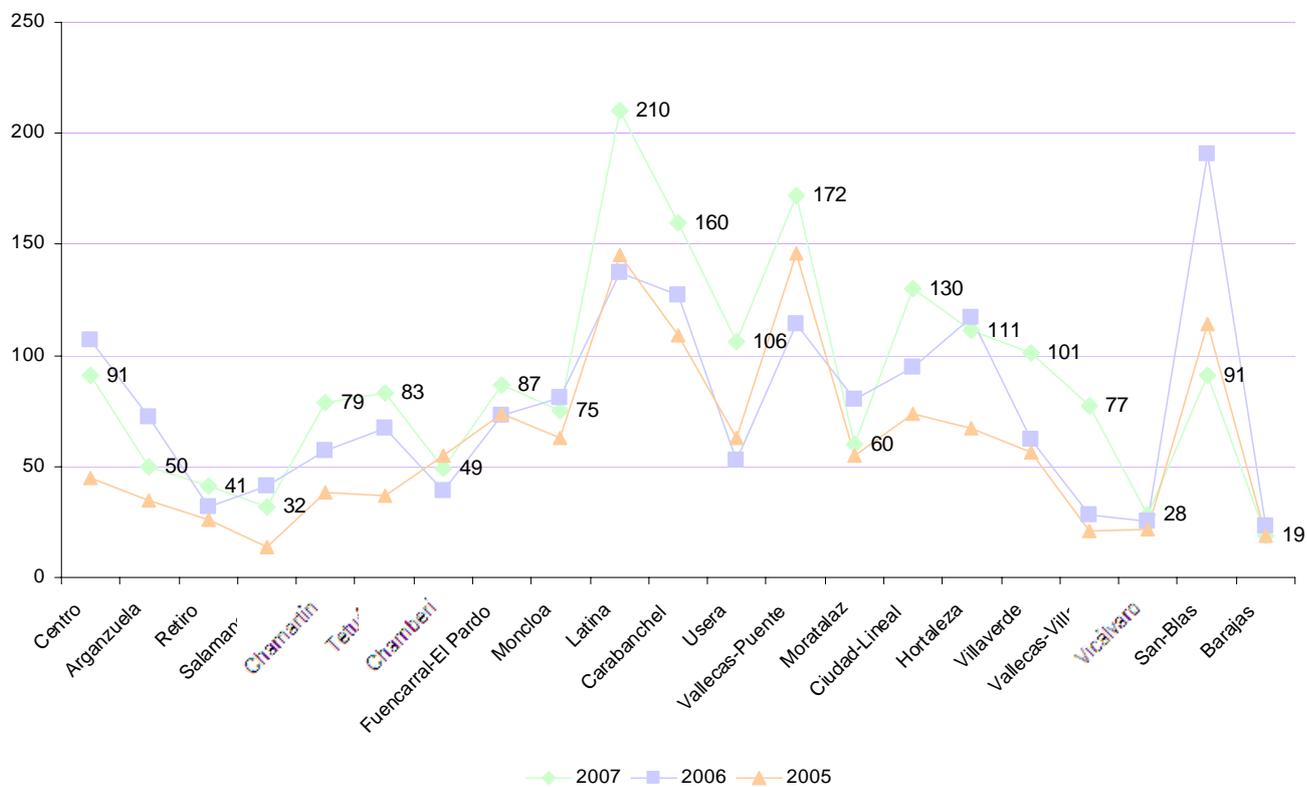
(\*) Los avisos o incidencias comunicadas interesando la vía pública son corregidos mediante depuración de avisos repetidos, falsos avisos, etc..., circunstancias que se producen con cierta frecuencia debido al automatismo del sistema de captación de datos.

Los datos y gráficos evidencian cómo en la mayoría de los distritos se produce incremento en la carga de trabajos (avisos comunicados) por cucaracha (*Blatta orientalis*). No obstante, el incremento resulta más significativo en distritos periféricos, especialmente Moncloa-Aravaca, Latina, Carabanchel, etc.

**Gráfico 67: Cucarachas vía Pública. Evolución anual por distritos**

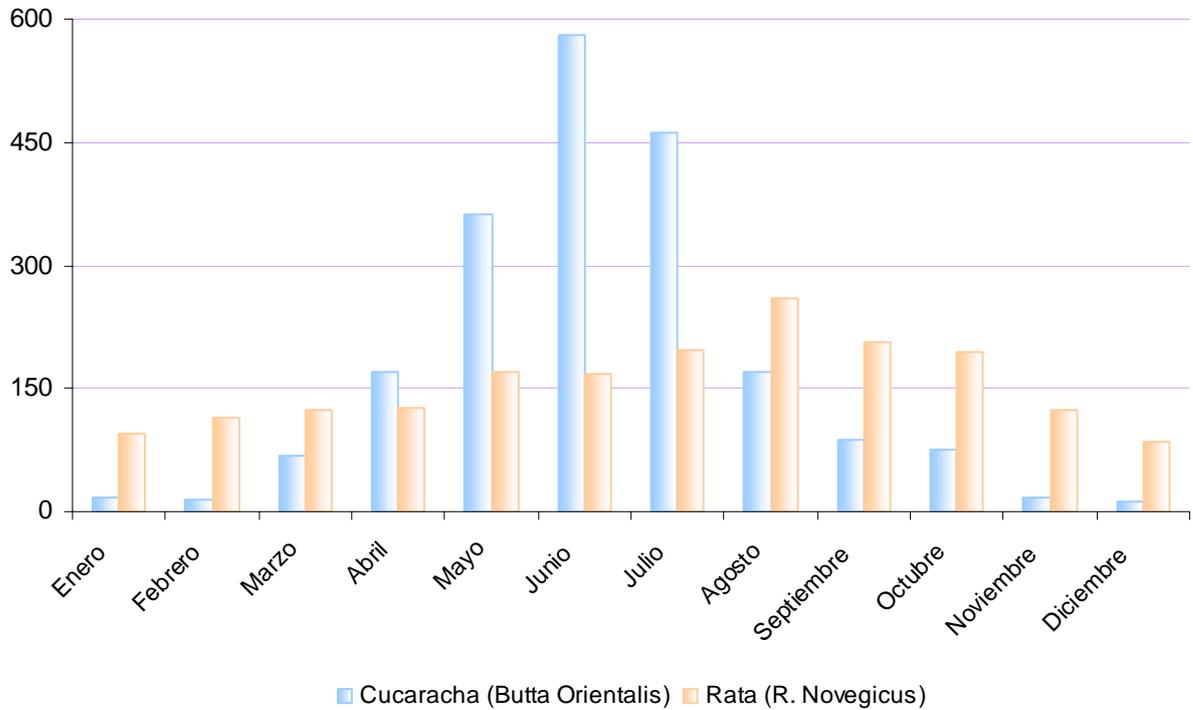


**Gráfico 68: Avisos ratas. Distribución por distrito 2005-2007**



Asimismo, es interesante destacar la estacionalidad que caracteriza alguna de los datos asociados a este programa. Bien que las revisiones-tratamientos programadas se realicen de manera continuada durante todo el año, los avisos e incidencias sí reflejan un marcada estacionalidad (cucarachas especialmente), que coincide con la primavera-verano climatológicos.

Gráfico 69: Avisos atendidos (rata +cucaracha); Distribución estacional





### Intervenciones en roedores

Control de Vectores. Demanda de servicios (RATAS) en vías y espacios públicos por distritos.

Serie temporal 2005- 2007.

Tabla 217 Vía pública; Avisos (RATAS) según origen (Distrito)

	2005	2006	2007	Diferencial 2006-2007 (%)
01-Centro	45	107	91	-15,0
02-Arganzuela	35	72	50	-30,6
03-Retiro	26	32	41	28,1
04-Salamanca	14	41	32	-22,0
05-Chamartín	38	57	79	38,6
06-Tetuán	37	67	83	23,9
07-Chamberí	55	39	49	25,6
08-Fuencarral-El Pardo	74	73	87	19,2
09-Moncloa	63	81	75	-7,4
10-Latina	145	137	210	53,3
11-Carabanchel	109	127	160	26,0
12-Usera	63	53	106	100,0
13-Vallecas-Puente	146	114	172	50,9
14-Moratalaz	55	80	60	-25,0
15-Ciudad-Lineal	74	95	130	36,8
16-Hortaleza	67	117	111	-5,1
17-Villaverde	56	62	101	62,9
18-Vallecas-Villa	21	28	77	175,0
19-Vicálvaro	22	25	28	12,0
20-San-Blas	114	191	91	-52,4
21-Barajas	19	23	19	-17,4
<b>TOTAL</b>	<b>1.278</b>	<b>1.621</b>	<b>1.852</b>	<b>14,3</b>
<b>TOTAL (dato corregido)*</b>		<b>1.433</b>	<b>1.400</b>	<b>-2,3</b>

(\*) Los avisos o incidencias o comunicadas interesando la vía pública son corregidos mediante depuración de avisos repetidos, falsos avisos, etc....., circunstancias que se producen con cierta frecuencia debido al automatismo del sistema de captación de datos

Gráfico 70: : Ratas. Avisos demandas de servicios 2007 según Distrito

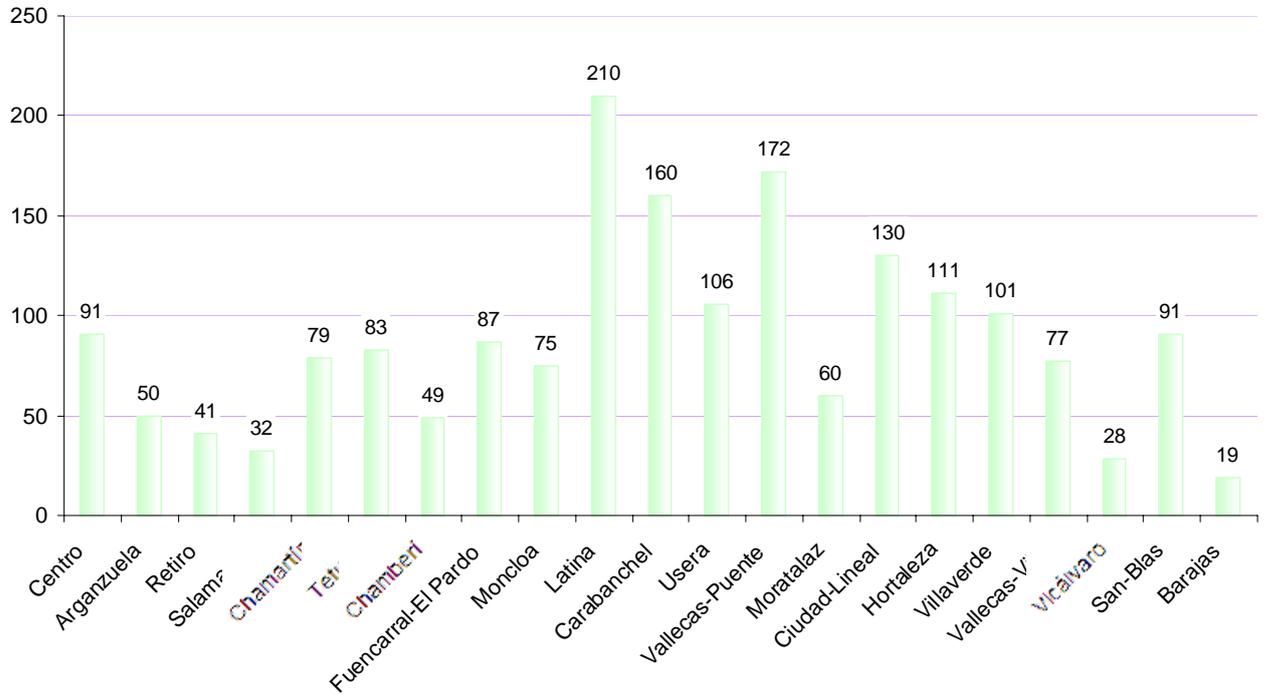
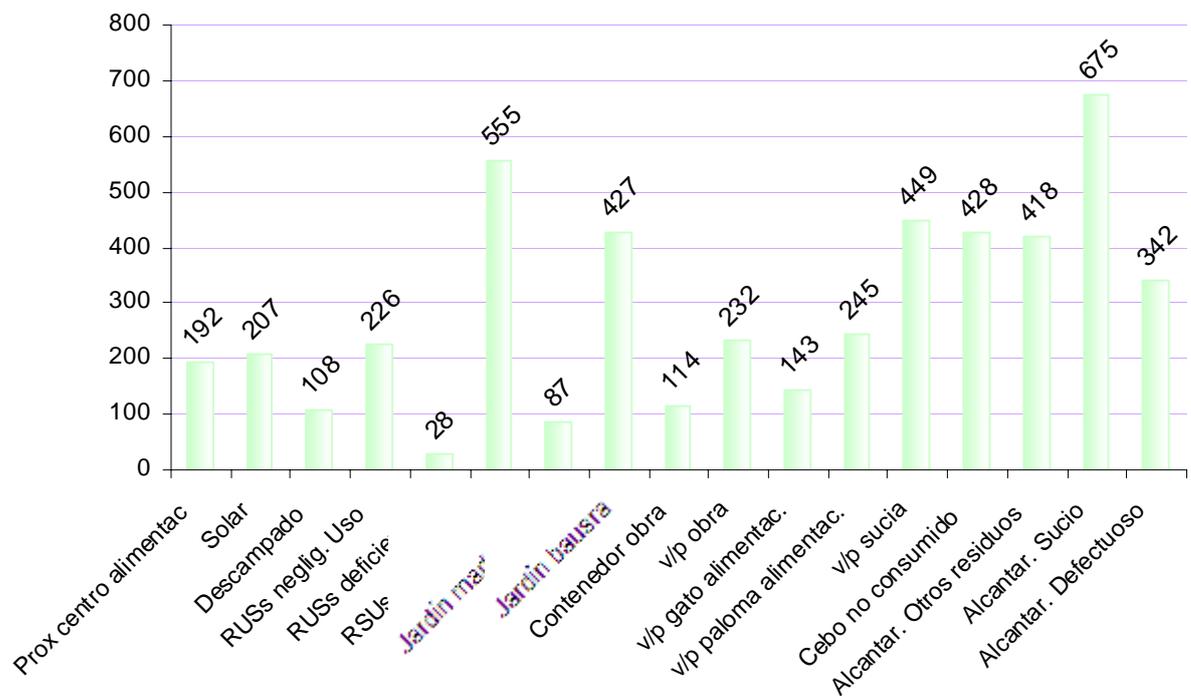


Gráfico 71: RATAS: Incidencias ambientales protocolizadas asociadas a avisos 2007



**Tabla 218 Vía pública; Resumen de avisos-incidencias comunicadas (2003-2007).**

	2003	2004	2005	2006	2007	Diferencial 2006-2007
Rata ( <i>Rattus norvegicus</i> )	3.555	2.405	1.278	1.433	1.400	- 2,3 %
Cucaracha ( <i>Blatta orientalis</i> )	1.256	654	696	1.459	1.710	+ 17,2 %

**Desratización-Desinsectación; Tratamientos programados UTCV**

Supone, lógicamente, el porcentaje más importante de actuaciones y el subprograma que consume más recursos humanos y económicos. Implica la inspección, el tratamiento preventivo de los registros de alcantarillado, espacios públicos, etc... y la gestión posterior (informe ambiental) de las incidencias detectadas, a efectos de solución definitiva del problema.

Durante el ejercicio 2007 se mantiene la tendencia anual de incremento en el volumen de trabajo realizado (serie temporal 2004-2007).

**Tabla 219 Alcantarillado público; Tratamientos programados: desratización desinsectación**

2004		2005		2006		2007	
Registros revisados	Registros tratados						
152.694	113.282	202.707	154.870	215.625	176.669	221.582	191.628

**Gráfico 72: Tratamiento Alcantarillado; Evolución serie 2004-2007**

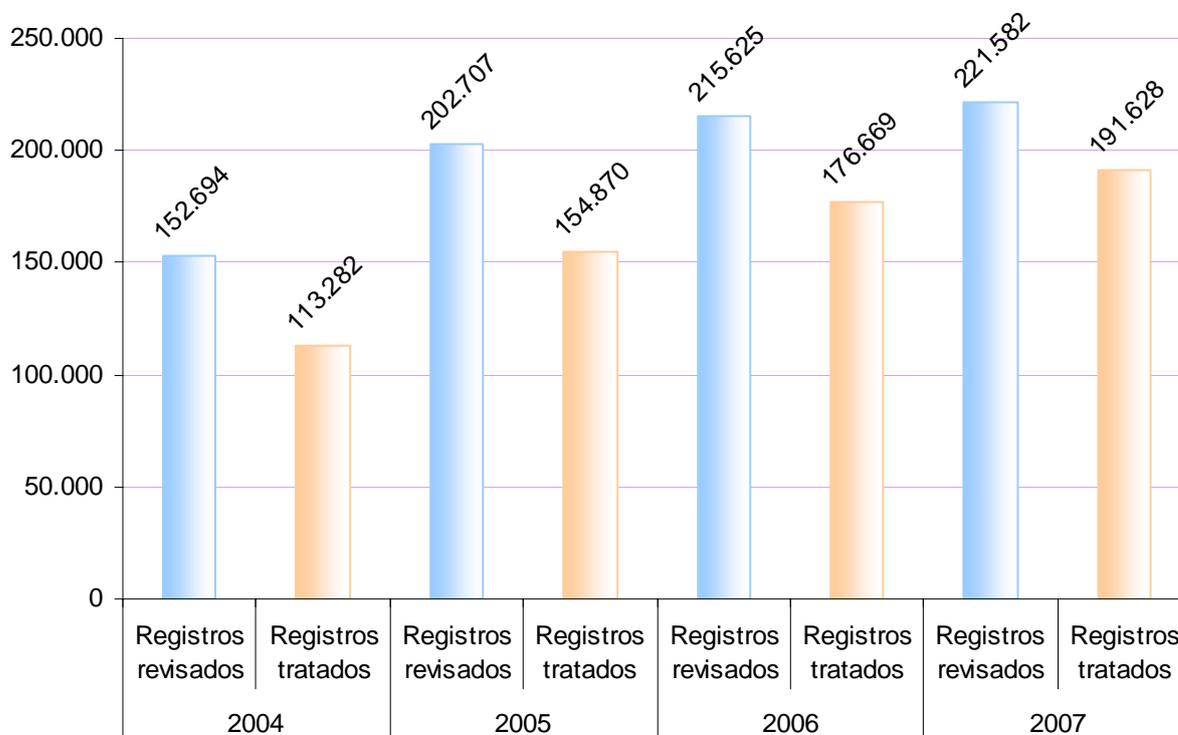




Gráfico 73: Alcantarillado. Registros tratados 2005-2007.

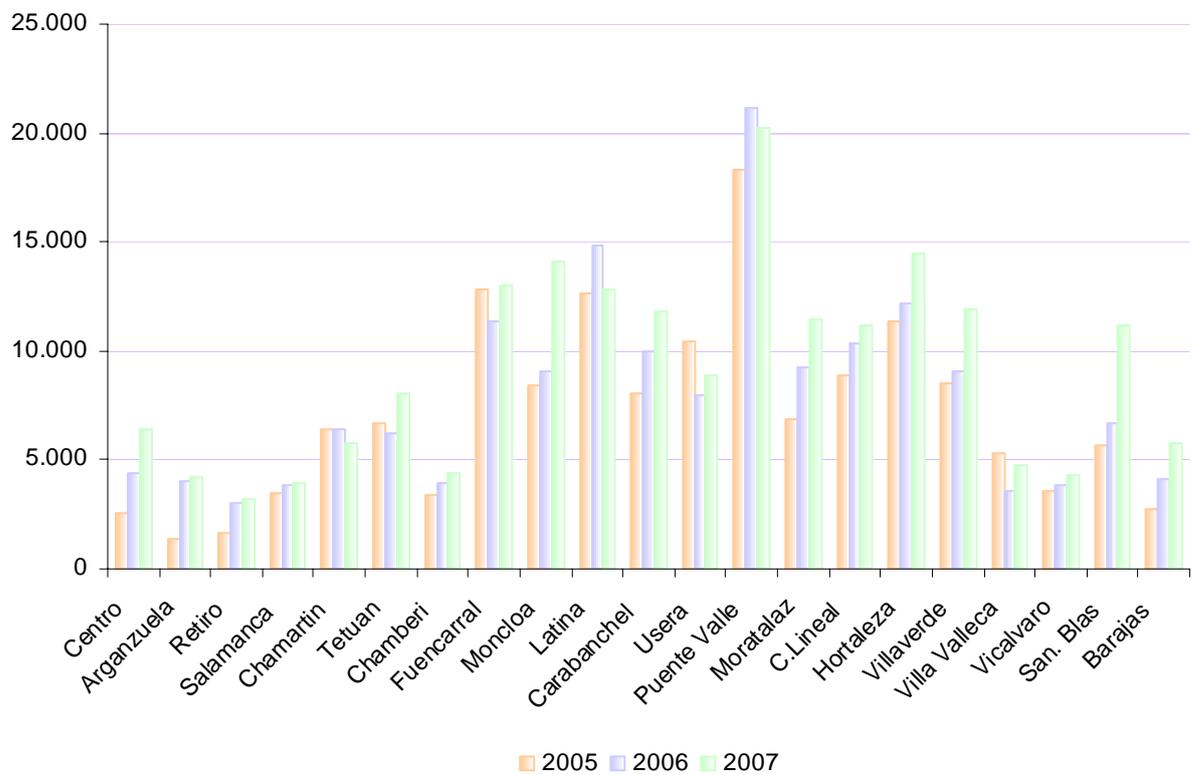
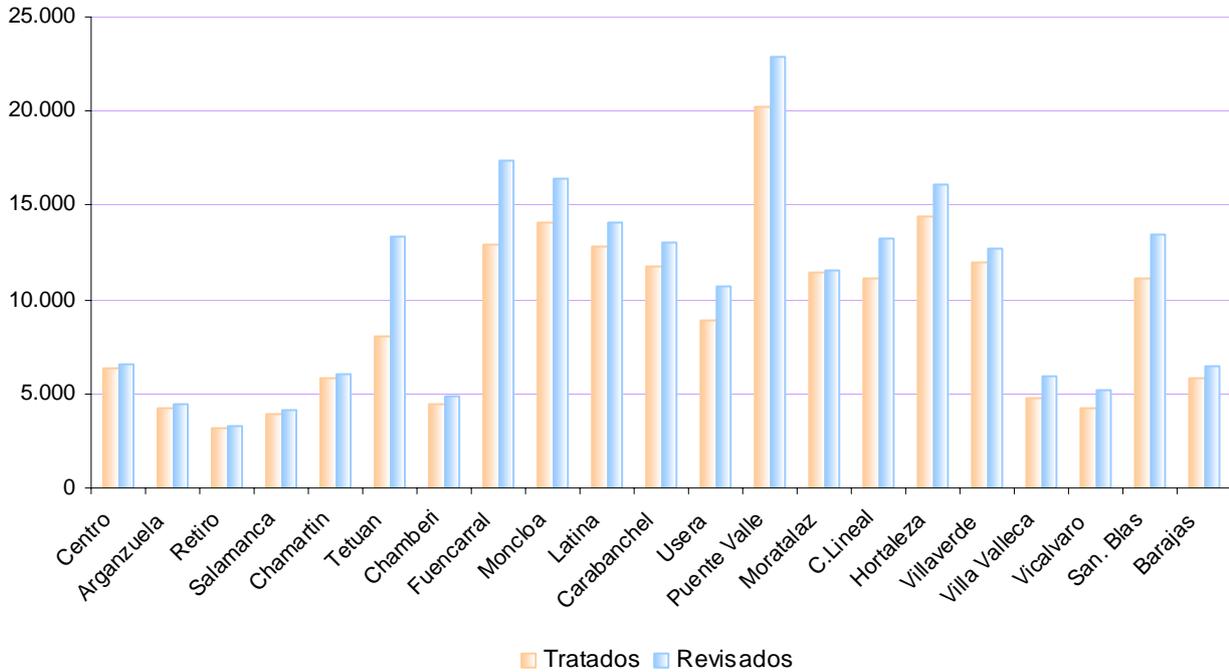


Gráfico 74: Alcantarillado. Registros revisados-tratados 2007



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.

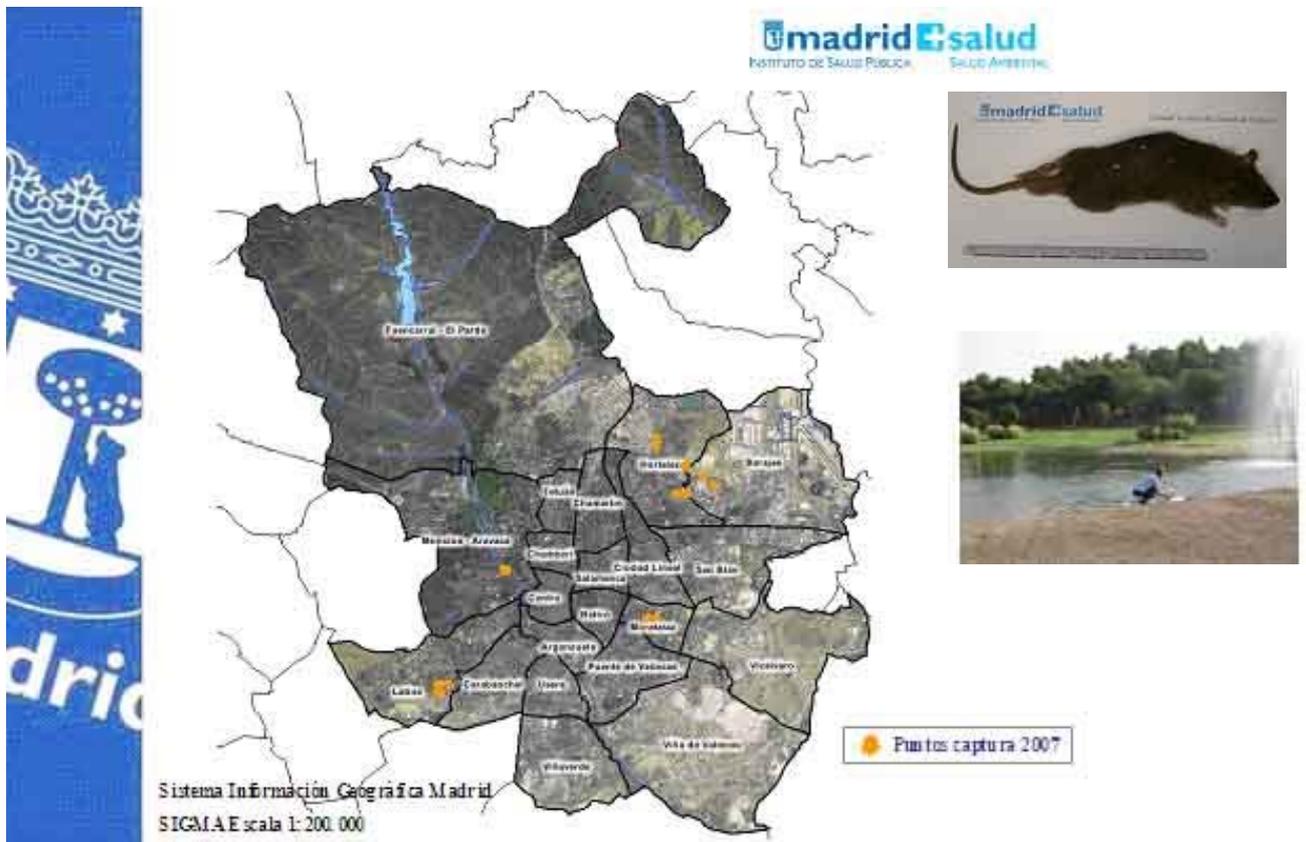
**SUBPROGRAMA ROEDORES VIGILANCIA SANITARIA**

Iniciado de manera efectiva durante el año 2007, implica la puesta en marcha de los recursos humanos, técnicos y logísticos encaminados a la captura y vigilancia proactiva de diversos microorganismos potencialmente presentes en roedores (*Rata de Alcantarilla; Rattus norvegicus*).

A fecha de 31.12.2007, se han capturado y necropsiado un total de 15 roedores

Tabla 220

PATÓGENO		MUESTRAS REALIZADAS A fecha 31.12.2007	OBSERVACIONES
Virus	<i>Hantavirus</i>	15	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria Unidad Defensa Biológica – Ministerio Defensa
Bacteria	<i>Salmonella spp</i>	15	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Campylobacter spp</i>	15	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Francisella tularensis</i>	15	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria Unidad Defensa Biológica – Ministerio Defensa
	<i>Coxiella burnetti</i>	15	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Rickettsia spp</i>	15	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM



### Programas de Prevención y Control de Plagas en Edificaciones e Instalaciones Municipales.

*Tabla 221 Desratización en Instalaciones Municipales*

VIGENCIA	PROGRAMA - ALCANCE
2007	Colegios públicos municipales
2007	Centros médicos municipales y edificación relacionada.
2007	SAMUR-Protección Civil.
2007	Centros de Mayores-Tercera Edad
2007	Centros Culturales
2007	Escuelas de Música
2007	Policía Municipal (cantinas-comedores)
2007	Parques de Bomberos
2007	Casas de Baño
2007	Albergues municipales/asociados ("Plan del Frío")
2007	Bibliotecas Municipales
2007	Evacuatorios públicos
2007	"Cantones" Limpiezas - Medio Ambiente
	Etc...

En los últimos años, se produce una importante tendencia hacia el incremento de trabajos de inspección y revisión programada sobre los tratamientos realizados a demanda (avisos)

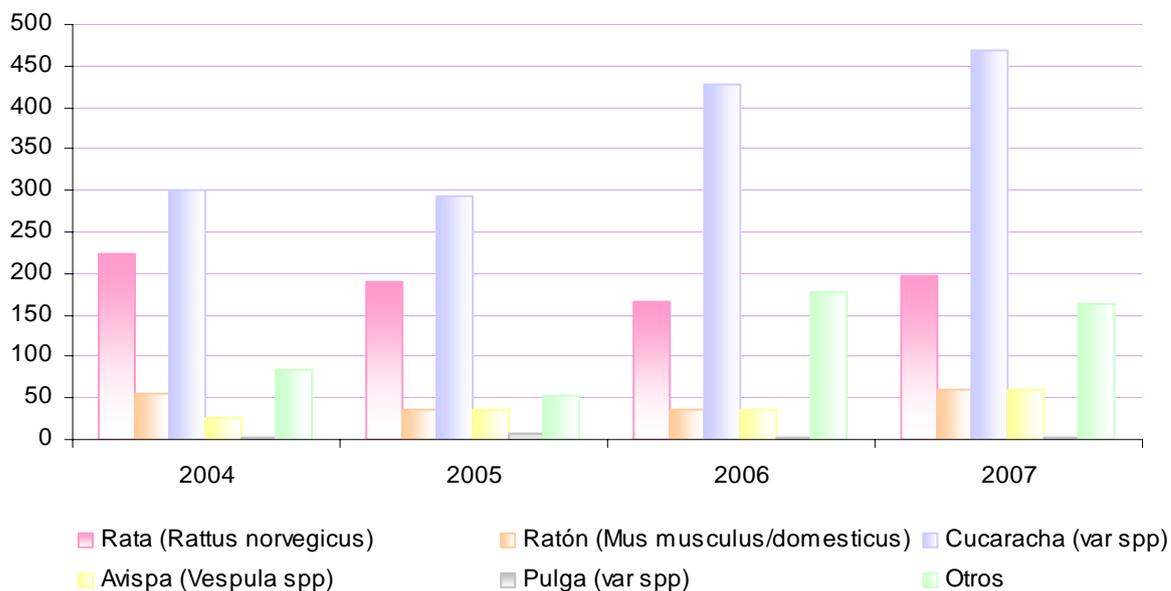
*Tabla 222 Edificación municipal; Trabajos programados / Avisos comunicados.*

EDIFICACIÓN CATEGORÍA	2004	2005	2006	2007
Trabajos programados	1.206	1.347	2.441	2.596
Avisos atendidos	695	634	829	953

*Tabla 223 Demandas en Edificios Municipales 2004-2007.*

	2004	2005	2006	2007
Rata ( <i>Rattus norvegicus</i> )	224	189	165	198
Ratón ( <i>Mus musculus/domesticus</i> )	56	36	35	60
Cucaracha (varias spp)	300	293	429	469
Avispa ( <i>Vespula</i> spp)	26	36	35	60
Pulga (var spp)	2	7	3	3
Otros	83	54	179	163
<b>TOTAL</b>	<b>691</b>	<b>615</b>	<b>846</b>	<b>953</b>

Gráfico 75: Edificación municipal. Avisos comunicados según vector. 2004-2007

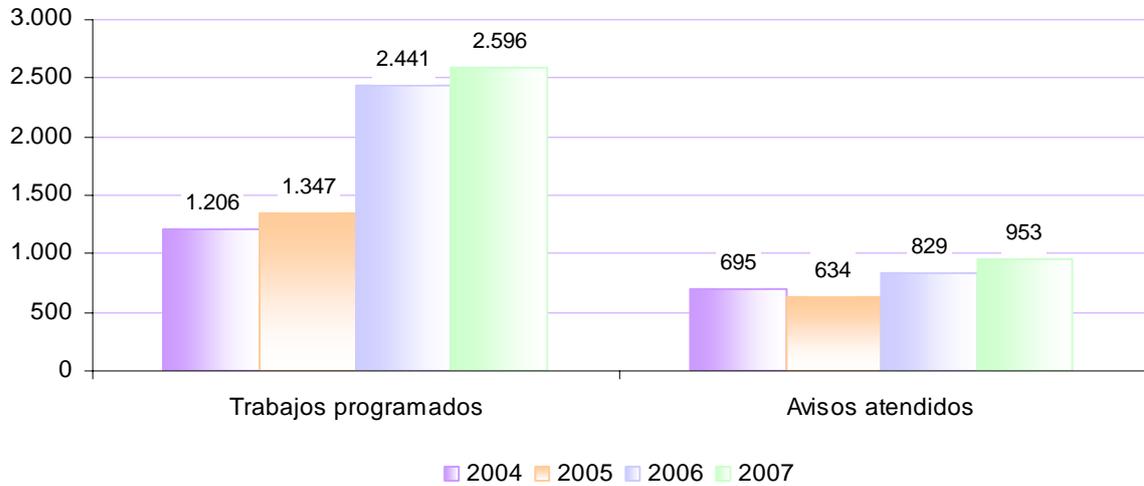


Los datos muestran cómo las cucarachas (especialmente *Blatta orientalis*) y las ratas son los vectores que mayor número de incidencias comunicadas producen. Resulta interesante cómo, mientras las incidencias de ratas muestran cierta estabilidad temporal, las relacionadas con CUCARACHAS y con AVISPAS muestran una clara tendencia al alza. Resulta interesante cómo este dato se correlaciona con los análogos referidos a vía pública y podría interpretarse en términos de vulnerabilidad de la edificación frente a plagas potenciales.

**Edificación municipal; Actuaciones programadas vs. incidencias comunicadas atendidas.**

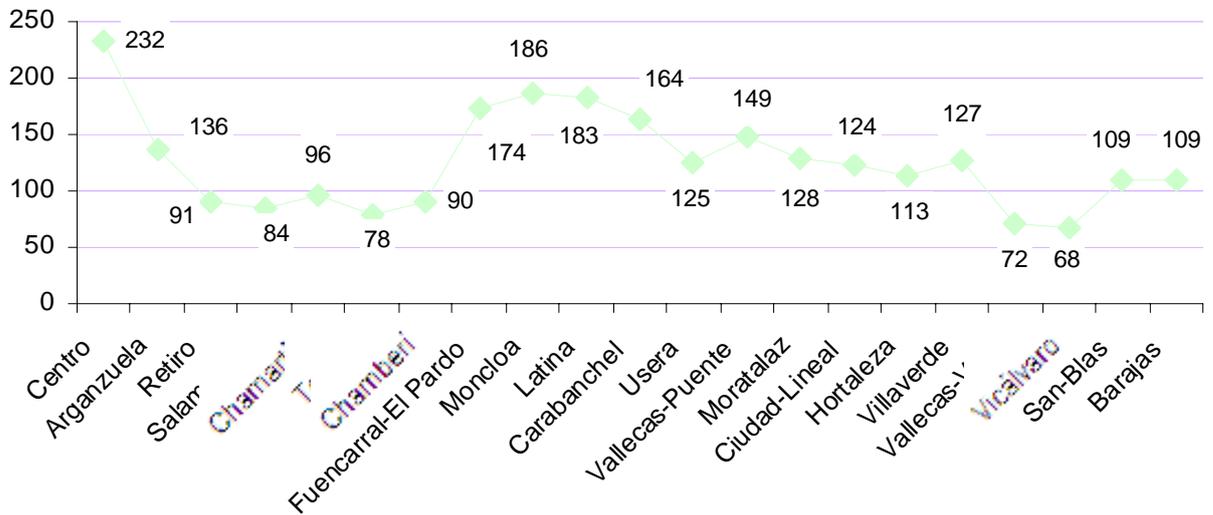
Los datos adjuntan muestran cómo en los últimos años se viene produciendo un incremento notable de los trabajos programados (promovidos por UTCV) sobre edificación municipal. Simultáneamente, se muestran datos relativos a la evolución de los avisos o incidencias vectoriales comunicadas desde esas edificaciones.

Gráfico 76: Edificación municipal. Trabajos programados UCTV vs Avisos Atendidos 2004-2007



El gráfico siguiente indica la carga de trabajo total (trabajos programados + avisos) correspondientes a insectos (cucarachas) en edificación municipal y según Distrito.

Gráfico 77: Edificación Municipal. Cucarachas carga de trabajo según distritos. 2007





### ***Programas de Prevención y Control de Poblaciones de Palomas.***

Este programa UTCV incluye actividades relacionadas con la gestión de problemas relacionados con palomas urbanas (*Columba livia*). Comprende, entre otras actividades:

- 1º.- Censo palomas urbanas ciudad de Madrid (previsto finalización febrero 2008).
- 2º.- Información, participación y corresponsabilidad ciudadana.
- 3º.- Edificación de titularidad municipal; Inspección y corrección factores ambientales (informe de situación).
- 4º.- Edificación privada; A solicitud, inspección e informe ambiental-informe de situación.
- 5º.- Edificación privada; Requerimientos UTCV en supuestos de nidaciones de aves.
- 6º.- Captura y recolocación (núcleo zoológico de repoblación de palomares fuera de la Comunidad de Madrid).
- 7º.- Vigilancia sanitaria; Palomas capturadas.

Tabla 224 Avisos totales sobre palomas 2003-2007 // Inspección edificaciones.

Avisos palomas; Evolución 2003-2007	2003	2004	2005	2006	2007
	304	335	680	917	594

Los gráficos siguientes distribuyen las incidencias comunicadas y cargas de trabajo de inspección de edificaciones en función de los diferentes Distritos y tipos de edificaciones; Se significa:

- El presente ejercicio 2007 muestra una sorprendente y muy acusada disminución de las incidencias comunicadas por ciudadanos respecto a palomas. Esta inversión de la tendencia podría relacionarse con las diferentes actuaciones UTCV de años previos (inspecciones de edificios, capturas, etc...). No obstante, se requiere un análisis más riguroso en el contexto de las numerosas variables que influyen en este caso, entre otras, la percepción de riesgo relacionado con gripe aviar del ejercicio 2005.
- Con excepciones, el mayor porcentaje de incidencias comunicadas se concentran en los distritos históricos (almendra central de la ciudad).
- Las capturas UTCV realizadas (ver datos correspondientes) asimismo se intensifican en los distritos centrales de la Ciudad.
- Los problemas relacionados con palomas afectan fundamentalmente a edificaciones privadas. Sólo 19 edificaciones de titularidad municipal comunicaron incidencias. Con la excepción de Fuencarral-8, Latina-10 y Puente de Vallecas-13, se corresponden con los Distritos de la almendra central. Estas incidencias son correspondencias lógicas de los Distritos con mayor incidencia de avisos.

Gráfico 78: Palomas; evolución cargas de trabajo 2005-2007

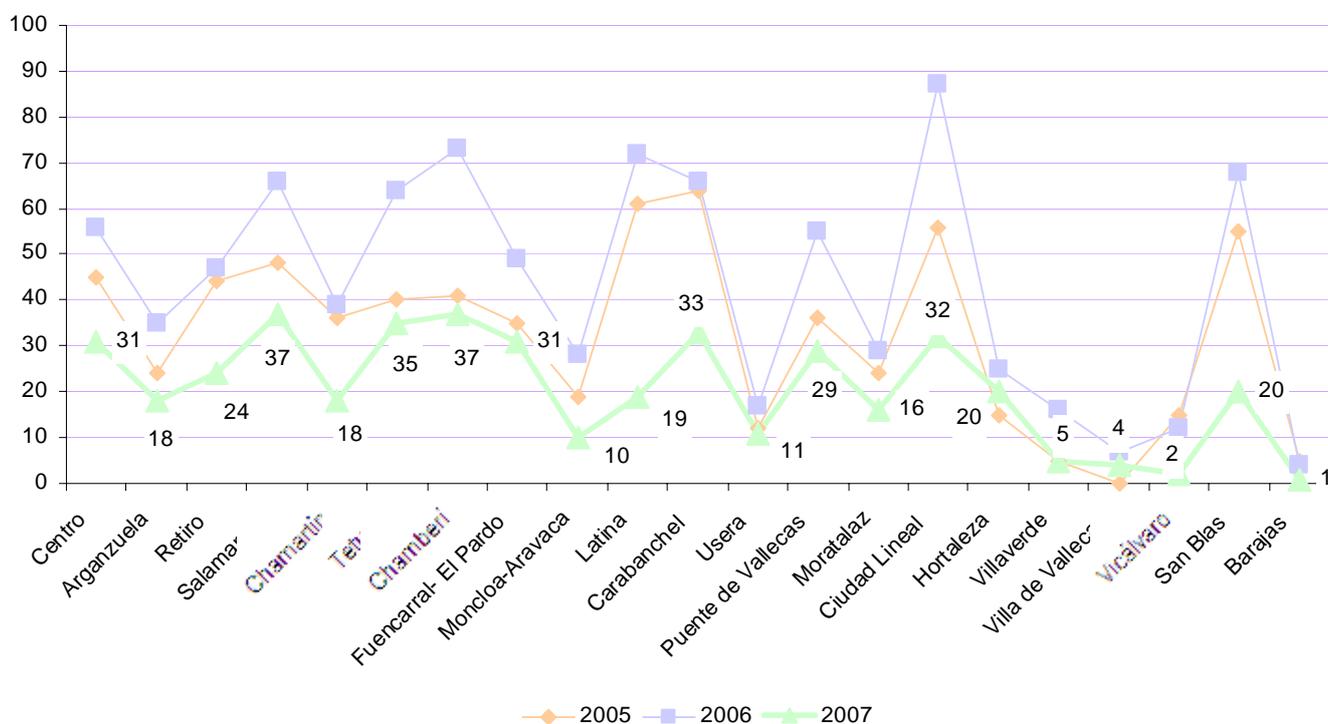


Gráfico 79: Palomas en edificación municipal. Incidencias atendidas 2007

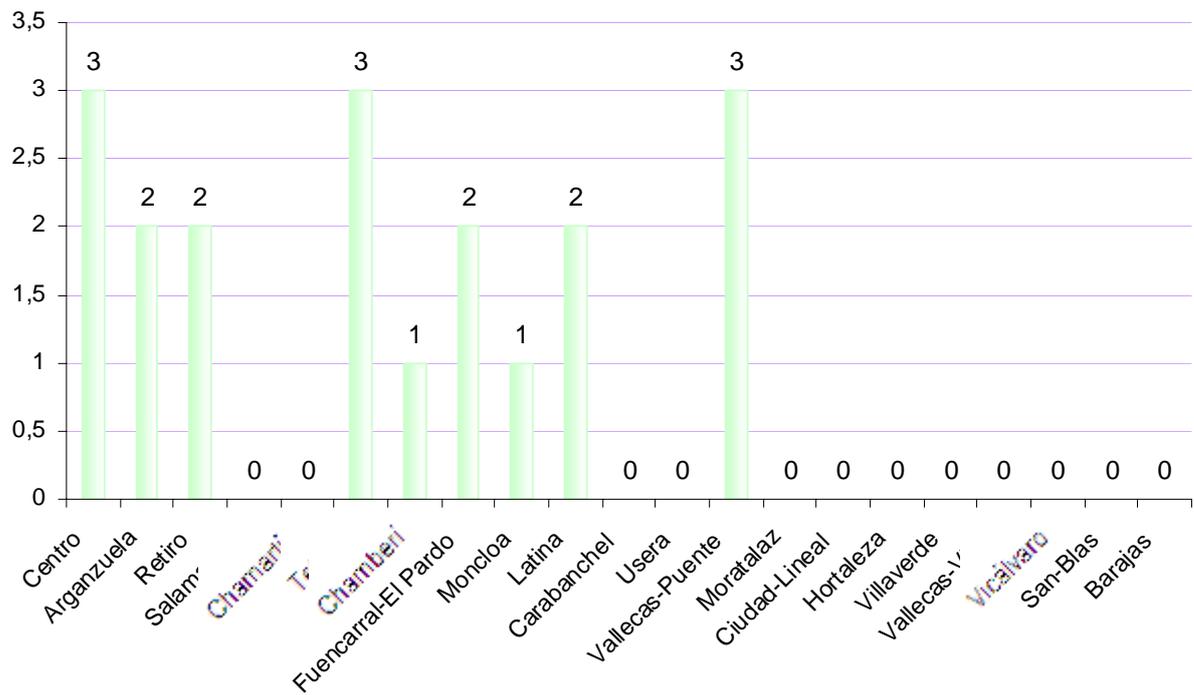


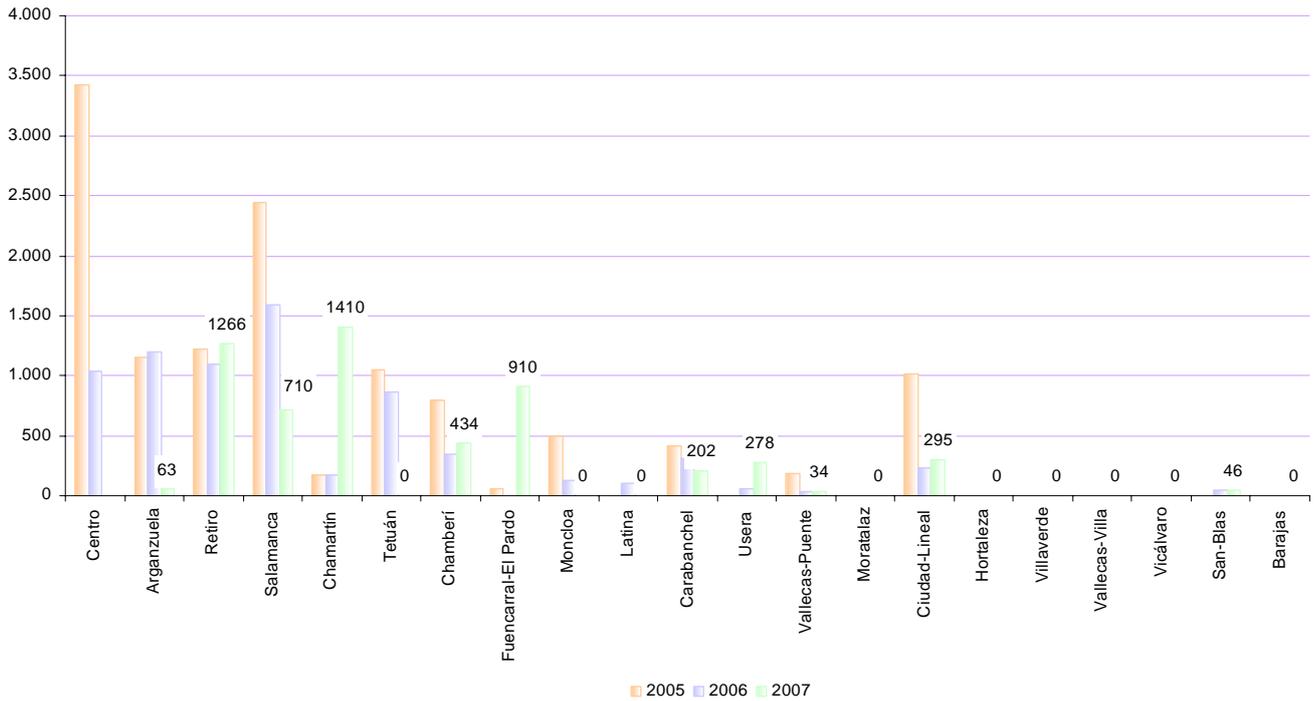
Tabla 225 Avisos comunicados según especie de palomas

Paloma; Especie	2006	2007
TÓRTOLA TURCA (Streptopelia decaocto)	0	1
PALOMA TORCAZ (Columba palumbus)	11	8



La UTCV captura un número predeterminado de palomas urbanas que son objeto de transporte a núcleo zoológico de repoblación de palomares ubicado fuera del territorio de la Comunidad de Madrid (distancia superior a 300 Km). Durante el año 2007 se han capturado un total de **5.648 palomas**. Estas capturas se realizan a criterio técnico UTCV, principalmente en localizaciones de distritos de la almendra central de la ciudad.

Gráfico 80: Captura Palomas. Distritos 2005-2007



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.

Tabla 226

PATÓGENO		MUESTRAS TOMADAS	OBSERVACIONES
Virus	<i>Gripe aviar</i>	0	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
Bacteria	<i>Salmonella spp</i>	51	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Campylobacter spp</i>	55	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Chlamydia (Chlamydophila) psittaci</i>	55	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Coxiella burnetti</i>	0	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
	<i>Rickettsia spp</i>	0	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM
Parásito	<i>Cryptosporidium spp</i>	41	Grupo I+D Vigilancia Sanitaria VISAVET-Facultad Veterinaria - UCM

Gráfico 81: Palomas. Distribución de muestras analizadas según distrito

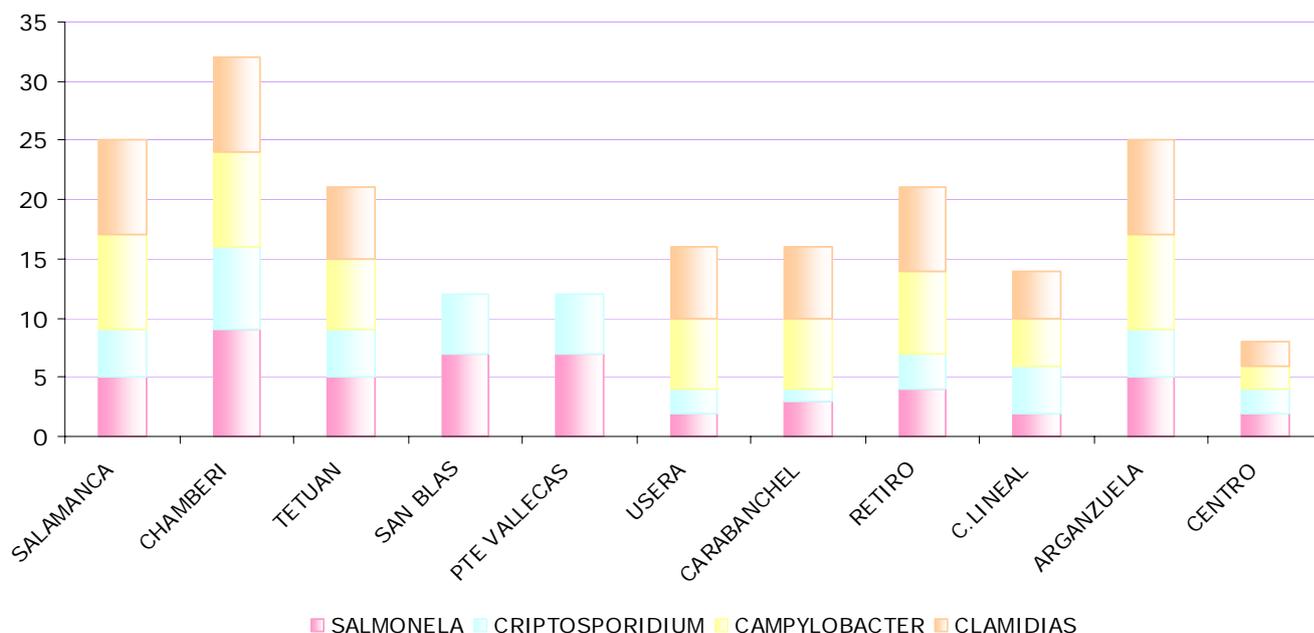
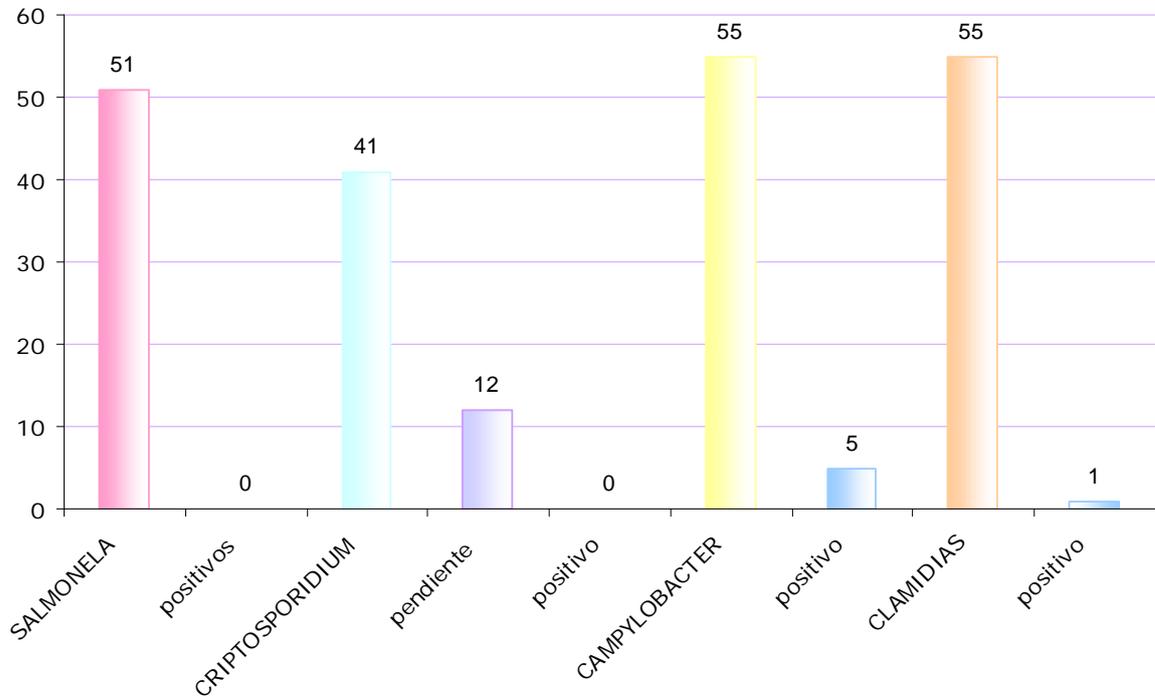
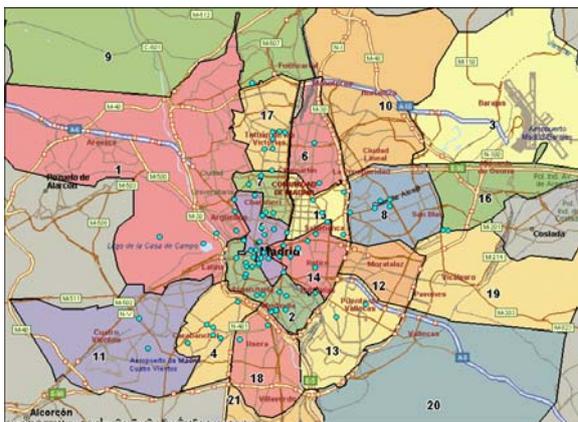


Gráfico 82: Palomas 2007. Resultados analíticos



Palomas; puntos captura 2006



Palomas; puntos captura 2007



## Otros servicios. Servicio público sujeto a tasa (control de plagas)

Tabla 227: Control de plagas.2005- 2007.

SERVICIO PRESTADO	2005	2006	2007
Eliminación avisperos / enjambres (+)	68 / 12	150 / 17	392/59
Termitas (Reticulotermes spp)	1	4	4
“Mosca Atranco” (Psychoda spp) (edificación municipal)	3	19	35
Identificación muestras de insectos	42	25	35
Desinfección / desinsectación de vehículos	1	2	0
Desinfección / desinsectación de ropas	2	0	0
Desinfección-desinsectación-levantamiento judicial cadáveres (levantamiento judicial cadáveres)	13	6	5
Desinfección-desinsectación-lanzamientos judiciales (lanzamientos judiciales)	18	14	19

(\*) Incluye ciertas actuaciones no sujetas a tasa pública (incidencias espacios públicos)

## 5. DOCENCIA, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Al margen de la formación recibida por los profesionales de este Departamento, tanto a través de la Escuela Municipal de Formación como la adquirida mediante la asistencia a cursos, seminarios y /o jornadas relacionadas con temas de su competencia, el personal de las distintas Unidades ha llevado a cabo labores de docencia (interna y externa), aportaciones a distintos congresos y participado en diversos estudios e investigaciones.

Sin ánimo de detallarlas de un modo exhaustivo, a continuación se señalan algunas actuaciones significativas que dan cuenta de esta actividad:

Tabla 228

Docencia / Formación	Observaciones
Curso Oficial “Aplicadores Plaguicidas; Nivel Básico”	Comunidad de Madrid - ANECPLA Asociación Nacional Empresas de Control de Plagas Junta Comunidades de Castilla LaMancha
Curso Oficial “Aplicadores Plaguicidas; Nivel Cualificado”	Comunidad de Madrid - ANECPLA Asociación Nacional Empresas de Control de Plagas Junta Comunidades de Castilla LaMancha
Masters	Master Salud Pública Madrid-Salud (*) Master Salud Pública Comunidad Madrid Master Seguridad Alimentaria Comunidad Madrid
Formación profesionales Madrid Salud	Sesiones de trabajo internas
Formación profesionales otros ayuntamientos/administraciones	Atención demanda
Formación Universidad (no doctorado)	Atención demanda
Cursos doctorado	Facultad de Veterinaria UCM – Departamento de Sanidad Animal.
Formación Institutos Ciencias Ambientales	Visitas y sesiones docencia en instalación UTCV

(\*) Organización del Módulo de Salud Ambiental dentro del Master de Especialista Universitario en Salud Pública Municipal, impartiendo diversos temas teóricos de los siguientes bloques: Salud y entorno urbano, Patologías ambientales, Sanidad mortuoria y Prevención y control de vectores plaga, así como las clases prácticas correspondientes a los mismos y ejerciendo distintas tutorías en relación con dichas materias.

## Ponencias

- “Gestión del riesgo asociado a vectores/animales urbanos en la Ciudad de Madrid, con herramienta SIG”. X Congreso Nacional de Informática de la Salud.
- “Plagas urbanas. Modelo de Gestión” y “Obtención de recursos económicos”. I Congreso Estatal de Control de Vectores Municipal.
- “Salud ambiental y patologías urbanas”. Jornadas La Salud de las grandes ciudades, organizadas por la Fundación “La Caixa” y la Universidad Europea de Madrid.
- “Ratas, ratones y cucarachas: vectores de enfermedades ¿Imposibles de vencer?”. Jornadas La Salud de las grandes ciudades.
- “Salud ambiental: incidencia en salud de factores medioambientales”. XXVII Programa Iberoamericano de Formación Municipal.
- “Salud Ambiental” dentro del programa de formación Actualización en Salud Pública.
- “Experiencia del servicio de control de plagas en el Ayuntamiento de Madrid”. Jornada Formativa sobre Actualización en el Control de Plagas de incidencia en la Salud Pública.
- “Gestión de plagas: nuevas herramientas y modelos de gestión de datos” dentro de las Jornadas sobre Control de Plagas en los Municipios y su impacto en la Salud Pública.
- “Efectos en salud de la calidad del aire”. Master en Movilidad Urbana. Universidad Rey Juan Carlos.
- “Residuos sanitarios. Gestión y marco normativo”. Master en Derecho Sanitario. Universidad Europea de Madrid.
- “Reagrupación familiar: perfil del inmigrante y condiciones de vivienda”. IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental.
- “Insalubridad en viviendas: análisis y valoración desde la experiencia de un Departamento de Salud Ambiental”. IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental.
- “Control sanitario en el traslado de cadáveres: Incidencia de cadáveres del grupo I”. IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental.
- “Residuos sanitarios: gestión y marco normativo”. IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental.
- “Aprende jugando: Web infantil de Salud Ambiental”. IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental.

## Asistencia externa a Congresos, Cursos, Jornadas, etc.

- Jornadas sobre Palomas en el Ámbito Urbano, organizadas por el Área de Medio Ambiente de la Diputación de Cádiz.
- Primer encuentro sobre Energía, Municipio y Calentamiento Global.
- Jornada de InforSalud 2007, “Hacia la vanguardia aplicando los TIC’s en Salud Pública”.
- Tecnoplagas 2007. Convención Internacional de tecnologías de control de plagas y sanidad ambiental.
- Nuevo Reglamento REACH: Implicación para los fabricantes y usuarios de sustancias peligrosas.
- Congreso Iberoamericano de Salud Pública y Gestión Sanitaria.
- Simposium Nacional sobre Gestión de Residuos Sanitarios e Higiene Hospitalaria, celebrado en Murcia.
- V Simposium Internacional de aplicaciones del Ozono, celebrado en Cuba.
- III Congreso Internacional de Calidad Ambiental en interior de edificios.
- Jornada Formativa sobre “Técnicas y habilidades en la Inspección de establecimientos y viviendas”.
- Jornada de trabajo sobre “Los Proyectos de Ley de calidad del aire y protección de la atmósfera y responsabilidad medioambiental”.
- I Jornada sobre Contratación Pública sostenible.

- IX Congreso Nacional de Sanidad Ambiental, “Los retos de la salud ambiental en el contexto de la Unión Europea”, celebrado en Sevilla.

## Página Web

Temas de Salud elaborados durante el año 2007:

- Recomendaciones del uso de plaguicidas en el hogar.
- Tatuaje y anillado (piercing) corporal.
- Contaminación lumínica y salud ambiental.
- Bronceado artificial.
- Diseño y conservación de edificaciones, su importancia en la prevención y el control de insectos.
- Requisitos que debe reunir una empresa de control de plagas
- El Síndrome de Diógenes.
- Efectos del tráfico sobre la salud.
- El ruido: el intruso silencioso.

Asimismo, la UTCV ha colaborado en diversas iniciativas y actuaciones relacionadas con las actividades del grupo I+D “Vigilancia Sanitaria” del cual Madrid Salud-Instituto de Salud Pública es miembro.



Tabla 229 Convenios gestionados. 2007

ASOCIACIÓN / INSTITUCIÓN	Observaciones
ANECPLA - Asociación Nacional de empresas de Control de PLAGAS	Asociación empresarial nacional Pest-Control
SEO-Birdlife – Sociedad Española de Ornitología - BirdLife	



## Departamento de Evaluación y Calidad

## DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y CALIDAD

La actividad desarrollada por el Departamento de Evaluación y Calidad se puede agrupar en siete grandes apartados:

- Promoción de la calidad, alineada con el modelo europeo de excelencia, en todos los Departamentos del Instituto de Salud Pública.
- Estudio y seguimiento de la opinión de ciudadanos y profesionales en relación con la salud y con los servicios que se han prestado por el Instituto de Salud Pública.
- Realización del Estudios: de Salud de la ciudad de Madrid 2006, Estudio realización “poblaciones vulnerables sin hogar”
- Estudio de la actividad realizada en Madrid Salud, en colaboración con otros departamentos, con objeto de promover la mejora continua.
- Desarrollo de los sistemas de información del Instituto de Salud Pública y coordinación de actividades con el Organismo Autónomo Informática del Ayuntamiento de Madrid (IAM) y la Unidad Técnica de Comunicación de Madrid Salud.
- Ejecución y coordinación del Plan Anual de Formación del Instituto de Salud Pública y desarrollo de un plan de formación interna, principalmente con medios propios, en orden a las nuevas habilidades que se solicitan de este Departamento.
- Desarrollo profesional de los miembros del Departamento como instrumento de mejora continua.

## Promoción de la calidad en todos los Departamentos del Instituto de Salud Pública.

Realización de los trabajos básicos para el diseño de un Cuadro de Mando Integral del Instituto de Salud Pública y la elaboración de Mapas de Procesos de los Departamentos con sus correspondientes indicadores, alineados con el modelo europeo de excelencia.

Recepción y elaboración de los datos de actividad y seguimiento de las acciones de mejora de los diferentes departamentos.

Recopilación de todos los indicadores de salud para el Observatorio de la Ciudad, remitidos mensualmente por los distintos departamentos y la mayoría de los de carácter anual.

Control de calidad durante la ejecución del contrato de servicios para el mantenimiento de instalaciones en los edificios de Madrid Salud.

Elaboración de un Informe resumen de la actividad desplegada en cada uno de los Departamentos del Instituto de Salud Pública, con periodicidad anual, que pueda servir para plantear ulteriores acciones de mejora y divulgar los resultados más relevantes de la actividad anual del Instituto a la población.

## Estudio y seguimiento de la opinión de usuarios y trabajadores.

Para incorporar efectivamente a la orientación de Madrid Salud, tanto la opinión y el grado de satisfacción obtenido en los ciudadanos usuarios de los servicios de Madrid Salud, como el existente en relación con las condiciones laborales de los trabajadores de la organización, se han elaborado los siguientes estudios:

- Segunda encuesta de satisfacción de usuarios realizada en la Oficina de atención al Ciudadano.
- Encuestas de satisfacción de usuarios del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud y el Centro de Protección animal (CPA).
- Segunda encuestas de Clima Laboral realizada en el Laboratorio de Salud Pública.
- Encuesta de Clima laboral en el Departamento de Servicios Veterinarios

## Estudios de investigación:

### Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid

Durante el año 2007 se ha concluido el estudio de salud de la Ciudad de Madrid con datos recabados de la Encuesta de Salud 2005 y otros obtenidos de múltiples fuentes. Se han realizado presentaciones parciales del estudio en diferentes foros científicos (ver apartado de publicaciones y comunicaciones).

### Estudio Cualitativo.

Finalización del estudio cualitativo sobre "poblaciones vulnerables sin hogar".

## Estudio de la actividad realizada en Madrid Salud, en colaboración con otros departamentos.

### ***Departamento de Prevención y Promoción de la Salud:***

Valoración de los tiempos de ocupación de consulta para todos los actos realizados en los CMS, con los datos registrados en OMI durante 3 trimestres de 2007.

Valoración de las consultas de ginecología, índices de ocupación, desviación sobre un estándar pactado. Estudio de la distribución de los distintos actos, valoración sobre la eficacia de estas distribuciones y la falta de homogeneidad en las mismas. Índice de asistencia y tiempo de demora en la adjudicación de las citas. Propuesta de un diseño de agenda mas eficaz (abierto) no catalogada por actos, que se iría creando según demanda.

### ***Departamento de Servicios Veterinarios:***

Evolución de animales ingresados en el CPA 2004-2006.

Estudio de seguimiento de animales adoptados en el CPA (en proceso de realización).

### ***Departamento de Salud Ambiental:***

Selección de muestra y análisis de datos para el estudio "Reagrupación Familiar, perfil del inmigrante y condiciones de la vivienda".

## Sistemas de Información del Instituto de Salud Pública.

En el ejercicio de las funciones encomendadas al Departamento se ofrecen servicios en relación con el desarrollo, funcionamiento, gestión y protección de datos de los sistemas de información del Instituto de Salud Pública.

En el proyecto de adaptación de la aplicación informática OMI a los diferentes servicios:

- Prevención y Promoción de la Salud, donde se han efectuado las siguientes actuaciones:
  - Desarrollo, configuración y actualización de la aplicación: valoración, seguimiento de protocolos y planes personales. Revisiones y actualizaciones de los mismos.
  - Creación y valoración de indicadores necesarios para la evaluación de los distintos Planes Personales de salud y control de calidad según modelo EFQM.
  - Tratamiento de datos utilizando diferentes aplicaciones informáticas.
  - Seguimiento de las interrelaciones de OMI. Laboratorio e imagen con Siemens.
- Otros departamentos:
  - Configuración, elaboración de agendas y tratamiento de datos del Centro de Protección Animal.

## Gestión de equipos informáticos.

Recepción, gestión y tramitación de las peticiones de equipos informáticos (hardware y software) de los departamentos de Madrid Salud. Se ha definido, en coordinación con el IAM y atendiendo a las directrices que este marca, un sistema de valoración de peticiones siguiendo entre otros criterios el de necesidad y urgencia.

## Protección de datos.

Recabar información en los distintos departamentos de la Dirección General de Salud Pública sobre aquellas actividades que, en su desarrollo, impliquen la recogida y tratamiento de datos de carácter personal, a fin de realizar las declaraciones oportunas ante la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid.

Declaración y notificación, en colaboración con el Servicio de Protección de Datos (Área de gobierno de Hacienda y Administración Pública), de los ficheros de la Dirección General de Salud Pública de Madrid Salud.

## Plan de Formación del Instituto de Salud Pública.

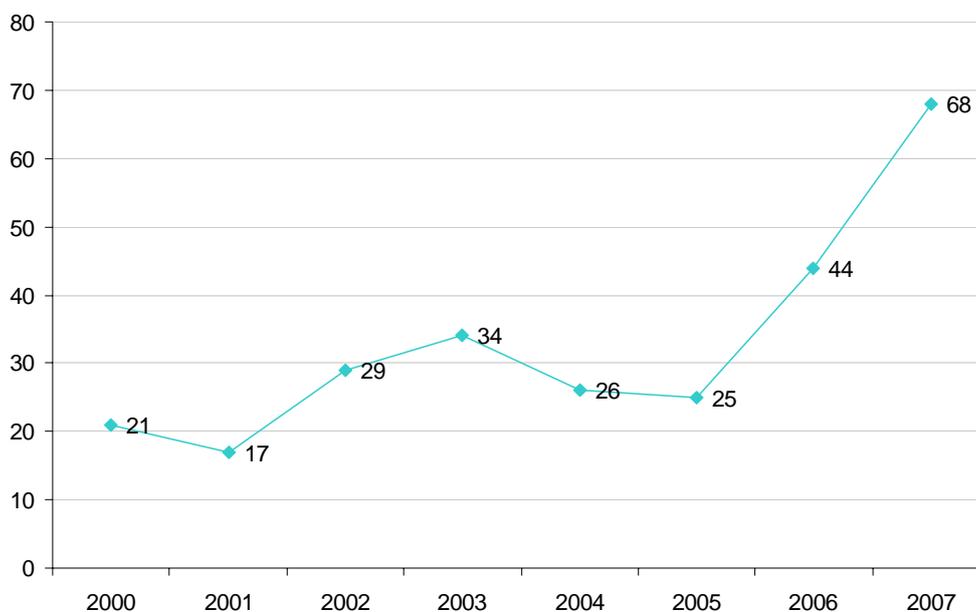
### Formación y mejora interna en el ISP

El Plan de Formación Continuada del ISP está avanzando progresivamente, desde un sistema de detección de necesidades sentidas por los trabajadores y directivos del Instituto, a una formación basada en perfiles competenciales. Esta metodología se ha implementado de forma sistemática en dos departamentos, a través de uno de los subcomités del Comité de Formación Continuada (COFORCO).

Se han constituido cuatro subcomités dentro de COFORCO: Coordinación, Plataforma “e-learning”, Evaluación, y Desarrollo de la Formación por Perfiles Competenciales. Con ellos, se pretende generar una estructura en red para la gestión del conocimiento de la Organización que satisfaga, las necesidades de los trabajadores y permita mejorar los servicios que el ISP ofrece a sus usuarios.

El Comité de Formación Continuada del ISP funciona desde el año 2006. En las gráficas siguientes se pone de manifiesto el incremento de las acciones formativas y horas lectivas del ISP en los últimos años:

**Gráfico 83: Número de cursos de Formación Específica de Madrid Salud.**

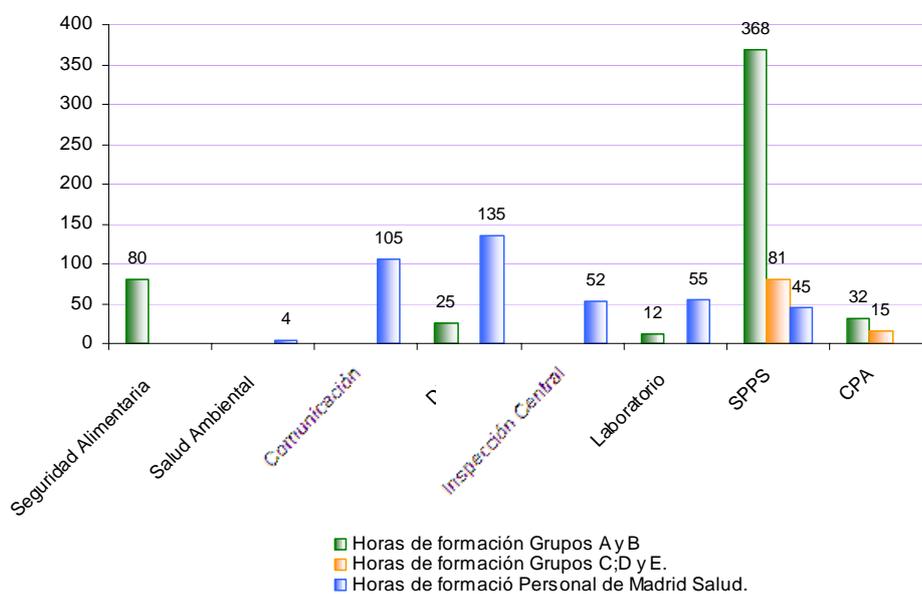


**Gráfico 84: Evolución del número de horas lectivas en Formación Específica de Madrid Salud**



Como pone de manifiesto la siguiente gráfica, las horas lectivas no se distribuyen de forma equitativa entre los diferentes grupos profesionales.

**Gráfico 85: Horas de formación por grupos profesionales**



Otra acción de mejora implementada desde la creación de COFORCO ha sido la acreditación de sus cursos por la Agencia Laín Entralgo. La tabla que sigue refleja el estado de la acreditación de los cursos que se realizaron en 2006. Se espera recibir la información relativa a 2007 en un corto plazo.

Tabla 230: Acreditaciones emitidas por la Agencia Láin Entralgo en 2007

Código	NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA	NÚM. EXPTE.	NÚM. CRÉDITOS
R4717	Abordaje de la violencia y de los malos tratos.	07/1014	3,9 créditos
R41054 (1ª EDIC)	Actuación inspectora en el control oficial e alimentos.	07-12453	4,8 créditos
R41054 (2ª EDIC)	Actuación inspectora en el control oficial e alimentos.	07-14121	4,8 créditos
R41075	Actualización en citología cervical.	07-11640	0,9 créditos
R41055	Actualización en diagnóstico por la imagen.	07-12516	1,5 créditos
R41046	Actualización en la prevención de enfermedad cardiovascular, osteoporosis	07-12159	3,6 créditos
R41117	Actualización en odontología preventiva.	07-11742	2,9 créditos
R4664	Actualización en osteoporosis y prevención de caídas.	07-1402	3,9 créditos
R40511	Actualización en prevención del cáncer.	07-11789	4,4 créditos
R4512	Actualización en prevención del riesgo cardiovascular.	07-1232	5,8 créditos
R41048	Actualización en técnicas de laboratorio.	07/1246	2,1 créditos
R4516	Alimentación y nutrición.	07-635	4,5 créditos
R41038	Desarrollo de actitudes para perfiles competenciales.	07/1016	3,5 créditos
R4515	Educación para la salud y trabajo con grupos.	07-12157	5,2 créditos
R41061	El ocio como herramienta para la integración social en drogodependencia	07-12158	3,1 créditos
R41045	Gestión de centros de acogida de animales.	07/1023	4,1 créditos
R4103	Gestión de la calidad en los servicios públicos.	07-12156	2,7 créditos
R41043	Gestión en salud por proyectos	07-1231	4 créditos
R4725 1ª EDIC.	Gestión medioambiental en la producción de alimentos.	07-1860	3,3 créditos
R4725 2ª EDIC.	Gestión medioambiental en la producción de alimentos.	07-11641	3,3 créditos
R41044 1ª EDIC.	Gestión por procesos en salud. Iniciación.	07-536	4 créditos
R41044 3ª EDIC.	Gestión por procesos en salud. Iniciación.	07/538	4 créditos
R41040	Gestión sanitaria: conceptos básicos.	07/703	3,3 créditos
R4705	Intervención familiar en prevención e intervención precoz en drogas.	07/1247	3,1 créditos
R41060	La integración social de los drogodependientes con problemas judiciales.	07-12155	2,3 créditos
R41041	Metodología de investigación en salud pública: nivel 1	07-1464	3,7 créditos
R41056	Metodología de los planes de enfermería.	07-702	3,6 créditos
R4056 1ª EDIC.	Planes APPCC aplicados a la industria y sector mayorista.	07/1015	3,7 créditos
R4056 2ª EDIC.	Planes APPCC aplicados a la industria y sector mayorista.	07-1291	3,7 créditos
R41092	Protocolos de actuación en lesiones leves y graves.	07-11788	3,1 créditos
R4699	Psicofarmacología.	07-11287	3,1 créditos
R4979 (01)	Soporte vital avanzado	07/1024	3,3 créditos
R4979 (02)	Soporte vital avanzado	07-12632	3,3 créditos
R4701	Teoría y técnica de tratamientos grupales.	07-1290	5,5 créditos
R4700	Trastornos de personalidad.	07/1025	3,9 créditos

En el 2007 se acreditaron 21 cursos del 2006, además de los acreditados en el 2007 que aparecen en la anterior tabla.

## Formación Continuada en el DEC

**Formación específica propuesta por el DEC a profesionales de Madrid Salud.**

Se programaron 13 acciones formativas, de las cuales se ejecutaron 7 debido a limitaciones presupuestarias. De las horas lectivas impartidas, 25 tenían como destinatarios a los profesionales de los grupos A y B. Las 135 horas restantes fueron dirigidas a todo el personal de Madrid Salud (ver gráfico 3). No se dispone de datos respecto al grupo profesional de los destinatarios finales de las 135 horas “abiertas”.

**Tabla 231: Departamento de Evaluación y Calidad. Cursos Específicos del Departamento. 2007**

<b>R41038 Desarrollo de Actitudes para Perfiles Competenciales</b>	<b>Destinatarios</b>	Personal Funcionario o Laboral de Madrid Salud.
	<b>Contenido</b>	Desarrollo de las actitudes detectadas como importantes en la detección de los perfiles competenciales de los trabajadores del ISP. Trabajo en equipo, escucha activa. Asertividad.
	<b>Nº ediciones</b>	1
	<b>Alumnos/edición</b>	20
	<b>Nº horas/edición</b>	25
<b>R41040 Gestión Sanitaria. Conceptos Básicos</b>	<b>Destinatarios</b>	Grupos A y B y categorías asimilables del Personal Laboral de Madrid Salud.
	<b>Contenido</b>	Planificación estratégica. Cuadro de mando integral. Marketing. Recursos Humanos. Coaching.
	<b>Nº ediciones</b>	1
	<b>Alumnos/edición</b>	25
	<b>Nº horas/edición</b>	25
<b>R 41041 Metodología de Investigación en Salud Pública. Nivel I.</b>	<b>Destinatarios</b>	Personal Funcionario o Laboral de Madrid Salud.
	<b>Contenido</b>	Diseño de la investigación. El protocolo. Etapas en la realización de un protocolo. Elección del tema de estudio. Búsqueda documental. Redacción de hipótesis. Formulación de objetivos. Estadística descriptiva y pruebas de hipótesis. Revisiones sistemáticas y metaanálisis.
	<b>Nº ediciones</b>	1.
	<b>Alumnos/edición</b>	25
	<b>Nº horas/edición</b>	25
<b>R41042 Metodología de Investigación en Salud Pública. Nivel II.</b>	<b>Destinatarios</b>	Personal Funcionario o Laboral de Madrid Salud.
	<b>Contenido</b>	Selección de una prueba estadística en función del tipo de variables. Resultado de una prueba estadística. Interpretación de la asociación observada en un estudio. Significación estadística e importancia clínica. Valoración de sesgos. Diseño de muestras y encuestas.
	<b>Nº ediciones</b>	1
	<b>Alumnos/edición</b>	25
	<b>Nº horas/edición</b>	25
<b>R41043 Gestión en Salud por Proyectos.</b>	<b>Destinatarios</b>	Personal Funcionario o Laboral de Madrid Salud.
	<b>Contenido</b>	Conceptos básicos sobre proyectos. La guía de proyectos. Vistas de un proyecto. Asignación de tareas. Definición de recursos. Asignación de costes. Esquemas. Diagramas de red, seguimiento del proyecto. Creación de informes. Impresión. Funciones Avanzadas.
	<b>Nº ediciones</b>	1
	<b>Alumnos/edición</b>	25
	<b>Nº horas/edición</b>	25
<b>R41044 Gestión por Procesos en Salud. Iniciación.</b>	<b>Destinatarios</b>	Personal Funcionario o Laboral de Madrid Salud.
	<b>Contenido</b>	Concepto de organización. El modelo europeo de excelencia. Conceptos fundamentales relacionados con procesos. Mapa de procesos. Conceptos en reingeniería de procesos. Ciclo de mejora continua. Indicadores en procesos. La gestión de cambio.
	<b>Nº de ediciones</b>	2
	<b>Alumnos/edición</b>	20
	<b>Nº horas/edición</b>	25

**Formación de los profesionales del DEC como instrumento de mejora continua.**

El Departamento de Evaluación y Calidad ha detectado sus necesidades formativas aplicando la metodología de la descripción de perfiles competenciales

**Tabla 232: Departamento de Evaluación y Calidad. Cursos específicos realizados por el personal del Departamento. 2007**

CURSO	HORAS	FECHAS	ALUMNOS
R41038 Desarrollo de Actitudes para Perfiles Competenciales	25	07-05-07	5
R41040 Gestión Sanitaria. Conceptos Básicos	25	23-04-07	7
R41041 Metodología de Investigación en Salud Pública. Nivel 1	25	04-06-07	4
R41042 Metodología de Investigación en Salud Pública. Nivel 2	25	08-10-07	4
R41043 Gestión en Salud por Proyectos	25	21-05-07	17
R41044 Gestión por Procesos en Salud. Iniciación	25	28-05-07	10
R4668 Adobe Premiere Pro 1.5.	25	20-09-08	1
R41033 Nuevas Tecnologías en Información y Comunicación	20	07-06-07	2
R41035 Acción Script 2,0	30	16-07-07	1
R41036 Comunicación y Difusión en Ciencias de la Salud	30	20-11-07	1
R4126 Actualización en Salud Pública	10	27-03-07	3
R41094 Sistema Informático OMI-Agendas	6	16-03 / 7-05	5
R41095 Sistema Informático OMI-Clínico	6	11-03 / 27-05	5
R1568 SIGSA. Sistema Integral	8	11-05 /15-05	7

## Participación en foros científicos.

Tabla 233: Departamento de Evaluación y Calidad. Presentación de comunicaciones y posters. 2007.

JORNADAS/CONGRESOS	COMUNICACIÓN/POSTER	PONENTE	FECHAS	LUGAR DE CELEBRACIÓN
II Seminario "Consumo de tabaco y patología psiquiátrica"	Comunicación: Tabaco y alcohol	Javier Herrero García de Osma	Abril	Marbella
Convención anual de Madrid Salud	Comunicación: Encuestas de clima laboral: un instrumento de comunicación para "un estilo de gestión". A propósito de la 2ª encuesta realizada en el LSP en 2007	Jesús Galván Romo	Junio	Madrid
Convención anual de Madrid Salud	Taller de cuadro de Mando integral	Jesús Galván Romo	Junio	Madrid
Jornadas de salud comunitaria del distrito centro	Presentación del plan de salud	Maite Pérez Álvarez		Madrid
Proyecto de rehabilitación integral de Villaverde	Presentación del plan de salud	Carmen Ortiz Fullerat		Madrid
25 Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología	Comunicación: Asociación entre determinadas variables socioeconómicas e indicadores de salud a nivel territorial y a nivel individual en la Ciudad de Madrid	J. M. Díaz Olalla	Octubre	Córdoba
25 Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología	Póster: Prevalencia de patología crónica y utilización de servicios por la población inmigrante de Madrid	Elisa Villasenil Llanos (residente de medicina preventiva H La Paz adscrita al departamento de evaluación y calidad)	Octubre	Córdoba
25 Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología	Póster: esperanza de vida en la Ciudad de Madrid	Mercedes Esteban Peña	Octubre	Córdoba
25 Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología	Comunicación: Valores de referencia de la versión española de las viñetas COOP/WONCA de la calidad de vida en población adulta madrileña	P Serrano Gallardo (Escuela de enfermería Puerta de Hierro. UAM.) (Datos de la encuesta de salud 2005 Ciudad de Madrid)	Octubre	Córdoba
Jornadas "Día internacional de las personas sin hogar 2007"	Comunicación: Percepción que los grupos vulnerables tienen de su salud y sus condicionantes en la ciudad de Madrid	Maite Pérez Álvarez	Noviembre	Madrid
Aula Madrid Salud	Comunicación: Evolución de los animales ingresados en el CPA análisis de supervivencia	M. José González Ahedo / M. José Montes Martín	Febrero	Madrid
Aula Madrid Salud	Comunicación: Estudio de salud de la ciudad de Madrid	JM Díaz Olalla / M Esteban Peña	Noviembre	Madrid

**Tabla 234: Departamento de Evaluación y Calidad. Asistencia a reuniones científicas, congresos y jornadas. 2007**

REUNIONES CIENTÍFICAS, CONGRESOS Y JORNADAS	ASISTENTES	FECHAS
X Congreso Nacional de Informática de la Salud	3	Marzo
Congreso de iberoamericano de salud publica y gestión sanitaria	1	Abril
1ª conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica en España	1	Junio
25 Reunión científica de la Sociedad española de Epidemiología	2	Octubre
VII Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo	2	Octubre
XIII Semana europea de la calidad. Acto conmemorativo	3	Noviembre
Jornadas de calidad y evidencia científica en la toma de decisiones	2	Diciembre
"Novedades en los estudios mediante encuestas" utilizando el SPSS	2	Diciembre
"IV Encuentro Europeo de Mejores Prácticas Públicas de Protección de datos"	1	Diciembre

## Docencia e investigación

### Docencia

Colaboración a nivel teórico y práctico en el "Curso de Especialista de Salud Pública Municipal" organizado por Madrid Salud y la Universidad Europea de Madrid.

Participación en el "Programa Iberoamericano de Formación Municipal"

Participación en el curso de preparación de promoción interna de auxiliares sanitarios de Madrid Salud

Formación en la aplicación OMI:

- Cursos dirigidos a profesionales sanitarios de Madrid Salud (médicos generales, enfermeros/as y especialistas).
- Formación especializada de los referentes de los Centros Municipales de Salud mediante reuniones periódicas de actualización.

Investigación:

Participación en el proyecto de investigación PROMO

Participación en el proyecto de estudio "Incidencia de agresiones producidas por animales en la Ciudad de Madrid", en colaboración con la Universidad Autónoma de Barcelona.

### Colaboración con otras áreas municipales

Agenda 21: revisión de indicadores relacionados con ESCM05 de "agenda 21 local Madrid"

Área de seguridad y servicios al ciudadano (Fundación Movilidad): participación en el grupo de trabajo "Divulgación y difusión"

Área de Servicios Sociales: Participación en los grupos de trabajo ínterareas, "Convivencia intergeneracional" y "Grandes ciudades, nuevas necesidades".

Área de Urbanismo e infraestructuras: Participación en los Comités ejecutivos de los proyectos: “Espacio público: eje pez luna” y “Proyecto de rehabilitación integral de San Cristóbal de los Ángeles”.

## Otras actividades

Elaboración de los informes: “Marco normativo de la venta ambulante en la ciudad de Madrid”, “Legislación general, autonómica y municipal sobre las competencias municipales en salud” y “Normativa aplicable al Plan de prevención de riesgos laborales del Ayuntamiento de Madrid”.

Participación en el grupo de trabajo del Instituto de Salud Pública para la elaboración del borrador de la propuesta sobre la “carrera profesional”.

Representación del Departamento en el comité ejecutivo de las “III Jornadas de Salud Pública: construyendo un Madrid saludable”, organizadas por el Instituto de Salud Pública de Madrid Salud.

Cesión de la base de datos de ESCM05 para estudios específicos:

- “Autopercepción del estado de salud en la población inmigrante”. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de medicina preventiva.
- “Salud Mental en Población Inmigrante”. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- “Salud Mental en Población Inmigrante”. Centro Nacional de Epidemiología.
- “Análisis de la desigualdad”. Universidad Complutense de Madrid.
- “Vacunación antigripal” y “Diabetes”. Universidad Rey Juan Carlos I.
- “Best Practice Promoting Mental Health in Socially”. Health & Consumer Protection Directorate General.

Publicación de trabajos en la página Web Madrid Salud en los apartados temas de salud, noticias y publicaciones.

Colaboración con la UTC en la elaboración del inventario de bienes muebles, inmuebles y material informático.

Colaboración con la Dirección General de Estadística, aportando informes estadísticos para su inclusión en el Anuario Estadístico del Ayuntamiento de Madrid.