

AÑO

2022

MEMORIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



GOBIERNO  
de  
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

# AÑO 2022 MEMORIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



GOBIERNO  
de  
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE SANIDAD

*DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA*

El presente documento se ha redactado únicamente con fines informativos. La Dirección General de Salud Pública no garantiza la exactitud de los datos puesto que éstos pueden evolucionar en el tiempo, al formar parte en su mayoría de registros activos de carácter dinámico.

© COMUNIDAD DE CANTABRIA

### **Edita**

Dirección General de Salud Pública

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Cantabria

### **Coordinación de la edición**

Ana Freije León

Silvia González Moreno

María López González

### **Edición**

Abril 2023

### **Soporte de edición**

Archivo electrónico PDF

### **Imprime**

Imprenta Regional IMPRE 10-1226

Depósito Legal: SA-375-2023

**Publicado en España**

<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>VISIÓN GLOBAL.....</b>	<b>7</b>
__ Misión de la Dirección General de Salud Pública .....	7
__ Estructura de la Dirección General de Salud Pública .....	7
__ Recursos humanos de la Dirección General de Salud Pública .....	8
__ Presupuesto de la Dirección General de Salud Pública .....	9
<b>SERVICIO SALUD PÚBLICA .....</b>	<b>12</b>
__ Misión .....	13
__ Objetivos .....	13
__ Vigilancia Epidemiológica .....	13
__ Prevención, Promoción y Educación para la Salud .....	25
__ Sección Salud Laboral .....	38
__ Sanidad Ambiental .....	41
__ Inspección Salud Pública .....	47
<b>SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA.....</b>	<b>54</b>
__ Misión .....	55
__ Objetivos .....	55
__ Actividades y Resultados.....	55
<b>SERVICIO DE DROGODEPENDENCIAS .....</b>	<b>98</b>
__ Misión .....	99
__ Objetivos .....	99
__ Actividades y Resultados.....	99
<b>SERVICIO DE LABORATORIO.....</b>	<b>112</b>
__ Misión .....	113
__ Objetivos .....	113
__ Actividades y Resultados.....	113
__ Bromatología y Análisis Instrumental .....	118
__ Microbiología Alimentaria .....	120
<b>OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CANTABRIA .....</b>	<b>126</b>
__ Misión .....	126
__ Objetivos .....	126
<b>PARA EL FUTURO.....</b>	<b>132</b>
__ Proyecto RPT .....	132
__ Anteproyecto de Ley de Salud Pública .....	133

## Presentación

Tengo el honor de presentar la memoria de actividades de la Dirección General de Salud Pública de Cantabria del año 2022. Un año en el que ya hemos dejado atrás los momentos más duros y difíciles de la pandemia COVID y en el que hemos retomado con fuerza la actividad habitual de la Dirección.

La pandemia nos ha recordado la importancia y el poder de la prevención y la necesidad de trabajar en equipo para proteger y promover la salud de la población. Ahora, más que nunca, es necesario acometer nuevos proyectos que permitan seguir mejorando la salud de nuestra comunidad, y que nos permitan estar mejor preparados ante posibles contingencias futuras.

En esta memoria, se recogen los principales logros y avances en materia de salud pública en nuestra comunidad autónoma durante el pasado año y refleja el compromiso de la Dirección General de Salud Pública de Cantabria en sus áreas de competencia para garantizar una vida saludable para toda la población de la región. Además, pretende reflejar los objetivos y valores que motivan a esta organización, así como destacar la importancia del gran equipo de profesionales que trabajan para que estos se hagan realidad.

**Reinhard Wallmann**

*Director General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Cantabria*



**Primera fila:** Juan José Sánchez Asensio, Reinhard Wallmann. **Segunda fila:** Ignacio González de San Pedro Chasco, María Antonia Rueda Gutiérrez, María Reyes Alonso Pelayo, Lourdes Julieta Rubio Mata, Silvia González Moreno, Mercedes Gómez García, Manuel Galán Cuesta.

## \_\_Visión global

### \_\_Misión de la Dirección General de Salud Pública

La misión de la salud pública es proteger y mejorar la salud de la población, prevenir y controlar los riesgos y los daños en salud, promover estilos de vida saludables y reducir las desigualdades en salud.

### \_\_Estructura de la Dirección General de Salud Pública

La Dirección General de Salud Pública es el organismo responsable de la gestión y coordinación de las políticas de salud pública en la comunidad autónoma de Cantabria. En su estructura se encuentran las áreas que se muestran a continuación:

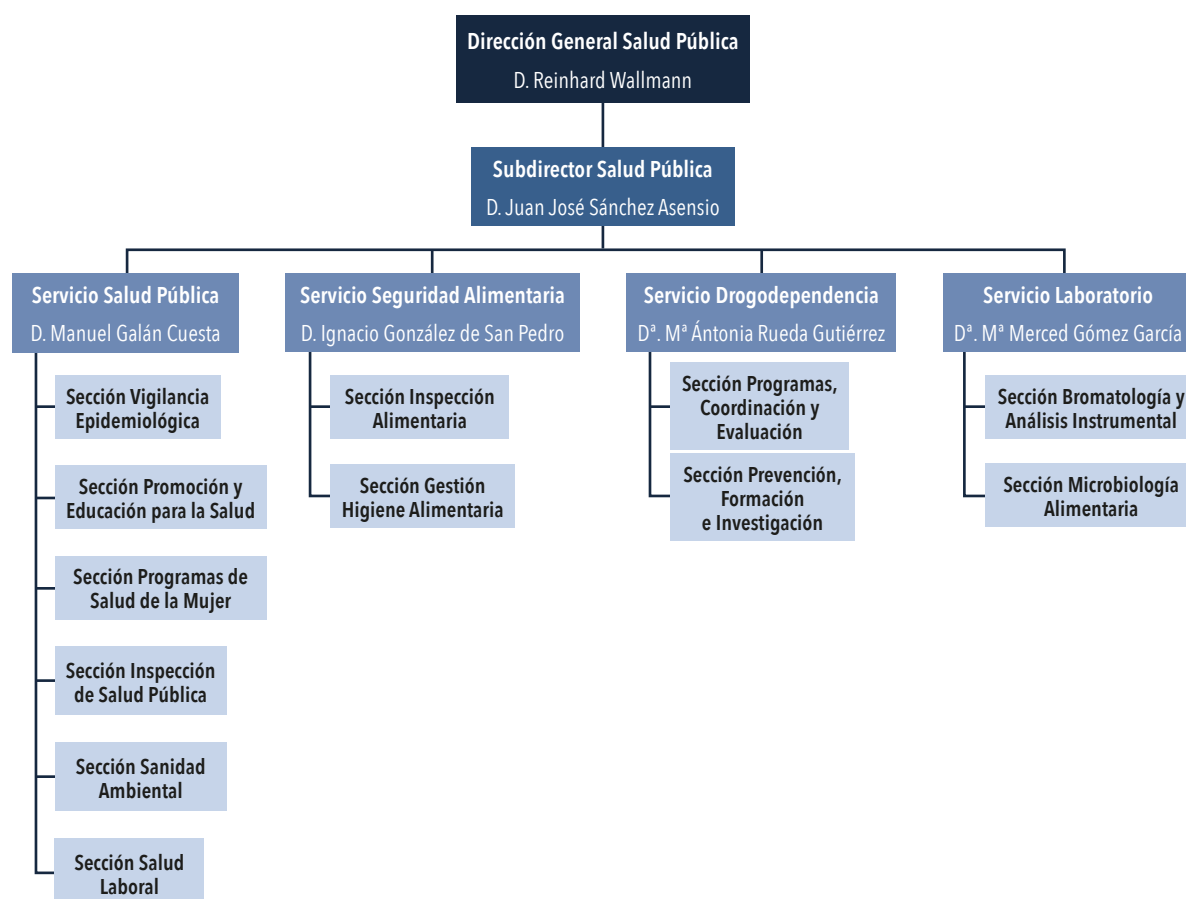


Figura 1. Organigrama Dirección General Salud Pública.

## Recursos humanos de la Dirección General de Salud Pública

Para llevar a cabo la misión de la DGSP a fecha 31 de diciembre de 2022 se disponía de 120 profesionales distribuidos de la siguiente manera:

### **Dirección General de Salud Pública (32)**

- 1 Director
- 1 Subdirector
- 1 Secretaria Alto Cargo
- 1 Técnico Gestión Económica
- 1 Conductor
- 27 Técnicos Programas COVID

### **Servicio de Salud Pública (21)**

- 1 Jefe de Servicio
- 4 Jefes de Sección
- 6 Técnicos
- 3 Inspectores
- 3 Téc. Aux. Sanidad Ambiental
- 3 Administrativos
- 1 Auxiliar administrativo

### **Servicio de Drogodependencias (7)**

- 1 Jefa de Servicio
- 1 Jefa de Sección
- 3 Técnicos
- 1 Administrativo
- 1 Auxiliar administrativo

### **Servicio de Seguridad Alimentaria (45)**

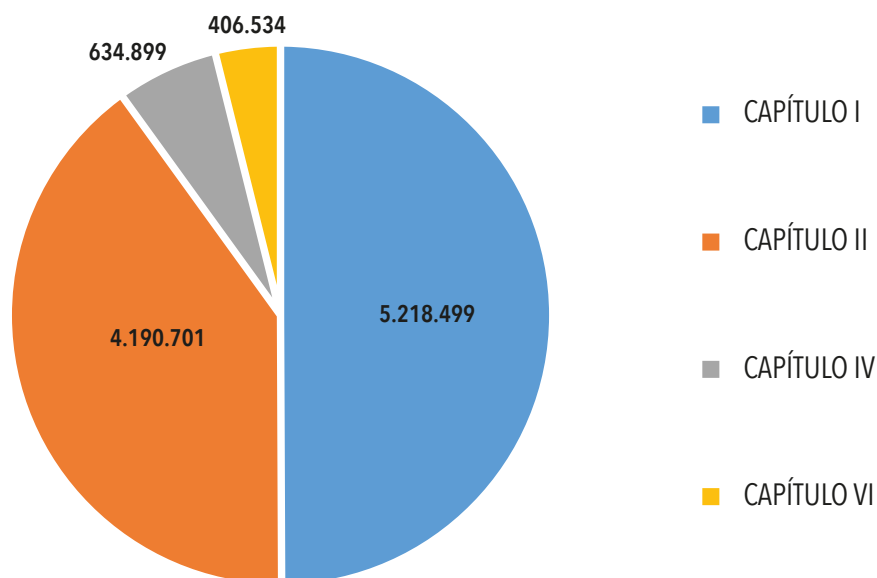
- 1 Jefe de Servicio
- 1 Jefe Sección
- 2 Jefes de Negociado
- 3 Responsables de Área
- 2 Directores técnicos
- 5 Técnicos
- 28 Inspectores
- 1 Administrativo
- 1 Auxiliar administrativo

### **Servicio de Laboratorio (15)**

- 1 Jefa de Servicio
- 2 Jefas de Sección
- 3 Facultativos Analistas
- 2 Técnicos
- 3 Inspectores
- 2 Auxiliares de Laboratorio
- 2 Administrativos

## Presupuesto de la Dirección General de Salud Pública

El presupuesto correspondiente a los créditos definitivos para la dirección en el ejercicio 2022 ha sido de 11.083.998 Euros.



*Figura 2. Presupuesto ejecutado.*

### **CAPÍTULO I. Personal, ejecutado: 99%**

Comprende los gastos en altos cargos, funcionarios y estatutarios, laborales, así como cuotas, prestaciones y gastos sociales a cargo del empleador del personal de la Dirección General.

### **CAPÍTULO II. Gastos corrientes, ejecutado: 91%**

Este capítulo es influenciado por el peso de la partida dedicada a productos farmacéuticos y material sanitario y ésta a su vez por el gasto en vacunas.

Como elemento más destacado del ejercicio 2022 cabe destacar el incremento de la partida dedicada a la adquisición de las vacunas influido por las nuevas estrategias vacunales.

### **CAPÍTULO IV. Transferencias corrientes, ejecutado: 99%**

Se trata de amparar mediante la suscripción de convenios con aquellas organizaciones sin ánimo de lucro (incluida el Observatorio de Salud Pública a través de la Fundación Marqués de Valdecilla) que pueden generar sinergias en su trabajo sobre el terreno en relación a los objetivos de la Dirección, fundamentalmente en cuanto a determinantes de salud.



## CAPÍTULO VI. Inversiones reales, ejecutado 75%

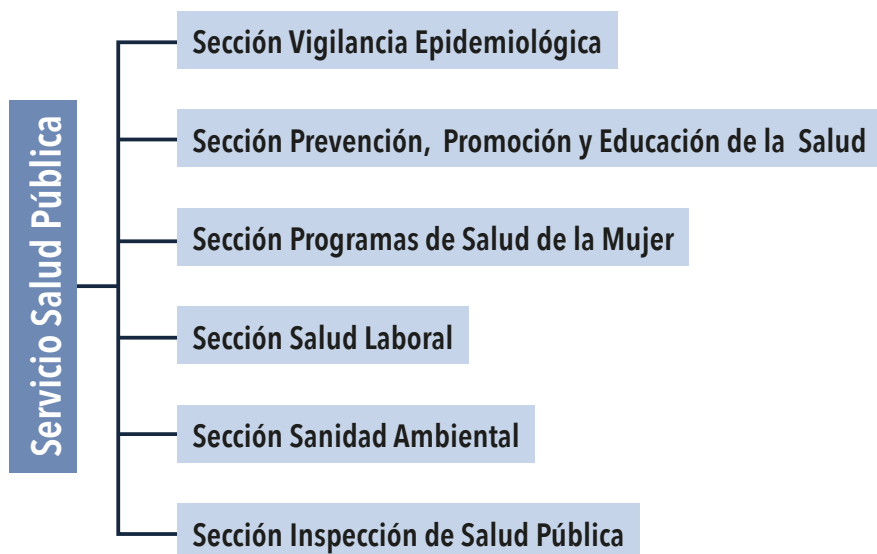
En este capítulo destacan aquellas inversiones necesarias para avanzar en los planes y programas existentes y aquellas otras precisas para el correcto funcionamiento en relación a la actualización de los servicios.

- En el ámbito de la seguridad alimentaria, se avanzó tanto en software preciso para el desarrollo adecuado de la labor inspectora (SISACAN-SIGESAN-IRACAN) como el hardware que permite su puesta en marcha a nivel local. En el mismo sentido se aumentó la implantación de medios para realizar los desplazamientos precisos.
- En relación al ámbito de adicciones, desaparece el servicio responsable sobre prevención del sector hostelero aumentado el destinado al programa MUSICATE, manteniendo el resto de programas.
- Sobre Salud pública, aparece una nueva partida integrada en los fondos MRR y destinada a generación de software para los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y cuadro de mandos, en el mismo sentido se pretende incorporar una aplicación que gestione los cribados en general, así como la incorporación del relacionado con el cáncer de cérvix.
- En el laboratorio se produce la incorporación de una cabina de bioseguridad clase II para trabajar con agentes biológicos de categoría 2 y 3 y de un autoclave para la esterilización del material del laboratorio y de los medios de cultivo.

**SERVICIO**

**SALUD PÚBLICA**

# SERVICIO SALUD PÚBLICA



**Primera fila:** Purificación Ajo Bolado, M<sup>a</sup> Isabel de la Fuente Jiménez, Luis Vilorio Raymundo, Manuel Galán Cuesta, Yolanda Echave Ruiz y Begoña Porras González.

**Segunda fila:** Javier Álvarez Diéguez, Marta Pacheco Gorostiaga, Isabel Muñoz de Juana, Carmen Sánchez Sanmartín, M<sup>a</sup> Eugenia Cobo Cuesta, M<sup>a</sup> Ángeles Pestoni Alonso, Cecilia Fernández Cortabitarte, Esther Isla López, M<sup>a</sup> Isabel Ortiz Sainz-Aja y M<sup>a</sup> Rosario Montoro Morales.

## \_\_\_ Misión

Desarrollar las competencias atribuidas a la Dirección General de Salud Pública en los ámbitos de la prevención primaria y secundaria de enfermedades transmisibles y no transmisibles, vigilancia epidemiológica, control de casos, brotes y alertas de Salud Pública, así como el ejercicio de la vigilancia y control en los ámbitos de la salud laboral, sanidad ambiental e inspección de actividades con riesgo para la salud.

## \_\_\_ Objetivos

- Vigilar y controlar la aparición de casos y brotes con riesgo de transmisión a la comunidad.
- Vigilar y controlar riesgos el cumplimiento de la normativa sanitaria en los ámbitos de la sanidad ambiental, salud laboral y actividades no sanitarias de riesgo.
- Organizar e implantar programas de detección precoz de enfermedades mediante cribados poblacionales.
- Establecer programas poblacionales de inmunización activa, pasiva y de colectivos de mayor riesgo.
- Ejercer la representación ante los órganos del Ministerio de Sanidad.
- Mantener una permanente coordinación con los servicios asistenciales de la Comunidad.

## \_\_\_ Vigilancia Epidemiológica

### Justificación

La detección precoz de la aparición o incremento desproporcionado de casos de enfermedades (tanto transmisibles como no transmisibles) para la intervención mediante acciones sanitarias y no sanitarias, es una misión esencial de la autoridad sanitaria de Salud Pública para preservar la salud de la comunidad que se ejerce a través de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

### Objetivos

Observación, registro, análisis y respuesta a enfermedades transmisibles y no transmisibles y sus indicadores de frecuencia e impacto, proporcionando información para la gestión de las situaciones de casos, brotes y situaciones epidémicas en la comunidad y evaluación de su impacto y de las medidas requeridas para su control.

## Actividades y Resultados

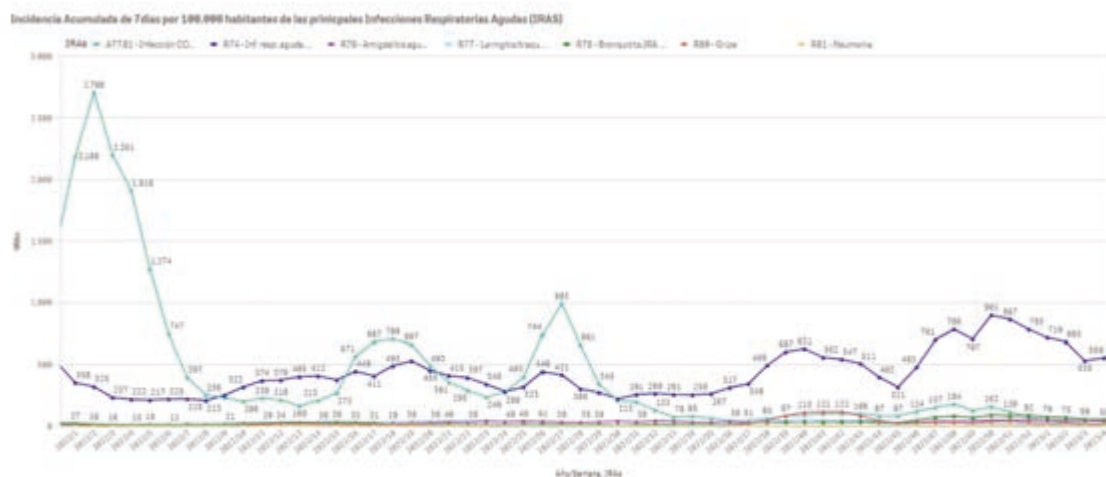
### ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO)

<b>Notificaciones</b>		10.643
Herpes zóster		2.113
Gripe		6.926
Campilobacteriosis		536
Salmonelosis		323
<b>Infecciones de transmisión sexual</b>		
	Gonocócicas	109
	Sífilis	44
	Clamydiosis	178
<b>Otras enfermedades menos frecuentes</b>		
	Dengue de origen importado	6
	Lepra de origen importado	1
	Paludismos	8
	Fiebre tifoidea	2
	Tuberculosis	40
<b>Investigaciones epidemiológicas</b>		
Casos de Tuberculosis respiratoria investigados		38
	Nº de pruebas de Mantoux gestionadas	48
	Contactos estrechos resultantes	144
Caso de enfermedad meningocócica que no ha precisado la intervención comunitaria (sólo quimioprofilaxis en convivientes).		1
Profilaxis mediante vacunas en varios casos de hepatitis A		8
Plan de eliminación de sarampión/rubéola		0
Enfermedad por monkeypox		36
	Casos investigados por VE	8
	Casos investigados por UVEI	28
<b>Otras EDO investigadas</b>		
Legionelosis		35
Salmonellosis		319
Yersiniosis		21
Listeriosis		15
Shigelosis		7
Fiebre Tifoidea		2

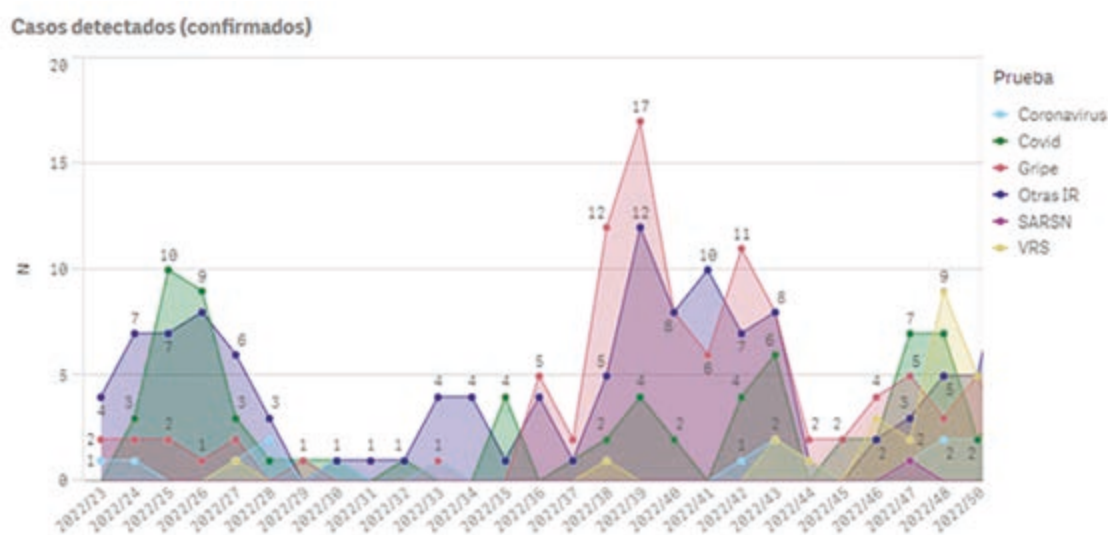
**Tabla 1.** Resumen de las declaraciones de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) más significativas registradas durante el año 2022.

## Vigilancia de gripe/sistemas centinela/vigilancia de infección respiratoria grave

El mantenimiento del modelo de vigilancia específica de la gripe tras la pandemia de COVID resultó imposible por lo cual se ha trabajado de manera conjunta entre las CCAA en un nuevo modelo basado en la vigilancia de todos los procesos respiratorios, bien en sus formas ordinarias a través de la identificación en Atención Primaria (sindrómico y centinela-específico) y a través de los cuadros graves hospitalizados también con doble componente (sindrómico y centinela).



**Figura 3.** Gráfica del sistema centinela de infecciones respiratorias agudas- parte sindrómica.



**Figura 4.** Gráfica del sistema centinela de infecciones respiratorias agudas - parte específica.

En Cantabria se ha podido empezar este tipo de declaración en marzo de 2022 (AP-sindrómica) y entre junio y agosto quedó también establecido el componente específico centinela de Atención Primaria. Se ha estado trabajando en el modelo de vigilancia de las formas graves hospitalizadas, que se espera su puesta en funcionamiento durante el año 2023.

## REGISTRO DE MORTALIDAD

El Registro de Mortalidad ha mantenido su nivel ordinario de trabajo, una vez superadas las limitaciones habidas durante los años de la pandemia, manteniendo el ritmo de codificación dentro de los estándares de calidad establecidos por el INE. En total se han analizado 6.877 defunciones en el año 2022.

Además, se ha realizado el estudio “Valoración del exceso de mortalidad en Cantabria de enero a julio de 2022”, a propósito de los excesos de mortalidad detectados en 2022.

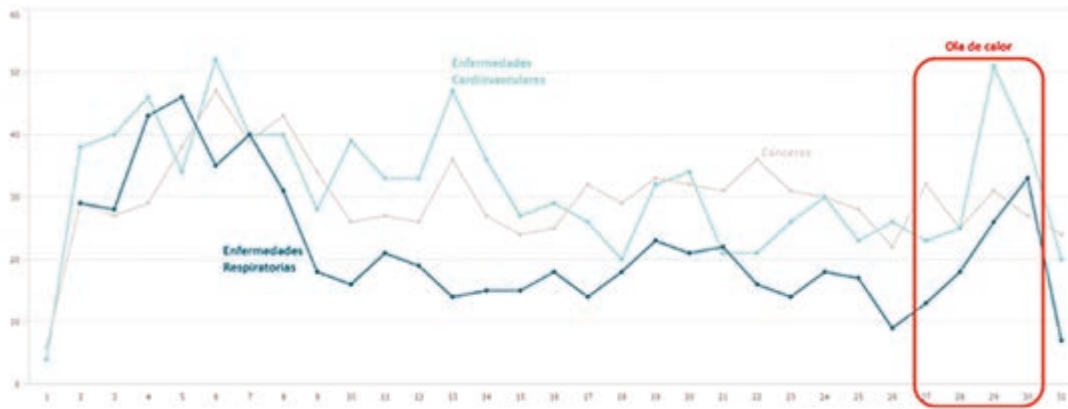


Figura 5. Gráfica del estudio de Valoración del exceso de mortalidad en Cantabria de enero a julio de 2022.

## PLAN VIH/SIDA EN CANTABRIA

El Plan de VIH SIDA también ha ido consiguiendo recuperar la normalidad tras la pandemia, tanto en el registro de casos nuevos (34 nuevas infecciones) como en la gestión de las actividades del plan, mediante la coordinación de los agentes colaboradores (Colegio de Farmacéuticos, ONGs, otras Administraciones Pública). Todos los programas habituales se han podido desarrollar en condiciones de normalidad.

Compra de kits de jeringuillas	9.000
Reparto de preservativos a 5 entidades colaboradoras	22.000
Kits de jeringuillas para los programas de intercambio (PIJ) y venta subvencionada en farmacias	7.500

Tabla 2. Resumen del Programa de Control de Daño VIH-Drogas IV en Cantabria (2022).

## ALARMA VIRUELA DEL MONO

En mayo de 2022 se produjo una alarma epidemiológica debido a la presencia de casos de la denominada viruela del mono (Monkeypox) en zonas geográficas no habituales. Se trata de una enfermedad poco frecuente y que habitualmente se encuentra de manera endémica en zonas limitadas del continente africano (África central y occidental). En aquel momento un número cada vez mayor de países empezó a

comunicar casos confirmados de Monkeypox con cadenas de transmisión sin vínculo con países endémicos. Durante aquellas semanas España era uno de los países occidentales donde más cantidad de casos se estaban detectando.

El día 23 de julio de 2022, la OMS determinó que el brote de Monkeypox constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Ante esta situación se desarrolló una nueva línea de Vigilancia Epidemiológica en Cantabria, en coordinación con el resto de las Comunidades Autónomas, a fin de conocer la incidencia de la enfermedad, determinar el patrón de contagio e identificar posibles contactos con vistas a actuaciones preventivas. Durante las últimas semanas del mes de mayo se puso en marcha el dispositivo desde la Sección de Vigilancia Epidemiológica, contando con el apoyo y la experiencia en rastreo de casos y contactos de la UVEI.

El primer caso en Cantabria se diagnosticó e informó el 11 de junio de 2022, realizándose el seguimiento completo del caso y la identificación de sus contactos tal como se había diseñado. Durante los meses siguientes se produjeron nuevas declaraciones, hasta alcanzar el número de 36 casos detectados en Cantabria. Julio fue el mes con más casos (55%) y el último diagnóstico se produjo el 19 de septiembre. Desde entonces no se han vuelto a registrar declaraciones de nuevos casos.

Se incorporó, así mismo, un protocolo de intervención vacunal preventiva dirigida a contactos expuestos, siguiendo las indicaciones y directivas señaladas por la ponencia de Vacunas y la Comisión de Salud Pública (CSP).

El conjunto de casos diagnosticados en Cantabria sigue el mismo patrón que se ha desarrollado en el resto de las Comunidades Autónomas: todos los casos correspondieron a hombres, frecuentemente con prácticas HSH y en casi la mitad de los casos con infección VIH, dentro de edades jóvenes (mediana 42 años, rango 23-66) y en un 22% de ellos se encontraba la asistencia a eventos festivos como posible factor asociado al riesgo de contagio.

Sólo 3 casos tuvieron que ser hospitalizados, pero su evolución fue buena y no se registraron defunciones en Cantabria por esta enfermedad.

## **OTRAS ACTIVIDADES**

Informes para la contestación de consultas de derecho de acceso a través de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (Ley de transparencia).

Publicación de la Guía para profesionales de Atención Primaria 2022 MANEJO DE LA TUBERCULOSIS EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Revisión de la situación COVID-19 *ad hoc*.

- Evaluaciones de niveles de riesgo COVID-19 en la Comunidad durante los primeros meses de 2022.
- Realización de informes periódicos para la revisión y modificación de las Resoluciones dictadas por el titular de la Consejería de Sanidad.



- Autorización de eventos: informe de adecuación de los mismos a la normativa vigente en cada momento.
- Contestación de consultas en materia COVID-19.
- Informes para apoyo de reclamaciones.

## PROGRAMAS TEMPORALES PARA DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES DERIVADAS DE LA CRISIS SANITARIA DERIVADA DE LA PANDEMIA DEL COVID-19

En el año 2020 y en el marco de las medidas previstas para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, fue preciso reforzar a la Dirección General de Salud Pública con el nombramiento como personal temporal interino dentro de dos programas temporales para la atención de las labores de investigación y contactos (rastreadores) y para tareas de gestión de expedientes sancionadores derivados de la aplicación de las medidas previstas para contener la progresión de la enfermedad que continuaron en vigencia en el año 2022.



**Primera fila:** Cecilia Becedoniz de la Sierra, María López González, Ana Freije León, Esther Benavente González y Elena Damián Carrasco.

**Segunda fila:** Andrés Alvarado García, Anabel Alperi Vega, Ana Isabel Ruiz Calderón, Jaime Pardo Lledias, Marta García Becerril, Luisa María Lucas Salas y Javier Berzosa Arangué.

## Programa de carácter temporal para la atención de las labores de investigación de casos y contactos COVID-19 (rastreadores)

Durante el año 2022 la pandemia cambió de fase debido a que la mayoría de la población adquirió protección contra la COVID-19 grave tanto por el aumento de la cobertura de vacunación como por la inmunidad generada a partir de infecciones naturales. Sin embargo, varios sectores de la población continuaban siendo vulnerables pudiendo desarrollar cuadros graves como las personas de edad avanzada, las personas con enfermedades subyacentes graves y los inmunocomprometidos que no desarrollan una inmunidad suficiente contra el SARS-CoV-2. Las modificaciones en la estrategia de actuación durante 2022 fueron numerosas, como la supresión del rastreo en el ámbito comunitario, la eliminación de la cuarentena en casos y contactos o la eliminación de la obligatoriedad en el uso de mascarilla en determinados ámbitos, lo que se tradujo en la adaptación de las medidas y procedimientos en nuestra comunidad autónoma.

### PROTOCOLOS

Dentro del programa un objetivo prioritario fue la realización y actualización de protocolos para el abordaje de los aspectos relacionados con la Covid-19 en los diferentes órganos. Para lo cual se crea la Comisión de Protocolos Covid-19 de la Dirección General de Salud Pública como organismo técnico de elaboración de protocolos para abordar los aspectos relacionados con la Covid-19 en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Documentos Ministerio Sanidad Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial	Protocolos de Vigilancia y Control Comunidad Autónoma Cantabria
Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de Covid-19 en periodo de alta transmisión comunitaria. 30 diciembre 2021	Adaptación del Protocolo de detección y manejo de casos y contactos Covid-19 en periodo de alta transmisión. 07 enero 2022
	Guía de actuación en el manejo de casos y contactos estrechos laborales de Covid-19 para las empresas y servicios de prevención de riesgos laborales en la comunidad autónoma de Cantabria. 17 enero 2022
	Adaptación del protocolo de actuación ante la aparición de casos de Covid-19 en el ámbito universitario de la comunidad autónoma de Cantabria tras la fase aguda de la pandemia. 17 enero 2022
Adaptación de la guía de actuación ante la aparición de casos de Covid-19 en centros educativos a un contexto de alta circulación de virus Sars-Cov-2. 08 enero 2022	Adaptación del protocolo de actuación para el manejo de casos y contactos de Covid-19 en centros educativos en periodo de alta transmisión comunitaria en la comunidad autónoma de Cantabria. 11 enero 2022

(continúa en la página siguiente) ›

<p>Acuerdo de la comisión de salud pública sobre la eliminación de la cuarentena en los contactos estrechos de Covid-19. 01 marzo 2022</p>	<p>Adaptación del protocolo de detección y manejo de casos y contactos Covid-19 en periodo de alta transmisión. 03 marzo 2022</p>
	<p>Guía de actuación en el manejo de casos y contactos estrechos laborales de Covid-19 para las empresas y servicios de prevención de riesgos laborales en la comunidad autónoma de Cantabria. 03 marzo 2022</p>
	<p>Adaptación del protocolo de actuación ante la aparición de casos de Covid-19 en el ámbito universitario de la comunidad autónoma de Cantabria tras la fase aguda de la pandemia. 03 marzo 2022</p>
	<p>Adenda 1ª a la "Adaptación del protocolo de actuación para el manejo de casos y contactos de COVID-19 en centros educativos en periodo de alta transmisión comunitaria en la Comunidad Autónoma de Cantabria". 03 marzo 2022</p>
<p>Estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia. 23 marzo 2022</p>	<p>Resumen estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia. 28 marzo 2022</p>
	<p>Estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia en Cantabria. 28 marzo 2022</p>
	<p>Adaptación del protocolo de actuación para el manejo de casos con clínica compatible y casos confirmados de COVID-19 en centros educativos de la Comunidad Autónoma de Cantabria tras la Fase Aguda de la Pandemia. 28 marzo 2022</p>
	<p>Adaptación del protocolo de actuación ante la aparición de casos de Covid-19 en el ámbito universitario de la comunidad autónoma de Cantabria tras la fase aguda de la pandemia. 1 abril 2022</p>
	<p>Actuación frente a la Covid-19 en el ámbito sociosanitario tras la fase aguda de la pandemia en Cantabria. 13 abril 2022</p>
<p>Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-cov-2 por el Ministerio de Sanidad. 20 abril 2022</p>	<p>Guía de actuación en el manejo de casos y contactos estrechos laborales de Covid-19 para las empresas y servicios de prevención de riesgos laborales en la comunidad autónoma de Cantabria. 25 abril 2022</p>
<p>Estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia. 03 junio 2022</p>	<p>Resumen estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia. 06 junio 2022</p>
	<p>Estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia en Cantabria. 06 junio 2022</p>
	<p>Guía de actuación en el manejo de casos y contactos estrechos laborales de Covid-19 para las empresas y servicios de prevención de riesgos laborales en la comunidad autónoma de Cantabria. 06 junio 2022</p>
	<p>Actuación frente a la Covid-19 en el ámbito sociosanitario tras la fase aguda de la pandemia en Cantabria. 08 junio 2022</p>

**Tabla 3.** Adaptaciones de la Estrategia COVID-19 realizadas para Cantabria en 2022.

## NOTIFICACIONES COVID-19

En el año 2022 periódicamente fue trasladada la información individualizada sobre las características demográficas, epidemiológicas y clínicas de los casos de COVID-19, así como del patrón de gravedad de los pacientes de COVID-19 a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Notificación individualizada de casos confirmados de SARS-CoV-2*	358
Notificación de datos de secuenciación parcial o total (NGS) de variantes SARS-CoV-2**	20
Notificación semanal al CCAES variantes SARS-CoV-2 de interés y de preocupación (cribado por PCR)	50
Notificación semanal Brotes al CCAES	28

\* Declaración obligatoria al CNE a través de la herramienta de vigilancia SiViEs.

\*\* SiViEs.

**Tabla 4.** Resumen de notificaciones Covid-19 realizadas en 2022 al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) y al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES).

## MORTALIDAD COVID-19

Con el objetivo de determinar la mortalidad debida a Covid-19 durante el progreso de la pandemia surge la necesidad de la revisión de la casusa principal de mortalidad en pacientes fallecidos positivos para SARS-CoV-2.

Revisión Historia Clínica Exitus	424
Exitus con COVID-19*	145
Exitus por COVID-19**	279

\* Exitus debido a causa directa de la infección por SARS-CoV-2.

\*\* Detección incidental de la positividad a SARS-CoV-2.

**Tabla 5.** Revisión de causa principal de mortalidad en pacientes positivos para SARS-CoV-2 en el año 2022.

## ÁMBITO SOCIO SANITARIO

En el año 2022 la vigilancia, prevención y control de la infección activa por SARS-CoV-2 se focalizó en el seguimiento de la evolución epidemiológica en ámbitos y grupos vulnerables: centros sanitarios asistenciales, centros sociosanitarios y centros de día que prestan asistencia sociosanitaria, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas.

Casos COVID-19 *	7249
Brotos identificados **	364
Centros Sociosanitarios residenciales	303
Centros de día	55
Centros de acogida de personas refugiadas	2
Centro de menores bajo tutela judicial	1
Casa de acogida	1
Instituciones religiosas cerradas	2
Casos Covid-19 filiados a brotes	7277
Estudios de contactos estrechos laborales	117***

\* Casos COVID-19 positivos identificados en centros sociosanitarios residenciales.

\*\* Centros sanitarios asistenciales hospitalarios, centros sociosanitarios y centros de día, centros penitenciarios y otras instituciones cerradas y entornos de exclusión social (centros menores, centros de personas sin hogar).

\*\*\* Estudios de contactos estrechos laborales recibidos y tramitados para la citación de la prueba de detección de infección activa para Covid-19 (PDIA) en 28 centros sociosanitarios.

**Tabla 6.** Resumen de los datos de vigilancia epidemiológica en el ámbito sociosanitario.

## OTRAS ACTIVIDADES

- Participación en la elaboración del Informe de evaluación del desempeño del sistema nacional de salud español frente a la pandemia Covid-19 (EVALUACOID-19) impulsado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de España y desarrollado por un equipo de expertos independiente. Se desarrollaron las siguientes tareas:
  - Coordinación y facilitación de la elaboración de los informes correspondientes a la DG Políticas Sociales "Impacto sobre las residencias de ancianos" y al SCS "Respuesta de la pandemia sobre atención primaria y atención hospitalaria".
  - Coordinación y elaboración del "Informe K" correspondiente a la D.G. de salud Pública "Coordinación institucional en la gestión de la pandemia de la COVID-19 en Cantabria".
  - Participación en los grupos focales por ámbitos de análisis de la información.
  - Participación en los talleres de expertos convocados.
  - Elaboración de los cuestionarios y encuestas planteadas.
- Elaboración de la Resolución del 12 de abril de 2023 por la que se aprueba la modificación de la Resolución de 23 de septiembre de 2020, por la que se establece el procedimiento de notificación por los centros, servicios y establecimientos sanitarios que efectúen pruebas de diagnóstico clínico de los casos COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Cantabria (LABARO).
- Elaboración de propuestas de Informes para la Dirección General de Salud Pública en relación a las preguntas formuladas por otras administraciones públicas.

- Elaboración de informes periódicos de seguimiento y control de la evolución de la pandemia de SARS-CoV-2 en nuevo contexto de alta transmisión comunitaria (variante Ómicron) en centros educativos de la CCAA de Cantabria. Estudio comparativo de casos confirmados y tasas de ataque secundaria (TAS) entre los cursos escolares 2020-2021 y 2021-2022.

### ACTIVIDAD INSTITUCIONAL, DOCENTE E INVESTIGADORA

- Participación técnica en 11 reuniones de la Ponencia de Promoción de la Salud, Ministerio de Sanidad y CCAA, monográfica sobre "Educación y COVID-19": de enero del 2022 a 7 de junio de 2022.
- Ponencia impartida en el XIII Máster y Experto en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios del Programa de Postgrado en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios 2021-2022. Universidad de Cantabria.
- Participación en el proyecto de colaboración con el Observatorio Salud Pública de Cantabria *Estudio COVID persistente en Cantabria*.

### Programa de carácter temporal para tareas de gestión de informes y tramitación expedientes sancionadores derivados de la aplicación de las medidas previstas para contener la progresión de la enfermedad COVID-19

El objetivo del programa es la gestión de expedientes derivados de infracciones relacionadas con incumplimientos de la *Resolución por la que se establecen las medidas sanitarias aplicables en la Comunidad Autónoma de Cantabria durante el período de nueva normalidad (Boletín Oficial de Cantabria extraordinario número 50, de 18 de junio de 2020)* así como de la *Resolución por la que se establecen medidas sanitarias para la prevención, contención y control de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Cantabria (Boletín Oficial de Cantabria extraordinario número 34, de 11 de mayo de 2020)* así como dar soporte y asesoramiento adecuado para la gestión de las medidas sanitarias aplicables en la Comunidad Autónoma.

Expedientes pendientes de finalizar	3.428
Acuerdos de inicio	2.697
Resoluciones	2.635
Alegaciones registradas	404
Modelos 047 iniciados	1.596
Actos publicados en el BOE	2.334
Pagos durante 2022	683
Expedientes cerrados durante 2022	1.319
Expedientes archivados por diferentes causas	627
Expedientes pendientes de pronunciamiento judicial para su gestión futura	6.117
Prescritos sin notificación	234
Prescritos sin llegar a tramitar	111
<b>Total actas-denuncia, informes, etc. (2020-2021-2022)</b>	<b>15.093</b>

*Tabla 7. Resumen de los tramites en gestión por la Unidad de Sanciones durante 2022.*

Adicionalmente y debido al volumen de trabajo gestionado a través de la plataforma eBRO se ha colaborado en la implementación de modificaciones y adaptaciones ante problemas de funcionamiento de la plataforma como la modificación de la interfaz del usuario en el procedimiento 5127 o la incorporación de una opción para la paralización de envíos postales erróneos.

## PROYECTOS EN DESARROLLO: REFORMA Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Gracias a las “lecciones aprendidas” tras la pandemia y los fondos de las inversiones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España, se está procediendo la reforma y transformación digital de las herramientas usadas en Vigilancia Epidemiológica, intentando evolucionar de las actuales bases de datos alimentadas por descarga de ficheros, hacia Sistemas de Vigilancia, preferentemente de funcionamiento automático, basados en la interoperabilidad de los datos de múltiples orígenes. De la misma manera los sistemas contemplan modelos de análisis automatizados, con mantenimiento de publicación actualizable en tiempo real de la información de vigilancia (dashboard, cuadro de mandos).

Durante el año 2022 se ha puesto en marcha y avanzado en gran medida en dos proyectos basados en esta filosofía:

- Sistema de información en Vigilancia de transmisibles, modelo que pretende actualizar las funcionalidades epidemiológicas, como evolución natural del actual sistema EDO.
- Sistema de información en Tumores, creando una herramienta que supere al actual Registro de Tumores de Cantabria (RTC), dando la posibilidad de obtener datos en tiempo real con más calidad, cambiando el origen primario hacia los laboratorios de Anatomía Patológica y dotándolo de funcionalidades nuevas especialmente en áreas de estudio de supervivencia y aplicabilidad clínica.

## ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

Como labores complementarias, la Sección de Vigilancia participa habitualmente en reuniones de diversos Grupos de trabajo. En su mayor parte son encuentros a través de videoconferencia.

Se participa de manera habitual en la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica y en ocasiones también se está presente en la Ponencia de Alertas. Durante el presente año la frecuencia de estas reuniones ha sido prácticamente semanal.

Se ha participado en las reuniones de Coordinadores Autonómicos del plan Nacional del SIDA (2 reuniones/año).

## OTROS FOROS DE PARTICIPACIÓN

- Grupo de trabajo de tuberculosis que retoma la actividad después de la pandemia.
- Grupo de trabajo para establecer un modelo común en Registros de Cáncer.
- Reuniones ocasionales para el proyecto de Análisis de los Modelos Organizativos en Vigilancia, puesto en marcha por el Ministerio de Sanidad.
- Proyecto EvaluaCovid: estudio que aborda las “lecciones aprendidas” tras la pandemia, evaluando diversos aspectos mediante el trabajo con expertos que hayan participado en la gestión de la pandemia ocasionada por el Sars-Cov-2.

## ACTIVIDAD DOCENTE

Participación como docente en el Master de Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios, organizado por la Universidad de Cantabria y la Consejería de Sanidad (Programa de Postgrado en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios).

Formación de residentes: rotación de R1 y R4 en Medicina Preventiva y Salud Pública y rotación de residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

# Prevencción, Promoción y Educación para la Salud

## Programa de Vacunas

### JUSTIFICACIÓN

La vacunación representa el procedimiento de prevención primaria más efectivo para el control de numerosas enfermedades transmisibles y es función de la Autoridad sanitaria de Salud Pública garantizar el acceso a toda la población en función de su edad o grupo de riesgo.



## OBJETIVOS

Implantación del Programa de vacunación de la infancia, adolescencia y edad adulta de Cantabria (Calendario de vacunaciones a lo largo de toda la vida) y de grupos de riesgo, así como asesoramiento y apoyo a los puntos de vacunación.

## ACTIVIDADES Y RESULTADOS

### Expedientes de Contratación de Vacunas

La adquisición de vacunas se realiza a través de expedientes de contratación que se inician con la redacción de los pliegos de prescripciones técnicas (Servicio de Salud Pública) y de prescripciones administrativas (Servicio de gestión Económica). A continuación, se inicia el procedimiento de contratación con la intervención del Servicio de Contratación del Gobierno de Cantabria para “contratos mayores” que dura entre 5 y 6 meses.

Expedientes de contratación concluidos (lotes)	
Vacunas Fuera de Acuerdo Marco	8
Vacunas de Acuerdo Marco	20
Gripe	6
Expedientes de contratación iniciados	
Vacunas antineumocócicas 13 valente y 20 valente	
Vacuna frente al Herpes Zoster en población adulta	
Vacuna antimeningocócica B	
Vacuna nonavalente frente al virus del papiloma humano para niños y niñas	

*Tabla 8. Expedientes de contratación de Vacunas durante el año 2022.*

### Almacenamiento y abastecimiento de vacunas

**Abastecimiento programado:** mensual de vacunas de calendario y grupos de riesgo a centros de salud y hospitales públicos cuyas solicitudes de dosis se realiza por FAX/Correo electrónico.

**Abastecimiento inmediato:** en determinadas situaciones (brotes HA, desajustes previsiones, calendarios acelerados...).

Hexavalente	9.532
Men C	6.073
Men Tetra (Nimenrix)	6.556
Men Tetra (Menveo)	542
TV	7.505

(continúa en la página siguiente) ›

Varicela	9.346
VPH (Cervarix)	4.880
VPH (Gardasil 9)	140
dTPA	6.337
sTPA+IPV	3.009
TD Adulto	8.628
Pneumo 23 v	7.048
Neumo 13 v	11.315
Haemophilus (FR)	983
IPV (FR o nombre)	317
HB infantil (nombre)	197
HB adulto (FR)	15
HB adyuvada (Fendrix) (FR)	493
HA (FR)	119
HA infantil (FR)	80
Men B (Trumenba)	120
Men B (Bexsero)	102
Rotavirus	33
Monitor congelación	72
Monitor mark	129
Cartilla vacunación	2.777
Influvac Tetra	1.160
Fluad Tetra	96
Flucelvax tetra	2.002

**Tabla 9.** N° de dosis gestionadas en envíos a puntos de vacunación durante 2022.

En el 2022 se han tramitado 897 pedidos, que han incluido vacunas, monitores de congelación, monitores Mark y cartillas de vacunación. Adicionalmente en el mismo periodo se han gestionado 19 incidentes por rotura de cadena de frío de centros de salud.

GSK	47
MEDICARE PHARMA	6
MSD	69
SEQUIRUS	3
PFIZER	61
SANOFI	45
DECEIN	1
VIATRIS	3

**Tabla 10.** Gestión de la Recepción de suministros según laboratorio de procedencia.

## Asesoramiento y apoyo en vacunas a los equipos de Atención Primaria y ciudadanía

En el año 2022 se han recibido aproximadamente 5.000 consultas telefónicas relacionadas con la vacunación. La mayor parte corresponde a llamadas de profesionales sanitarios desde los centros de salud (90%). De media son de 10 a 40 llamadas desde los centros sanitarios y de 1 a 10 llamadas desde la ciudadanía.

### Otras tareas administrativas

- Informes para la devolución de fianzas de contratos anteriores.
- Certificados de conformidad y revisión de facturas correspondientes a los albaranes de suministros y contratos realizados.
- Gestión y revisión de recepción en origen de distintas vacunas.

## Cribados poblacionales

### JUSTIFICACIÓN

El cribado poblacional es una técnica organizada y dirigida a toda la población residente en Cantabria (en función de la edad) para detectar precozmente disfunciones, enfermedades o lesiones para evitar la morbilidad o mortalidad derivada de su evolución espontánea.

### OBJETIVOS

Organizar el proceso de realización y de invitación individualizada a la realización de pruebas específicas de cribado y, en caso de resultar positiva la prueba, priorizar la realización de pruebas diagnósticas y el tratamiento que en su caso corresponda en cada uno de los Programas implantados actualmente en Cantabria según la edad.

### ACTIVIDADES Y RESULTADOS

#### Programa de cribado de cáncer colorrectal en Cantabria

##### JUSTIFICACIÓN

El cáncer colorrectal es el principal cáncer incidente en la población de Cantabria y puede ser diagnosticado de manera precoz detectando sangre oculta en heces en la población de edades comprendidas entre los 50 y 69 años por su mayor relación coste/efectividad.

## OBJETIVO

Conseguir que la mayoría de la población de Cantabria en edad de cribado participe al ser invitado realizando la toma de muestra de heces, entregándose en un centro de salud y quienes tengan resultado positivo, acepten la realización de una colonoscopia.

## ACTIVIDAD Y RESULTADOS

Población diana*	13.294
Población elegible**	12.205
Población susceptible de ser invitada***	11.915
Número de TSOH procesados válidos	3.337
Número de TSOH erróneos	5
Número de personas con TSOH positivo	155
Número de personas con TSOH negativo	3.182
Número de colonoscopias realizadas	99
Número de carcinomas detectados	4
<b>TASA DE PARTICIPACIÓN</b>	<b>28%</b>

\*Población diana: Hombres y mujeres que presentan riesgo medio de padecer CCR entre 50 y 69 años residentes en Cantabria con tarjeta sanitaria.

\*\*Población elegible: Mujeres y hombres de la población diana que no tienen ningún criterio de exclusión total o definitiva en el momento de ser invitados a participar en el programa.

\*\*\*Población invitable: Población elegible que se puede localizar en el momento de ser invitadas, si la carta es devuelta se excluye por dirección desconocida.

**Tabla 11.** Principales indicadores del programa de cribado de cáncer colorrectal año 2022.

Las personas con Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) positivo fueron informadas vía telefónica y citadas con sus Médicos de Atención Primaria (155 llamadas) y las personas con TSHO negativo fueron informadas mediante cartas (3.182 cartas). Durante el año 2022 fueron grabados en la aplicación de cáncer colorrectal, 99 informes de colonoscopia.

## Programa de detección precoz de cáncer de mama de Cantabria (PDPCM)

### JUSTIFICACIÓN

La detección de lesiones precursoras de cáncer de mama en estadios muy iniciales mediante mamografía (técnica segura, fiable y efectiva) a cuya realización se invita a las mujeres de Cantabria dentro de las edades de mayor incidencia y, en caso de resultar positiva, complementar el diagnóstico de manera inmediata realizando pruebas complementarias específicas.

## OBJETIVO

Invitar cada 2 años a la realización de pruebas mamográficas a todas las mujeres residentes en Cantabria entre los 50 y 69 años con los niveles de calidad exigidos por las guías internacionales, y en aquellas que presenten imágenes de sospecha, citarlas para realizar pruebas complementarias diagnósticas frente a cáncer de mama.

## ACTIVIDAD Y RESULTADOS

Datos globales

Número de mujeres invitadas	34.252
Número de citaciones no válidas	631
Número de citaciones válidas	33.621
Número de citaciones exploradas	26.396
Índice de Participación	<b>79,4%</b>
Número de mujeres controles fuera de PDPCM	1.836
Índice de participación Corregido	<b>84,9%</b>

**Tabla 12.** Mamografías en unidades de exploración del 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022, como parte de la Campaña 13ª (2022-23).

Área de Salud	Mujeres invitadas	Mujeres exploradas	Índice de participación
Santander	16.553	12.990	79,7%
Laredo	11.701	8.832	77,4%
Torrelavega	5.975	4.850	82,2%
Reinosa	23	21	91,3%
<b>Total</b>	<b>34.252</b>	<b>26.693</b>	<b>79,4%</b>

**Tabla 13.** Participación en PDPCM por áreas de salud.

Área de Salud	Cribado inicial			Cribado sucesivo		
	Invitadas	Exploradas	Participación	Invitadas	Exploradas	Participación
Santander	4.598	2.542	55,3%	11.693	10.448	89,3%
Laredo	4.062	2.243	55,2%	7.347	6.589	89,7%
Torrelavega	1.611	912	56,6%	4.287	3.938	91,9%
<b>Total</b>	<b>10.276</b>	<b>5.702</b>	<b>55,5%</b>	<b>23.345</b>	<b>20.991</b>	<b>89,9%</b>

**Tabla 14.** Participación en PDPCM según tipo de cribado.

Derivadas a pruebas complementarias con categoría BI-RADS 0*	1.476
Derivadas a pruebas complementarias con categoría BI-RADS 4**	151
Derivadas a pruebas complementarias con categoría BI-RADS 5**	51
Número de cánceres detectados (2022, correspondientes a campaña 13ª)	143
Número de cánceres de intervalo detectados (correspondientes a la Vuelta 12ª)	12

\*BI-RADS 1: el resultado no muestra ningún tipo de lesión y el tejido mamario es totalmente normal. BI-RADS 2: resultados claramente benignos. En ambos casos, se envía informe de normalidad a la mujer y se la invitará de nuevo en dos años. BI-RADS 3: las pruebas complementarias muestran lesiones que con mucha probabilidad son benignas pero el radiólogo indica hacer un control en un año. BI-RADS 0: los resultados de la mamografía no permiten clasificar en ninguna de las categorías anteriores y se deriva a pruebas complementarias para un diagnóstico definitivo.

\*\*BI-RADS 4: sospecha baja-moderada de cáncer y BI-RADS 5: alta sospecha de cáncer. En ambos casos, es necesario ampliar el estudio mediante pruebas complementarias para alcanzar un diagnóstico definitivo.

**Tabla 15.** Derivaciones a pruebas complementarias.

En el año 2022 se realizaron ocho reuniones con profesionales del Servicio de Radiodiagnóstico del HUMV, así mismo se participó con una sesión de formación sobre el PDPEEM en el marco del Máster en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios (MADGS), módulo de Salud Pública.

En octubre de 2022 se participó en la Jornada sobre cribado de cáncer de mama organizada por la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial del SCS y la Escuela Cantabra de Salud.

Según la Resolución del consejero de Sanidad de 31 de diciembre de 2020 se realizó el traspaso de funciones de gestión operativa del Programa al Servicio Cantabro de Salud, en concreto de los recursos de personal y unidades y equipos de exploración mamográfica, traspaso que precisó de unas ocho reuniones preparatorias y de seguimiento con la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial del SCS y que finalmente se completó en septiembre de 2022.

## Programa de cáncer de cérvix

### JUSTIFICACIÓN

El cáncer de cérvix representa una enfermedad grave prevenible mediante la vacunación frente a VPH en combinación con un programa organizado de detección precoz de lesiones oncogénicas en mujeres con infección por virus papiloma a partir de los 35 años.

### OBJETIVO

Organizar el proceso de cribado de infección por virus papiloma y lesiones oncológicas precoces de cérvix, mediante pruebas clínicas seguras, fiables y aceptables para su implantación en Cantabria disponiendo de los medios técnicos, humanos y de soporte informático para el seguimiento, control y evaluación del proceso y sus resultados.

En el mes de abril de 2019, se publica en el B.O.E. la Orden SCB/480/2019 por la que se modifica *del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud*. En esta orden se establece el procedimiento para la actualización del cribado del cáncer de cuello uterino que pasa a tener un carácter poblacional.

## ACTIVIDAD Y RESULTADOS

- Elaboración del documento de propuesta de inicio del cribado poblacional de cáncer de cérvix.
- Reuniones con la Dirección General de Transformación Digital de la Consejería de Sanidad para la contratación de una herramienta informática para la gestión del programa.
  - Apoyo a la elaboración de pliego técnico.
  - Videoconferencias con empresas informáticas.
- Formación de un grupo de trabajo con el personal sanitario directamente implicado en la puesta en marcha de este cribado en el SCS: Atención Primaria, Servicios de Ginecología y Anatomía Patológica de los Hospitales.
- Tres reuniones del grupo de trabajo que se han producido en 2022:
  - El 6 de abril para dar a conocer la propuesta de la Dirección General de Salud Pública para el inicio de la implementación del programa poblacional.
  - El 24 de junio para consensuar los flujos del programa de cribado poblacional y completar su descripción definitiva.
  - El 4 de octubre para consensuar los algoritmos de actuación y seguimiento para el cribado de cáncer de cérvix según la Guía para la prevención secundaria del cáncer de cuello de útero 2022 de la Sociedad Española de Patología Cervical y Colposcopia.
- Elaboración de un documento con la actualización de los algoritmos de cribado oportunista basados en el riesgo según la evidencia científica actual.
- Reuniones con diferentes laboratorios farmacéuticos con la finalidad conocer test de VPH validados para el cribado y dispositivos de autotoma comercializados.
- Realización de videoconferencias con responsables de cribado de cáncer de otras Comunidades Autónomas para establecer puntos de encuentro a la hora de la puesta en marcha de este nuevo programa de cribado.
- Reuniones con el Jefe de Servicio de Anatomía Patológica del HUMV para conocer las necesidades de recursos humanos y materiales que precisa el laboratorio para la puesta en marcha del cribado.
- Elaboración de documentos:
  - Propuestas de invitación a la población diana.

- Estimación de gastos.
  - Estimación de cargas de trabajo para Atención Primaria y colposcopias de los servicios de ginecología de los hospitales en función de la población diana.
  - Diseño de Programa Piloto.
- Reunión con empresas: IDRUS: Responsables de JANO, GUREAK (Gestión de invitaciones).
  - Participación en la XXIII reunión de la Red de Programas de Cribado de Cáncer donde se consensuan los indicadores comunes de los programas de cribado de cáncer para todas las CCAA.

## ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

**Webinar:** Hacia la eliminación del cáncer cervical en el mundo y España.

**Curso de cáncer de cuello uterino:** prevención y cribado. Organizado por el Instituto Catalán de Oncología se celebró del 4 de octubre de 2022 al 12 de enero de 2023, dirigido a profesionales implicados en la planificación de programas de prevención y cribado de las Consejerías de Sanidad.

## Programa de diagnóstico precoz de enfermedades endocrino-metabólicas (PDPEEM)

### JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades endocrino-metabólicas congénitas, aunque muy poco frecuentes, son causa de una gran discapacidad evitable mediante la detección inmediatamente tras el nacimiento empleando una muestra de sangre de recién nacido/a y detectando bioquímicamente la alteración.

### OBJETIVO

Realizar a todos/as los/as recién nacidos/as en Cantabria una prueba de detección precoz de 11 alteraciones endocrino-metabólicas para, en caso de ser detectada, derivarles de manera inmediata al servicio pediátrico especializado asistencial para el control de las consecuencias sobre el desarrollo. Las enfermedades incluidas dentro del programa de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas son:

1. Hipotiroidismo congénito.
2. Fibrosis quística.
3. Anemia falciforme.
4. Déficit de acil-CoA deshidrogenasa de cadena media.
5. Déficit de 3-hidroxiacil-CoA deshidrogenasa de cadena larga.



6. Acidemia glutárica tipo I.
7. Acidemia isovalérica.
8. Fenilcetonuria / Hiperfenilalaninemia.
9. Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce.
10. Homocistinuria.
11. Déficit de biotinidasa.

## ACTIVIDAD Y RESULTADOS

En el año 2022 han nacido 3.212 niños y niñas. El 99,9% de ellos ha participado en el programa de diagnóstico precoz. En total se han realizado 27.445 pruebas.

Mediante el cribado se han detectado 19 casos de portadores sanos de anemia falciforme, un caso de Hipotiroidismo congénito y un caso de Hiperfenilalaninemias/Defectos cofactor de tetrahidrobiopterina.

Adicionalmente, durante el año 2022 se han atendido 30 consultas a usuarios y profesionales, se ha realizado una sesión de formación sobre el PDPEEM en el marco del Máster en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios (MADGS), módulo de Salud Pública y se ha participado en la reunión on-line de la Ponencia de Cribados del Sistema Nacional de Salud celebrada el 16 de noviembre de 2022.

### **Ampliación del Programa de Cribado Neonatal de EEM de Cantabria**

Debido a la inclusión en la Unidad Central de Gestión de tres nuevas enfermedades en el cribado neonatal: acidemia isovalérica, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce y homocistinuria durante el año 2022 se han realizado las siguientes actividades:

- Comunicación e información a servicios y hospitales implicados o colaboradores del programa de cribado.
- Adaptación de la aplicación informática que sirve de soporte al PDPEEM (Neonataltests), en colaboración con la empresa externa que realiza el mantenimiento de dicha aplicación y los técnicos de Informática de la Consejería de Sanidad.
- Reuniones telefónicas con el Laboratorio de Salud Pública del País Vasco y trámites administrativos necesarios para la inclusión de las pruebas de cribado de las nuevas enfermedades sobre las muestras de los RN en Cantabria.
- Sesión formativa/informativa para el personal médico y de enfermería del HUMV, con actualización del contenido del PDPEEM y de buenas prácticas en la toma de muestras a los recién nacidos en la planta de hospitalización de Maternidad y la Unidad de Neonatología.

## Programa de diagnóstico neonatal precoz de hipoacusia

### JUSTIFICACIÓN

La hipoacusia en el momento del nacimiento puede ser debida a un problema de desarrollo congénito o de falta de maduración que puede alterar gravemente la capacidad de desarrollo del lenguaje y de la comunicación. La detección precoz de esta alteración permite iniciar acciones conducentes para evitar o paliar sus consecuencias para el futuro de la comunicación y desarrollo social e intelectual de las personas.

### OBJETIVOS

Detectar, mediante pruebas indoloras de estimulación acústica, la existencia o ausencia de percepción/respuesta sonora tras el nacimiento y, en su caso, diagnosticar el origen de un déficit auditivo de cara a la intervención sanitaria correspondiente.

### ACTIVIDAD Y RESULTADOS

En Cantabria en el año 2022 la participación en programa de detección precoz de hipoacusia ha sido del 99% de los niños y niñas nacidos. 3212 niñas y niños recién nacidos participaron en el screening o primer nivel de exploración en cada uno de los tres Hospitales de Cantabria donde nacen niños y niñas (Hospital Cantabria, Hospital de Laredo y Clínica Mompía) antes del alta. 477 niñas y niños no pasaron la prueba pasando al segundo nivel de exploración o confirmación y fueron citados para confirmar el resultado patológico mediante la misma técnica de screening un mes después al mismo Servicio Hospitalario o Unidad donde se realizó la primera exploración. 170 niños pasaron directamente al tercer nivel o nivel de diagnóstico, debido a factores de riesgo, por la Unidad de Diagnóstico Precoz de la Hipoacusia Infantil.

A principios del año 2023 el número de casos en estudio era de 173, siendo 31 en nivel 1, 35 en nivel 2 y 107 en nivel 3. Está previsto que, a lo largo de 2023, el Programa de Diagnóstico Precoz de Hipoacusia de Cantabria, coincidiendo con su inclusión en la Cartera de Servicios del SNS, se adapte a las condiciones actuales de los recién nacidos y de las tecnologías disponibles.

## Otras actividades

### VIOLENCIA DE GÉNERO

#### Justificación

La violencia ejercida sobre mujeres de cualquier edad, representa un problema de salud pública por su nivel de incidencia, impacto en salud ocasionado y la necesidad de instaurar procedimiento de detección e intervención precoces, incluida la sanitaria.

## Objetivo

Detectar situaciones de riesgo o consecuencias de violencia física o psicológica en mujeres mediante preguntas clave en el momento de ser atendidas en un centro sanitario y proporcionar información y orientación para el control de dicho riesgo o sus consecuencias, desde el punto de vista tanto sanitario como legal.

En el año 1996, la Organización Mundial de la Salud declaró que la Violencia de Género (VG) es un problema prioritario de Salud Pública, por su alta prevalencia y las importantes repercusiones que tiene en la salud de las mujeres y de sus hijas e hijos. Desde el año 2004, la Dirección General de Salud Pública trabaja en esta área y ha realizado diversas acciones, como la colaboración con la Dirección General de Igualdad y Mujer en la Comisión de Violencia de Género del Observatorio de Igualdad del Gobierno de Cantabria, la elaboración de informes para la memoria anual de VG y la cumplimentación de fichas técnicas sobre el grado de ejecución de las medidas del Pacto de Estado contra la Violencia de Género. Además, formó parte del grupo de trabajo intersectorial del Plan de Salud Mental para contribuir a la prevención de la VG desde el ámbito sanitario y mejorar la atención a las mujeres víctimas de VG y a sus hijas e hijos. También participa en la Comisión Nacional contra la VG del Sistema Nacional de Salud y en sus Grupos de Trabajo, encargados de elaborar indicadores comunes de información y criterios de calidad para la formación básica de profesionales sanitarios en materia de VG en el SNS.

## Actividad y Resultados

Durante los meses de febrero a junio de 2022 se ha procedido a la recogida y posterior análisis de los indicadores epidemiológicos de casos de VG identificados en el SCS durante el año 2021 que son remitidos posteriormente a la Subdirección General de Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad y elabora un informe anual que será aprobado por la Comisión Nacional contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del SNS.

Las fuentes de información consultadas son la Historia Clínica de Atención Primaria (HC) y los Partes de Lesiones (PL) tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria. Desde 2018, se incorporan también los datos de Historia Clínica facilitados por las Unidades de Salud Mental de las diferentes áreas de salud. Durante el año 2021 se han identificado en el SCS al menos 437 mujeres víctimas de VG. Se prevé que el número real será mayor, ya que no se dispone de los datos de la Unidad de Salud Mental de Santander que abarca la mayor población de mujeres de toda la Comunidad Autónoma.

Violencia de género	Historia Clínica	Partes de Lesiones
Malos tratos	398	39
Agresiones sexuales	437	37

**Tabla 16.** Indicadores epidemiológicos de casos de violencia de género identificados en el SCS durante el 2021 y analizados en 2022 a partir de las historias clínicas y los partes de lesiones.

## Actividades de formación

1.- Formación de profesionales del Servicio Cántabro de Salud en materia de VG.

Curso de Igualdad de Género para el personal estatutario de Instituciones Sanitarias del SCS (on-line).

- Itinerario formativo sobre igualdad de género a través de la plataforma SOFOS (diciembre 2022) en el que se ha introducido un módulo sobre VG dirigido a todo el personal del SCS. Organizado por: Subdirección de Recursos Humanos y Coordinación Administrativa del Servicio Cántabro de Salud.

2.- Formación en la Universidad de Cantabria (UC).

- Se impartió una clase dirigida estudiantes de enfermería de tercer año en la Facultad de enfermería en marzo de 2022. La clase tuvo una duración de 2 horas *"Presentación de la Guía para la para la prevención y atención a la MGF 2021. Actuación ante la VG y recursos comunitarios"*.

3.- Formación de profesionales no sanitarios en materia de VG como problema de salud.

- Centro de Estudios de la Administración Regional de Cantabria (CEARC):
  - La Dirección General de Salud Pública impartió el tema: *"La Violencia de Género y Sistema Sanitario"*:
    - Sensibilización y Prevención frente a la Violencia de Género. 2 ediciones el 31 de marzo y 18 de octubre. Dirigido al ámbito Judicial .
    - Enfoque multidisciplinar de la Violencia de Género. El 19 de abril para personal de la administración del Gobierno de Cantabria.

## Actividades de difusión

A profesionales y a ciudadanía:

- En noviembre de 2022 se celebró una jornada *"Violencia de Género: Abordaje desde el ámbito sanitario"*. Organizada por la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial del SCS junto a la DG de Igualdad y Mujer dirigida a profesionales y estudiantes del ámbito sanitario, socio-sanitario y educativo, así como ciudadanía en general.

Difusión en medios de Comunicación:

- En noviembre de 2022 se entrevistó en la emisora de onda cero a responsable de VG de la DGSP.

## Otras áreas de actividad

- Colaboración con la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública.

La *Sección de Programas de Salud de la Mujer* dio apoyo formativo a los MIR de Medicina Preventiva y Salud Pública de Cantabria sobre los contenidos desarrollados por la Sección de Programas de Salud de la Mujer.

- Colaboración con la Unidad Docente de Enfermería.

La *Sección de Programas de Salud de la Mujer* dio apoyo formativo a la EIR de Medicina de Familia y Comunitaria de segundo año, sobre los contenidos desarrollados por la Sección el 21 de enero y 9 de febrero de octubre de 2022.

- Planificación, edición y distribución de material divulgativo relacionado con el área de salud de la mujer.

La *Sección de Programas de Salud de la Mujer* realiza la planificación anual de las necesidades de material divulgativo detectadas en relación a sus áreas de trabajo, así como a la edición y distribución de estos materiales entre los centros y profesionales de Atención Primaria y Hospitalaria.

## PROGRAMA VACACIONES EN PAZ 2022

Programa realizado en coordinación con Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial, Subdirección de Asistencia Sanitaria, Gerencia de Atención Primaria, Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) y Asociaciones implicadas "Alouda Cantabria" y "Cantabria por el Sahara".

Las niñas y niños saharauis atendidos por el programa "Vacaciones en Paz" a los que se les han realizado anamnesis y exploración física han sido un total de 42, 10 de ellos niños con necesidades especiales.

A 10 niños y niñas se les realizó una valoración sanitaria multidisciplinar (pediatría, rehabilitación, pediatría/digestivo, radiodiagnóstico, neuropediatría).

## Sección Salud Laboral

### Justificación

Cumplimiento de competencias establecidas en la *Ley 7/2002, de 10 de diciembre de Ordenación Sanitaria de Cantabria referidas al ámbito de la salud laboral en los artículos 65 y 66.*

### Objetivos

Control de la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

Asesoramiento e información para la declaración y tutela de las actividades de vigilancia de la salud de trabajadores/as.

Gestión y archivo de expedientes y documentación de los servicios de prevención propios y ajenos que cuentan con la acreditación laboral y la autorización sanitaria para actuar en Cantabria.

Coordinación con la administración laboral para su acreditación y control. Realización del inventario de Procedimientos de Cantabria (IPSC) / Expedientes Electrónicos (eBRO).

## Actividad y Resultados

Solicitud de autorización de funcionamiento en locales fijos	7
Solicitud de renovación de la autorización de funcionamiento en locales fijos	10
Modificaciones sujetas a comunicación de los Locales fijos	11
Modificaciones sujetas a autorización. Locales fijos	1
Unidades Móviles. Solicitud de funcionamiento, renovación y comunicación de modificaciones	0
Relaciones institucionales con entidades externas, empresas o ciudadanía	3

**Tabla 17.** Expedientes electrónicos gestionados de Servicios de Prevención según procedimientos en el año 2022.

Inspecciones a SP	17
Requerimientos subsanación SP	14
Propuestas de resolución SP	17
Informes realizados SP	29
Documentos gestionados SP / eBRO	1.015
Relaciones institucionales con entidades externas, empresas o ciudadanía	3

**Tabla 18.** Otras actuaciones realizadas en el año 2022.

Quirón Prevención	1
Aspy Prevención	5

**Tabla 19.** Notificaciones de sospechas de EEPP por los SP durante el 2022.

## ACTUACIONES RELACIONADAS CON PATOLOGÍAS LABORALES (EEPP)

Las actuaciones relacionadas con patologías laborales realizadas en el año 2022 han sido:

- Estudio de necesidades para la implantación de un sistema de notificación de patologías de sospecha un origen laboral por parte de facultativos de SCS y actuaciones complementarias.
- Desarrollo e implantación de programa de vigilancia de la salud post-ocupacional con SCS de trabajadores/as expuestos/as a amianto, tal como lo recoge la legislación.

- Diseño de un procedimiento de investigación de causas y consecuencias de las enfermedades laborales declaradas oficialmente.
- Desarrollo del marco de actuación y flujos de trabajo entre la Dirección General de Salud Pública y el Instituto Cantabro de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores con Exposición al Amianto en Cantabria-PIVISTEA. La puesta en marcha de este programa se inició en el último trimestre del año 2021 actualizando un Registro de Trabajadores de Exposición Laboral al Amianto (RETEA) electrónico a partir de datos en papel. A lo largo del año 2022 se ha diseñado y desarrollado el PIVISTEA. Así mismo, ha sido redactado el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad social y la Comunidad Autónoma de Cantabria para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectados de patologías derivadas de la utilización laboral del Amianto.

Con el objetivo de actualizar la información sobre personas que han estado expuestas a amianto en el trabajo en Cantabria se han realizado las siguientes tareas:

- Elaboración del registro de personas con exposición laboral al amianto en Cantabria (a partir de RERA y RETEA).
- Procedimientos de acceso a los exámenes de salud post-ocupacionales por exposición al amianto.
- Concreción del Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica aprobado.
- Mecanismo de continuación de la vigilancia de la salud post-ocupacional (VPO).
- Procedimiento para el reconocimiento médico-legal de las enfermedades derivadas de la exposición al amianto.
- Evaluación del programa de vigilancia de la salud.

Año de registro en RETEA	Nº trabajadores/as
Nuevo registro en 2022	174
Anterior	933
<b>Total general</b>	<b>1.107</b>
Año de registro de la revisión médica (RETEA)	Revisiones de salud realizadas por los SPRL a trabajadores/as con exposición en activo
2022	430

**Tabla 20.** Datos del Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores con Exposición al Amianto en Cantabria-PIVISTEA.

## ACTIVIDAD DOCENTE

Formación en la Sección a 2 MIR Medicina del Trabajo
Formación de la Sección de Salud Laboral DGSP en el MADGS
Divulgación y adhesión al programa de SOFOS-Patología laboral a los profesionales sanitarios de los SP

**Tabla 21.** Actividad docente y de divulgación en el año 2022.

## ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

Ponencia Salud Laboral. Comisión de salud pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud	4
Ponencia salud laboral. Monográfico PIVISTEA	1
Consejo cántabro de seguridad y salud en el trabajo	2
SCS- Servicio Neumología - otros- VPO AMIANTO	5

**Tabla 22.** Reuniones celebradas en 2022 según grupo de trabajo o ponencia.

## Sanidad Ambiental

### Programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano

#### JUSTIFICACIÓN

Vigilar y detectar incumplimientos de los municipios y gestores de los abastecimientos a la normativa sobre agua de consumo humano con el fin de garantizar que el agua que llega a la población para su consumo se encuentra en condiciones aptas y sin riesgo para la salud.

#### OBJETIVO

Monitorizar, mediante muestreo sistemático, la situación de las redes de abastecimiento de agua de consumo humano de Cantabria, informar de incumplimientos para su corrección.

#### ACTIVIDAD Y RESULTADOS

El Programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano de Cantabria, se viene ejecutando desde el año 2004, inicialmente la ejecución de las inspecciones era realizada por el personal Inspector dependiente del Servicio de Seguridad Alimentaria. En el año 2010, tras haber realizado entre 2 y 3 visitas a todos los municipios de Cantabria, se hicieron una serie de modificaciones en los procedimientos de gestión y la ejecución del mismo pasó a ser realizada por las 3 Técnicos Auxiliares de Sanidad Ambiental de la Sección de Sanidad Ambiental.



Durante el año 2022 se han tomado 413 muestras de agua de consumo, en todos los abastecimientos de Cantabria, repartidos por los 102 municipios. Se han inspeccionado 34 abastecimientos de agua de consumo humano en 5 municipios correspondiendo al 0.6% de población.

Muestras de agua de consumo humano	Nº	%
Apta para el consumo	259	65,2%
Apta para el consumo con no conformidad	65	16,4%
No conformes para consumo humano	89	18,3%

*Tabla 23. Resultados de muestreo de aguas de consumo en el año 2022.*

Respecto a la actividad en relación al Sistema de Información Nacional de Aguas de consumo (SINAC) se han cargado 413 boletines de resultados analíticos, dando de alta a 4 nuevos usuarios y atendiendo a 6 consultas realizadas por SINAC.

## Requerimientos de corrección de deficiencias dirigidos a gestores de abastecimientos

En 2022 se han comunicado 22 deficiencias: 3 en el Área I, 4 en el Área II, 4 en el Área III, 11 en el Área IV.

Se tramitaron el 100% de las denuncias presentadas, informando a cada ayuntamiento sobre las actuaciones que debían de realizarse. Igualmente fueron comunicadas a los ayuntamientos las actuaciones que debían realizarse en relación a la gestión del agua de consumo según la calidad del agua en las localizaciones de 42 acampadas juveniles.

## Elaboración de informes sanitarios

Se tramitaron el 100% de los informes sanitarios sobre infraestructuras (7 informes) a petición de los gestores y sobre captaciones (6 informes) a petición de las confederaciones hidrográficas.

## Programa de vigilancia sanitaria de la calidad del agua de baño

### JUSTIFICACIÓN

Vigilar la calidad sanitaria de las aguas de las playas de Cantabria a las que acuden un significativo número de personas durante los meses estivales.

### OBJETIVO

Controlar el riesgo de exposición de la población a aguas de baño contaminadas por bacterias que pueden originar procesos patológicos a bañistas de cualquier condición de salud y controlar las causas de la contaminación.

## ACTIVIDAD Y RESULTADOS

Playas censadas en Cantabria	74
Incluidas en el programa de vigilancia	38
Puntos de muestreo	40
Total de muestras tomadas en playas	341
Calidad excelente	34
Calidad buena	4
Calidad suficiente	1*

\*1 incidencia de "circunstancia excepcional".

**Tabla 24.** Resumen de actividad del 2022 del programa de vigilancia sanitaria de la calidad del agua de baño.

## Programa de vigilancia sanitaria de piscinas de uso colectivo

### JUSTIFICACIÓN

Vigilar la adecuación de las instalaciones de piscinas de uso público a la normativa sanitaria de seguridad, higiene y gestión del riesgo de accidentes y contaminaciones del agua, incluido el cumplimiento respecto a lo establecido en el Real Decreto 865/2003 para la prevención de Legionelosis.

### OBJETIVO

Realizar visitas de comprobación del cumplimiento normativo y efectivo de las instalaciones y gestores de las mismas para obtener el debido control del riesgo higiénico y de lesiones.

## ACTIVIDAD Y RESULTADOS

En la Comunidad Autónoma de Cantabria se encuentran 813 piscinas censadas (a 31 de diciembre de 2022) de las cuales 142 están incluidas en el Programa de Vigilancia de Piscinas de Uso Colectivo.

Inspecciones realizadas	47
Piscinas Tipo 1	
Gimnasios	9
Piscinas Municipales	23
Piscinas Tipo 2	
Camping	7
Albergues	3
Hoteles	5

**Tabla 25.** Inspecciones de comprobación del cumplimiento normativo y efectivo de las instalaciones y gestores en el año 2022.

Resultado favorable	19
Requerimiento con plazo de corrección	8
Deficiencias menores	17
Cerrado	2

**Tabla 26.** Resultados de las inspecciones de comprobación del cumplimiento normativo y efectivo de las instalaciones y gestores en el año 2022.

Tipo de instalación	Inspeccionados	Conformidad ítems inspeccionados
Gimnasios	9	7
Municipales	23	11
Camping	7	1
Albergues	3	0
Hoteles	5	0

**Tabla 27.** Resultados de las inspecciones de comprobación del cumplimiento normativo y efectivo respecto a lo establecido en el real decreto 865/2003 para la prevención de Legionelosis en el año 2022 según tipo de instalación.

## Otras actividades

- Informes sobre proyecto de nueva construcción de piscinas solicitados por los Ayuntamientos: 4
- Consultas formuladas por particulares sobre las obras de adaptación de las piscinas para adecuarse a lo establecido en la normativa vigente: 3

## Programa de prevención de Legionelosis

### JUSTIFICACIÓN

Vigilancia del cumplimiento normativo sobre control y prevención de instalaciones con riesgo de emisión de Legionellas al ambiente, causante de enfermedad en personas vulnerables.

### OBJETIVO

Evaluación, comprobación y control (incluida la toma de muestras) de instalaciones de riesgo, así como investigación para la asociación de casos humanos.

### ACTIVIDAD Y RESULTADOS

En el censo de instalaciones con riesgo contaba con 576 instalaciones (a fecha 30 de diciembre de 2021) de las cuales 498 están incluidas en el programa. De estas 72 son torres de refrigeración, 63 residencias

y 263 alojamientos que cuentan con sistema de agua caliente con acumulador y circuito de retorno, y 20 hospitales, balnearios y centros de especial seguimiento.

Casos declarados 2022	12
Toma de muestras iniciales	61
Requerimientos a titulares	8
Toma de muestras de comprobación (en caso de resultado inicial positivo)	3
Informes finales	5

**Tabla 28.** Actividades de gestión de casos declarados de Legionelosis realizadas en el año 2022.

Nº casos notificados	12
Casos no asociados a instalación de riesgo	1
Casos asociados a instalación de riesgo	11
Solicitudes de inspección urgente y toma de muestras	5

**Tabla 29.** Actuaciones en situaciones de declaración de caso/brote durante el año 2022.

Área I	7
Área II	1
Área III	1
Área IV	3

**Tabla 30.** Casos de Legionelosis asociados a instalaciones de riesgo según Área.

## Actividades programadas, realizadas junto al Servicio de Seguridad Alimentaria

Muestras de agua de consumo humano	Total	Área I	Área II	Área III	Área IV
Establecimientos incluidos en el programa	162	90	28	6	38
Inspecciones realizadas 2022	99	50	25	6	18

**Tabla 31.** Inspecciones realizadas durante el año 2022 en Torres de Refrigeración (TR), Condensadores Evaporativos (CE) y Residencias.

Alojamientos	Total	Área I	Área II	Área III	Área IV
Alojamientos incluidos en el programa	276	98	74	9	95
Inspecciones realizadas 2022	147	42	31	7	67

**Tabla 32.** Inspecciones realizadas durante el año 2022 en alojamientos.

Hospitales	5
Balnearios (* 4 o 5 visitas por balneario)	4 (35*)
Instalaciones de agua caliente sanitaria de mayor riesgo de hoteles y/o residencias de mayores de especial seguimiento	18

**Tabla 33.** Otras inspecciones realizadas durante el año 2022.

Inspecciones	31
Consultas	50
Requerimientos de corrección	145

**Tabla 34.** Actividades de gestión durante el año 2022.

## Otras actividades

- Realización de 2 sesiones de repaso en cuanto a la armonización de criterios en la aplicación de criterios del RD 865/2003, dirigida a los inspectores de Salud Pública.
- Visto Bueno de un curso de mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo de Legionella, según la Orden SCO/317/2003 de 7 de febrero, en colaboración con el CEARC.
- Realización de 5 inspecciones "in situ" de cursos de Legionella impartidos por diferentes empresas.
- Resolución de 150 consultas telefónicas sobre los programas desarrollados en la Sección de Sanidad Ambiental.

## RESUMEN DE LOS INFORMES SANITARIOS REALIZADOS EN EL AÑO 2022

La totalidad de los informes solicitados por los diferentes organismos durante el año 2022 fueron tramitados, así como el total de las denuncias formuladas por los ciudadanos.

Comprobación Ambiental	200
Autorización ambiental integrada	10
Evaluación de impacto ambiental	3
Denuncias	150
Otras: Campos electromagnéticos y salud. Líneas de alta tensión y centros de transformación, estaciones base de telefonía móvil. Informe sobre la creosota. Sobre condiciones de insalubridad de edificios a petición de los ayuntamientos, parques eólicos, etc.	30

**Tabla 35.** Informes sanitarios realizados en el año 2022 por la Sección de Sanidad Ambiental.

Inspecciones a establecimientos comercializadores de biocidas	12
Conformes	3
No conformes	9
Actuación en base a un SIRIPQ* de biocidas	1
Otras:	
Participación en la presentación en febrero 2022 del BEF -2	1
Presentación del REF-10, vigilancia del mercado	1
Ponencias de sanidad ambiental	2
Congreso de la sociedad española de empresas de plagas	1
Elaboración de los contenidos en lo referente a sanidad ambiental para la página web de la Consejería de Sanidad <a href="http://www.saludcantabria.es">www.saludcantabria.es</a>	

\* Sistema de intercambio rápido de información sobre productos químicos.

**Tabla 36.** Número de actuaciones respecto al registro oficial de establecimientos y servicios biocidas y productos químicos.

## Inspección Salud Pública

### Justificación

Desarrollo de las competencias relativas a vigilancia sanitaria del cumplimiento de la normativa en materia de tabaco, policía sanitaria mortuoria, establecimientos de bronceado artificial y realización de piercings y tatuajes.

### Objetivos

Ejecución de las tareas de vigilancia, control y, en su caso, sanción, sobre los ámbitos de competencia encomendados a la sección, en todo el territorio de la comunidad de Cantabria, así como la información y asesoramiento en dichas materias para prevenir los efectos negativos sobre la salud de las personas usuarias de estos establecimientos.

### Actividades y Resultados

#### PROGRAMA DE VIGILANCIA SANITARIA DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY 28/2005, DE 26 DE DICIEMBRE, REGULADORA DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO

Las actuaciones de la Sección de Inspección relacionadas con la segunda línea de actuación del Plan de prevención de control del tabaquismo de Cantabria, la cual consiste en Proteger a la población de la exposición al humo ambiental de tabaco, fomentando y consolidando el cumplimiento de la normativa vigente (Ley 28/2005, modificada por la Ley 42/2010).

Los objetivos de la acción inspectora de salud pública en relación al cumplimiento de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo, y la publicidad de los productos del tabaco, modificada por la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, se pueden concretar en:

- Garantizar el cumplimiento de la normativa.
- Controlar la publicidad, venta y consumo del tabaco.
- Complementar las actuaciones preventivas con el fin de reducir el consumo de tabaco.

Motivo	Resultado Inspección		
	Favorable	Requerimiento	Incumplimiento en los requerimientos
Oficio	722	79	-
Por denuncia	4	4	-
Por corrección de deficiencias	31	-	-
Por sospecha de incumplimiento	-	3	-
<b>Total</b>	<b>737</b>	<b>86</b>	<b>133</b>

*Tabla 37. Motivos y resultados de las inspecciones dentro del programa de vigilancia sanitaria del cumplimiento de la Ley 28/2005.*

Tipos establecimientos	Establecimientos Inspeccionados	Incumplimientos		
		Leves	Graves	Total
Bares y restaurantes	765	78	568	<b>646</b>
Alojamientos	19	13	5	<b>18</b>
Expendedurías	7	5	1	<b>6</b>
Ocio	5	4	2	<b>4</b>
Alimentación	4	5	0	<b>5</b>
Centros sociales	3	1	0	<b>1</b>
Personas	3	10	0	<b>10</b>
Estación servicio	1	2	1	<b>3</b>
<b>Totales</b>	<b>807</b>	<b>118</b>	<b>577</b>	<b>695</b>

*Tabla 38. Tipos de establecimientos visitados e incumplimientos detectados.*

En el año 2022 se recibieron 42 denuncias: 40 de fuerzas y cuerpos de seguridad y 2 de particulares. La actuación de respuesta prevista en la gestión de las denuncias dio lugar a 33 inspecciones con los siguientes resultados: 2 inspecciones favorables, 4 requerimientos, 2 incumplimientos y 24 propuestas de iniciación de expediente sancionador. Así mismo, se realizaron actuaciones de investigación y control de actividades ilegales de establecimientos públicos que permiten pipas de agua/cachimbas y tabaco y hierbas para fumar en cachimba.

## PROGRAMA DE VIGILANCIA SANITARIA DE CENTROS NO SANITARIOS DE DECORACIÓN CORPORAL

Los objetivos de la acción inspectora de salud pública en relación al cumplimiento del Decreto 72/2006 de 15 de junio, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos donde se realizan prácticas de tatuaje, micropigmentación, perforación cutánea y otras, contemplados en el programa de vigilancia sanitaria de los centros no sanitarios dedicados a las prácticas de decoración corporal son:

- Garantizar el cumplimiento de la normativa en vigor.
- Minimizar los riesgos para la salud inherentes a estas prácticas, como son: la transmisión de enfermedades (hepatitis, sida...), la aparición de focos infecciosos, reacciones alérgicas o intoxicaciones por cesión de sustancias tóxicas del material utilizado.

Dentro del Programa de Vigilancia sanitaria de centros no sanitarios de decoración corporal en el año 2022 se han realizado 129 inspecciones programadas de periodicidad anual de las cuales 95 resultaron favorables. En 8 inspecciones se detectaron incumplimientos, en 17 se realizaron requerimientos, resultando en 8 ceses y una apertura de expediente sancionador.

Adicionalmente se realizó la intervención de tintas de tatuaje sin registro sanitario con resultado de un requerimiento y la apertura de un expediente sancionador. Así mismo, dentro de las actuaciones de investigación y control de actividades ilegales se investigan a través de redes sociales a tatuadores que realizan la actividad de manera ilegal.

## PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LOS CENTROS DE BRONCEADO MEDIANTE EMISIÓN DE RADIACIÓN ULTRAVIOLETA

Los objetivos de la acción inspectora de salud pública en relación al cumplimiento del Decreto 20/2011, de 3 de marzo, por el que se regula la actividad de los centros de bronceado mediante la utilización de radiaciones ultravioletas, y del RD 1002/2002, de 27 de septiembre, por el que se regula la venta y utilización de aparatos de bronceado mediante radiaciones ultravioletas, contemplados en el programa de vigilancia son:

- Difundir y dar información de los contenidos de la normativa.
- Minimizar los riesgos para la salud inherentes a estas prácticas, como son entre otras, las quemaduras, cáncer de piel, agravamiento de las varices y/o edema en las piernas.

Dentro del Programa de vigilancia de los centros de bronceado mediante emisión de radiación ultravioleta en el año 2022 se han realizado 174 inspecciones programadas de periodicidad anual de las cuales 141 resultaron favorables. En 6 inspecciones se detectaron incumplimientos, en 16 se realizaron requerimientos, resultando en 5 ceses, 3 precintados y una apertura de expediente sancionador. Adicionalmente se realizaron 18 inspecciones para comprobar la corrección de deficiencias de las cuales 1 resultó en precintado del centro y 2 en la apertura de un expediente sancionador.



## PROGRAMA DE VIGILANCIA DE POLICÍA SANITARIA MORTUORIA

El programa de vigilancia en materia de policía sanitaria mortuoria, como parte integrante de la actividad de la Administración pública en materia de salud, comprende entre otras:

- La regulación de las prácticas sanitarias sobre cadáveres y restos humanos.
- Las condiciones técnicas y sanitarias a cumplir por las instalaciones, los servicios funerarios y las entidades prestadoras de estos servicios. (cementeros, tanatorios, empresas funerarias).

Los objetivos de la acción inspectora de salud pública en relación al cumplimiento del Decreto 1/1994, de 18 de Enero, por el que se aprueba el reglamento de policía sanitaria mortuoria, y del Decreto 2/2011, de 3 de febrero, que modifica el Decreto 1/1994, así como de la Ley de Cantabria 5/2002, de 24 de julio, de medidas cautelares urbanísticas en el ámbito del litoral, de sometimiento de los instrumentos de planificación territorial y urbanística a evaluación ambiental y de régimen urbanístico de los cementerios, modificada por la Ley 10/2002., se pueden concretar en:

- Garantizar el cumplimiento de la normativa en vigor, sobre todo en relación a las características que deben de tener las unidades de enterramiento (nichos, sepulturas) para evitar el riesgo de contaminación del terreno y las aguas subterráneas por los lixiviados procedentes de la descomposición cadavérica.
- Minimizar los riesgos para la salud inherentes a situaciones relacionadas con el tratamiento de cadáveres.

Motivo	Cementerios	Funerarias
Anual	-	17
Informativa	1	-
Autorización de uso	4	-
<b>Resultados</b>		
Favorables	4	16
Requerimientos	-	2*

\*1 requerimiento informativo sin inspección previa y 1 requerimiento por falta de documentación.

**Tabla 39.** Inspecciones realizadas dentro del Programa de Policía Sanitaria Mortuoria.

Solicitud exhumaciones	1.610
Traslados	379 traslados (359 nacional/20 extranjero)
Conservaciones transitorias	373
Embalsamamiento	1
Exposiciones públicas	1
Exposición en culto	14

**Tabla 40.** Trámites realizados dentro del Programa de Policía Sanitaria Mortuoria.

Motivo	Informes	Resultado	
		Favorables	Otros
Autorización de construcción cementerios	7	6	1 solicitud ampliación de información
Autorización uso cementerios	4	4	-
Construcción perímetro de protección	11	8	1 solicitud ampliación de información 2 a criterio de la CROTU*

\*Comisión Regional de Ordenación del Territorio y Urbanismo.

**Tabla 41.** Trámites realizados dentro del Programa de Policía Sanitaria Mortuoria.

## EXPEDIENTES SANCIONADORES 2022

	Motivo		Expedientes	Covid	Infracc. Leves	Infracc. Graves	Finalizado	En trámite
	Oficio	Denuncia						
Tabaco	29	24	53	3	24	36	38	12
Tatuaje	1	-	1	-	-	-	1	-
Bronceado	5	-	5	-	-	-	3	-

**Tabla 42.** Expedientes sancionadores tramitados por la Sección de Inspección en Salud Pública durante el año 2022.

## OTRAS ACTIVIDADES

### Instrucción de expedientes de pérdida de las condiciones psicofísicas para el Permiso de conducción y/o licencia de armas

Motivo	Total	Adaptaciones	Pendiente
Licencia de armas	2	0	0
Licencia conducción	10	9	1

**Tabla 43.** Dictámenes médicos dentro de la instrucción de pérdida de las condiciones psicofísicas para el Permiso de conducción y/o licencia de armas.

## ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

Grupo de trabajo/ponencia	Nº reuniones anuales
Técnicos responsables de tabaquismo	4
Policía sanitaria mortuoria	0
Estrategia nacional de seguridad vial	1
Comisión autonómica C.S.T. y Seguridad Vial	1
Comisión técnica instrucción de procedimientos de perdida de vigencia permiso conducción	5

**Tabla 44.** Resumen de la participación en grupos de trabajo y ponencias de Inspección de Salud Pública.

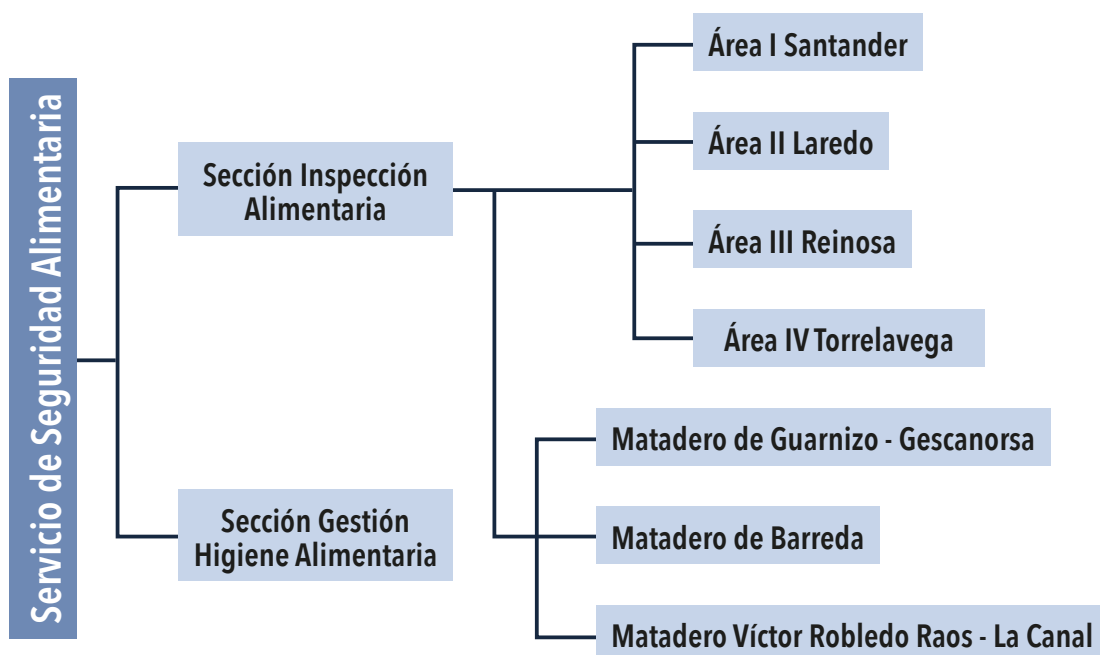
**SERVICIO DE**

---

**SEGURIDAD**

**ALIMENTARIA**

# SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA



**Primera fila:** Luis Angel Puente Gómez, Pilar Val Bueno, Yolanda Quintana Ruiz, Ignacio González de San Pedro Chasco, Gonzalo de la Paz Ruiz, M<sup>º</sup> Lourdes Gutiérrez Gil, Pedro Angel Fernández Marcos.

**Segunda fila:** Alvaro Fernández Fernández, Manuel Jesús Gómez Cabo, María Martínez Mercapide, Emilia María Jiménez Vaquero, Leire Prieto Bilbao, Jerónimo Jose Escudero González, Eusebio Álvarez Baldor, Laura Gracia Velo, Lourdes Arnesto López.

**Tercera fila:** Pablo Alonso Oreña, Fernando Álvarez García, Juan Antonio Trigo Cortijo, Alberto Gil Rivero, M<sup>º</sup> Eugenia Bernardo Sariago, Ignacio Simo Sevilla.

## Misión

Garantizar la seguridad de la cadena alimentaria, concretamente de los alimentos y productos alimenticios que se comercializan desde los establecimientos alimentarios en etapas posteriores a la producción primaria.

Contribuir a la protección de la vida y la salud humana, teniendo en cuenta la seguridad alimentaria de los alimentos y productos alimenticios, así como el bienestar de los animales.

Los valores fundamentales de la organización son: responsabilidad, independencia, cooperación, colaboración y excelencia.

## Objetivos

Reducir los riesgos para la salud de las personas presentes en los alimentos, asegurando el bienestar de los animales destinados al sacrificio para el consumo humano, mediante controles oficiales en establecimientos alimentarios, para verificar el cumplimiento por parte de los operadores de la normativa aplicable en seguridad alimentaria, nutrición y bienestar animal.

## Actividades y Resultados

Las actividades del Servicio de Seguridad Alimentaria (SSA) consisten en el control de los establecimientos alimentarios a través de los que se comercializan los alimentos y productos alimenticios.

### Censo de establecimientos

Sector*	Fases**						Total
	F	E	A	D	M	O	
Carne y derivados	50	3	4	34	540	6	<b>637</b>
Pescados, moluscos bivalvos y derivados	140	15	10	43	292	8	<b>508</b>
Huevos y derivados	1	25	10	5	0	-	<b>41</b>
Leche y derivados	59	1	5	13	0	-	<b>78</b>
Greses comestibles, excepto mantequilla	0	0	0	2	0	-	<b>2</b>
Cereales y derivados	136	0	3	8	698	-	<b>845</b>
Vegetales y derivados	31	23	28	12	189	12	<b>295</b>
Edulcorantes naturales y derivados, miel y productos	10	6	4	1	210	-	<b>231</b>
Condimentos y especias	7	1	0	1	0	-	<b>9</b>
Alimentos estimulantes, especias vegetales para infusión	8	3	1	2	0	-	<b>14</b>
Comidas preparadas y cocinas centrales	115	0	0	1	4.265	-	<b>4.381</b>
Alimentación especial y complementos alimenticios	2	1	9	3	364	-	<b>379</b>
Aguas de bebida envasadas	10	2	5	0	0	-	<b>17</b>

(continúa en la página siguiente) ›

Sector*	Fases**						Total
	F	E	A	D	M	O	
Helados	19	0	0	0	154	-	173
Bebidas no alcohólicas	4	0	0	0	0	-	4
Bebidas alcohólicas	52	11	11	6	591	-	671
Aditivos, aromas y coadyuvantes	6	2	3	2	0	-	13
Materiales en contacto con alimentos	25	1	6	11	0	0	43
Establecimiento polivalente	0	35	722	76	1.494	-	2.327
Establecimientos que irradian	0	-	-	-	-	-	0
<b>Total</b>	<b>675</b>	<b>129</b>	<b>821</b>	<b>220</b>	<b>8.797</b>	<b>26</b>	<b>10.668</b>

\* Sector: Establecimientos que, por poseer caracteres peculiares y diferenciados, sus datos se agrupan a los efectos de la recopilación de datos. \*\* Fases: Fabricante/ elaborador (F); Envasador (E); Almacenista (A); Distribuidor sin depósito (D); Minorista (M); Otros (O): lonjas, mataderos.

**Tabla 45.** Datos de los establecimientos alimentarios registrados en Cantabria agrupados por sectores y fases.

## Actividad no programada

Consiste en aquella actividad de control derivada de una situación anterior conocida en el SSA a través de denuncias o reclamaciones de los consumidores, brotes de enfermedad de transmisión alimentaria, alertas alimentarias, comunicaciones de otras administraciones de control oficial o actuaciones previas de control oficial.

## DENUNCIAS O RECLAMACIONES

El Servicio de Seguridad Alimentaria (SSA) es el responsable de tramitar las denuncias o reclamaciones de los consumidores relativas a las condiciones de higiene de los establecimientos alimentarios o a las condiciones higiénico-sanitarias, y de seguridad de los productos que se comercializan.

Durante el año 2022, se han tramitado un total de 30 denuncias o reclamaciones. Los principales motivos de las denuncias y reclamaciones recibidas han sido 15 por deficiencias de higiene, mantenimiento y manipulación, 8 por comida en mal estado, 4 por carencia de autorización o registro, 2 por el etiquetado y una por falta de trazabilidad.

Sectores	Denuncias/reclamaciones
Comidas preparadas	7
Minorista polivalente- supermercados	5
Bar, pub, similares	3
Almacenistas, distribuidores, envasadores e importadores polivalentes	2
Minorista polivalente- otras actividades	2

(continúa en la página siguiente) ›

Sectores	Denuncias/reclamaciones
Domicilio particular	2
Cereales, harinas y derivados	1
Almacén minorista- asociado a punto de venta fijo	1
Heladería	1
Panadería	1
Leche y derivados	1
Carnicería- charcutería	1
Pescadería	1

**Tabla 46.** Distribución por sectores de las denuncias o reclamaciones de consumidores recibidas en el año 2022.

## ALERTAS SANITARIAS

La Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) gestiona las notificaciones sobre incidencias en los productos alimenticios con repercusión en la salud de los consumidores a través del Punto de Contacto del Sistema Coordinado de Intercambio de Información (PC-SCIRI) de Expedientes de Alerta, Expedientes de Información, Expedientes de Rechazos y Expedientes Varios.

## EXPEDIENTES DE ALERTA

Los expedientes de alerta corresponden a aquellas situaciones o comunicaciones en las que se precise una actuación rápida y eficaz de las correspondientes autoridades competentes al haberse detectado la existencia de un riesgo grave para la salud del consumidor.

En Cantabria en 2022 se han trasladado a través de SCIRI 364 expedientes de Alerta, de los que 69 han requerido de alguna actuación en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Considerando la naturaleza del peligro, las notificaciones de Alerta tramitadas durante el año 2022 se clasifican en:

### 1. Biológicos: 27 alertas tramitadas en 2022.

<i>Salmonella spp</i>	13
<i>Listeria monocytogenes</i>	4
Histamina	4
Norovirus	3
Estafilococos	2

**Tabla 47.** Notificaciones según agentes etiológicos implicados en los expedientes de alerta biológicos tramitados en 2022.



Los productos mayormente afectados, en el caso de *Salmonella spp*, fueron comidas preparadas (chistorra, pechugas de pollo, Nuggets de pollo, tahini ecológico, gelatina, albóndigas congeladas), huevo (clara pasteurizada), especias (albahaca), alimentos infantiles, chocolate, y complementos.

1	Brote por Estafilococo hongo en conserva boletus
2	Presencia de toxina estafilocócica en mozzarella
3	Niveles elevados de histamina en conserva de atún en aceite de girasol procedente de España
4	Histamina en filetes de anchoa procedentes de España
5	Histamina en sardina de Marruecos
6	Histamina en filetes de anchoa consorcio de Perú en Italia
7	Brote intoxicación <i>Listeria</i> salchichas de Italia
8	<i>Listeria monocytogenes</i> en carne de cabeza de cerdo cocida procedente de España
9	<i>Listeria monocytogenes</i> en rodajas de marlín ahumado
10	<i>Listeria monocytogenes</i> en carne de cabeza de cerdo
11	Norovirus en almejas procedentes de España
12	Norovirus en Escupiña grabada - Venus verrucosa - procedentes de España
13	Norovirus, grupo I detectado en 25 g en frambuesas congeladas procedentes de Francia
14	Presencia <i>Salmonella</i> albahaca España
15	Posible presencia <i>Cronobacter</i> y <i>Salmonella</i> Newport en alimentos PUME
16	Presencia de <i>Salmonella</i> en chistorra
17	Brote multinacional <i>Salmonella thypimurium</i> monofásico productos chocolate Bélgica
18	<i>Salmonella spp</i> complementos ecológicos Alemania con materia prima de Sri Lanka
19	Proteína de cacahuete en aditivo (lecitina) procedente de la India
20	Presencia de <i>Salmonella</i> en gelatina en láminas procedente de Alemania
21	<i>Salmonella</i> en preparado de pechuga de pollo congelada procedente de España
22	<i>Salmonella</i> en Nuggets de pollo
23	<i>Salmonella</i> en clara de huevo pasteurizada
24	<i>Salmonella</i> en tahini ecológico
25	Presencia de <i>Salmonella</i> en chistorra
26	<i>Salmonella infante</i> en albóndigas congeladas de pollo
27	Virus de la hepatitis en fruta congelada

**Tabla 48.** Listado de expedientes de alerta biológicos tramitados en 2022.

## 2. Alérgenos: 15 alertas tramitadas con este origen.

Lactosa	5
Gluten	3
Otros	7
<b>Total</b>	<b>15</b>

**Tabla 49.** Alérgenos identificados implicados en los expedientes de alerta alérgenos tramitados en 2022.

Alérgeno no declarado (leche) en torta de chocolate negro
Pescado no declarado paella marisco Alemania
Sustancia no autorizada (ETO) en gluten de trigo en el aditivo de panificación) de Francia e52022-063 alérgenos no declarados (huevo, leche, trigo y soja) helado Francia
Sésamo no declarado comino molido y grano
Platos preparados comino con trazas de sésamo de España
Proteína de cacahuete en lecitina de soja c852022-244 sulfitos no declarados en mostaza
Proteína de leche no declarada en palomitas
Mostaza en cilantro y mezcla de especias
Sésamo no declarado y sulfitos no declarados UK
Alérgenos no declarados (soja, leche y trigo) en patatas fritas de Bélgica
Alérgenos no declaradas en lasaña
Presencia de lactosa en galleta con chocolate sin gluten etiquetada como "sin lactosa"
Alérgenos (frutos secos - almendras) no declarados etiquetado chocolate negro sin azúcares

*Tabla 50. Listado de expedientes de alerta de alérgenos tramitados en 2022.*

### 3. Otros:

Peligro detectado	Nº de notificaciones
Óxido de etileno	4
Plaguicidas	1
Otros	21
<b>Total</b>	<b>26</b>

*Tabla 51. Notificaciones según peligros detectados etiológicos implicados en otros expedientes de alerta tramitados en 2022.*

1	Migración de melamina de vasos plásticos de Hong-Kong a través de Alemania
2	Fragmentos de metal en almidón de maíz procedente de Francia
3	Cuerpo extraño en morcilla arroz de España
4	Clorpirifos (no autorizada) en aceite esencial pachulí de Bélgica y Francia
5	Aflatoxinas nueces Brasil de Bolivia vía Países Bajos
6	THC en mezclas de té con hojas de cáñamo de Alemania
7	Derivados hidroxiantracénicos (medicamento) en cápsulas de cáscara sagrada de EEUU
8	2-Cloroetanol en quínoa blanca orgánica procedente de la India
9	Fragmentos de metal en complemento alimenticio
10	Atropina escopolamina en chips de maíz orgánico
11	Migración cadmio y plomo en vasos procedentes de China
12	Cuerpos extraños en queso de Francia
13	3mcpd en pastas para sándwiches de Turquía
14	Etiquetado incorrecto en café soluble descafeinado
15	Clorpirifos en semillas de comino de la India
16	Cuerpos extraños metálicos en frutos secos
17	Partículas vidrio en complemento Ducray Anacaps Expert de Francia
18	Elaboración y venta de queso fresco de vaca tipo latino clandestino
19	Alcaloides pirrolidínicos en comino molido procedente de España
20	Monacolina k10 en complemento comercializado en España
21	Contenido elevado de cafeína en complemento alimenticio
22	ETO (suma de EO y 2-CE expresada como EO 16,1 mg/kg) en agente emulsionantes con goma garrofin
23	ETO en complementos alimenticios de Francia
24	Oxido etileno en ingrediente utilizado en helados procedentes de Francia óxido de etileno en helados de vainilla procedentes de Francia
25	Plaguicida (EPTC) aceitunas negras de España

**Tabla 52.** Listado de expedientes de alerta de por otros motivos tramitados en 2022.

## Expedientes de Información

En el grupo de Expedientes de Información se incluyen las notificaciones que, inicialmente, no implican la vigilancia o la actuación inmediata de las Autoridades competentes, pero que representan para éstas o para el resto de los PC-SCIRI una fuente de información complementaria.

En Cantabria en 2022 se han trasladado a través de SCIRI 267 expedientes de Información, de los que 29 han requerido de alguna actuación en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Según la naturaleza del peligro:

- Relacionados con Materiales En Contacto con Alimentos (MECA): 13
- Relacionados con ingredientes: 5

- Relacionados con agentes biológicos: 4
- Relacionados con aditivos: 3
- Relacionados con plaguicidas: 2
- Relacionados con características organolépticas: 1
- Relacionados con alérgenos: 1

## BROTOS O ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

La Sección de Vigilancia Epidemiológica del Servicio de Salud Pública de la D.G. de Salud Pública notifica al SSA la aparición de los brotes de enfermedades de transmisión alimentaria para su investigación en el establecimiento implicado. En algunos casos se reciben reclamaciones o denuncias de consumidores directamente en el SSA que se comunican al Servicio de Vigilancia Epidemiológica.

### Actividad y Resultados

Durante el año 2022 se han investigado 5 brotes, habiendo resultado aproximadamente 25 personas afectadas, oscilando el número de afectados por brote entre 2 y 10.

Con los datos obtenidos durante la investigación de estos brotes (resultados de coprocultivos de afectados y manipuladores, análisis de materias primas y productos elaborados), se ha confirmado un caso del género *Salmonella ssp* identificado a partir de coprocultivo realizados a los afectados que precisó de ingreso hospitalario, sin embargo, no se ha detectado en ninguno de los alimentos sospechosos que se han analizado.

- El caso más numeroso (10 afectados) de los investigados tuvo lugar en una Residencia de Mayores donde existía un vínculo obvio entre los casos, en cuanto a su pertenencia a la residencia -bien como residentes (7) o como trabajadores (3)- y muy especialmente con una de las plantas. La curva epidémica dilatada, así como la levedad del cuadro clínico, no sugerían origen alimentario. La inexistencia de datos analíticos (coprocultivos) hacía dificultosa la atribución como intoxicación alimentaria.
- Otro de los casos investigados correspondió con un grupo de jubilados de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha hospedados en un hotel de nuestra comunidad. Fueron afectadas 2 personas con sintomatología leve y auto limitada de un grupo de 63 personas que días previos al viaje tenían síntomas de astenia y otros. Finalmente se descartó la toxiinfección alimentaria.
- En el mes de agosto se investigó el caso de un grupo de familiar de 8 personas de las que 6 resultaron afectadas por un cuadro de gastroenteritis aguda. Los 6 afectados comieron un pincho de tortilla en una cafetería hecho que indicaron como posible causa. De los 6 afectados uno tuvo que ser ingresado en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid, se le realizó coprocultivo con resultado positivo a *Salmonella* entérica.
- Otra investigación de posible brote fue a través de una denuncia de una cena de 2 personas que comenzaron a sentir síntomas gastrointestinales a las pocas horas de la ingesta y que acudieron

al hospital donde se les atendió por los síntomas de vómitos, malestar, fiebre etc. pero no se les realizó coprocultivo. Indicaron que el alimento consumido susceptible de haber causado los síntomas fueron las almejas.

El origen de los brotes (lugar de adquisición / consumo del alimento implicado) han sido comedores colectivos (residencia de ancianos), establecimientos de elaboración de comidas preparadas, restaurantes y bares.

En relación a los factores contribuyentes a la aparición de estos brotes identificados en el transcurso de las inspecciones realizadas, en todos los casos establecimientos de restauración, en su mayoría se han relacionado con inadecuadas condiciones de conservación tanto de materias primas como de los productos elaborados, así como la preparación culinaria con excesiva antelación a su consumo. Además, se han detectado incumplimientos por la ausencia o aplicación inadecuada de los sistemas de autocontrol, y deficiencias en la formación del personal manipulador.

## COMUNICACIONES DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Durante el año 2022 se han recibido y tramitado las siguientes comunicaciones:

### Entradas desde diferentes ayuntamientos: 6

- Comunicación de la actividad de venta ambulante en una autocaravana.
- Comunicación de la existencia de un bar sin licencia y remisión de queja de comunidad de vecinos.
- Comunicación de la existencia de un habitáculo usado para cocinar.
- Comunicación de la presencia de plagas en panadería.
- Comunicación - denuncia por elaboración en local ilegal.
- Comunicación de información relativa a los requisitos higiénico-sanitarios de los centros de recogida de caza silvestre.

### Salidas al Colegio de Veterinarios del Cantabria: 2

- Comunicación de anexos relativos a caza y sacrificio domiciliario.
- Comunicación del informe - oficio investigación del SEPRONA sobre el Centro de Recogida de Caza Picos de Europa.

### Salidas a diferentes Empresas de Cantabria: 1

- Comunicación del procedimiento de Gestión de Alertas Alimentarias.

### Salidas a otras Autoridades Competentes en Cantabria: 6

- A Consejería de Innovación, Industria, Turismo y Comercio, solicitud de información de estado de bar, posiblemente sin licencia y remisión de queja de comunidad de vecinos.

- A la Dirección General organización y tecnología, Servicio de industria y calidad Agroalimentaria, Sección de defensa contra fraudes, irregularidades en etiquetado
- A la Dirección General de Consumo, Servicio de Consumo, irregularidades en etiquetado
- A la Dirección General de Ganadería, información relativa a la actualización del Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.
- A la Dirección General de Ganadería, remisión de oficio investigación SEPRONA centro recogida caza.
- A la Dirección General de Biodiversidad, Medio Ambiente y Cambio Climático, remisión de oficio investigación SEPRONA centro recogida caza.

**A/desde otras AC de otras CCAA/ Motivo de la comunicación:****Desde COMUNIDAD VALENCIANA:**

- Comunicación de irregularidades en etiquetado de filetes de anchoa en aceite de oliva detectados en un control oficial en un establecimiento de comercio al por menor.
- Comunicación de detección de etiquetado confuso en el producto rallado para gratinar.
- Comunicación sobre la detección de merluza con larvas de anisakis.
- Comunicación sobre la detección de irregularidades en etiquetado de langostino cocido.

**Desde GALICIA:**

- Comunicación sobre la detección, durante un control oficial realizado en un almacén frigorífico, de una partida de 21.932,00 kilos de lomos de merluza congelados, con fecha de consumo preferente sobrepasada.
- Comunicación sobre la detección de mercancía con deficiente trazabilidad.

**Desde CASTILLA Y LEÓN:**

- Comunicación de deficiencias de etiquetado en magdalenas.
- Comunicación de detección de *Salmonella enteritidis* en huevos procedentes en un centro de embalaje.

**A CASTILLA Y LEÓN:**

- Comunicación sobre la detección de productos cárnicos expuestos a temperatura ambiente.
- Comunicación sobre la detección de queso de oveja con deficiencias en etiquetado.
- Comunicación sobre la detección de presencia no declarada de frutos secos en chocolate.

**Desde MADRID:**

- Comunicación de etiquetado confuso en relación a productos sin gluten.

**Desde ANDALUCÍA:**

- Comunicación de detección de incumplimientos en materia de comercialización y etiquetado de un producto cárnico.

**A ANDALUCÍA:**

- Comunicación sobre la detección de caramelos con deficiencias en el etiquetado.

**Desde PAÍS VASCO:**

- Comunicación sobre la detección de carne fresca y productos cárnicos procedentes de un establecimiento minorista con destino a un establecimiento de hostelería.
- Comunicación de detección de deficiencias en etiquetado de varias conservas/ semiconservas.
- Comunicación de detección de deficiencias en el etiquetado de crustáceos y moluscos bivalvos vivos.
- Comunicación de detección de almeja japonesa que supera el límite de *E. coli*.

**A PAÍS VASCO:**

- Comunicación sobre la detección de aditivo no autorizado en helado.
- Comunicación sobre la detección de plástico en galletas.
- Comunicación de detección de irregularidades en el etiquetado de un preparado de carne picada.

**A LA RIOJA:**

- Comunicación sobre la detección de deficiencias en el etiquetado en un preparado de pollo.

**A EXTREMADURA:**

- Traslado del informe oficio del SEPRONA relativo al Centro de Recogida de Caza Picos de Europa.

**A/desde SEPRONA/ Motivo de la comunicación:**

- Traslado al SEPRONA de la denuncia remitida por el Ayuntamiento de Santoña en relación con la elaboración de conservas en un local presuntamente clandestino.
- Desde SEPRONA, solicitud de certificados sanitarios de aptitud para el consumo expedidos por veterinario colaborador en Cantabria en la campaña 2021-2022.
- Desde SEPRONA, traslado de informe sobre resultado de inspección en centro de recogida de caza.

## Actividad programada

Consiste en aquella actividad de control derivada de la ejecución de los programas de control del Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria - PNCOCA.

### PROGRAMA DE INSPECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

El objeto de este programa es verificar el cumplimiento de todos los requisitos higiénico sanitarios que han de cumplir los establecimientos que producen, transforman y distribuyen alimentos, de acuerdo a la normativa vigente.

Los controles realizados en el marco de este programa incluyen el control del estado en el registro de los establecimientos alimentarios, de los prerrequisitos o normas generales de higiene, del sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control, la trazabilidad y el control del comercio electrónico.

El objetivo general es reducir la aparición de riesgos para la salud humana vinculada a las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos alimentarios.

Sector	PR F*	PR E	PR A	PR D	PR M	PR TOTAL
Carne y Derivados	17	1	2	6	173	<b>199</b>
Pescados, moluscos bivalvos y derivados	43	4	2	10	76	<b>135</b>
Huevos y derivados	0	10	3	1	0	<b>14</b>
Leche y derivados	19	0	1	6	0	<b>26</b>
Grasas comestibles, excepto mantequilla	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Cereales y derivados	41	0	2	0	206	<b>249</b>
Vegetales y derivados	7	3	7	3	33	<b>53</b>
Edulcorantes naturales y derivados, miel y productos	7	0	0	0	48	<b>55</b>
Condimentos y especias	4	1	0	0	0	<b>5</b>
Alimentos estimulantes, especies vegetales para infusión	1	1	1	0	0	<b>3</b>
Comidas preparadas y cocinas centrales	62	0	0	0	1.381	<b>1.443</b>
Alimentación especial y complementos alimenticios	0	0	3	1	55	<b>59</b>
Aguas de bebida envasadas	5	1	1	0	0	<b>7</b>
Helados	3	0	0	0	49	<b>52</b>
Bebidas no alcohólicas	3	0	0	0	0	<b>3</b>
Bebidas alcohólicas	18	5	5	1	131	<b>160</b>
Aditivos, aromas y coadyuvantes	0	0	2	1	0	<b>3</b>
Materiales en contacto con alimentos	4	0	3	1	0	<b>8</b>
Establecimiento polivalente	0	13	133	17	334	<b>497</b>
<b>TOTAL</b>	<b>234</b>	<b>39</b>	<b>165</b>	<b>47</b>	<b>2.486</b>	<b>2.971</b>

\*PR F: inspecciones programadas realizadas en fabricantes, PR E: en envasadores, PR A: en almacenes, PR D: en distribuidores, PR M: en minoristas.

**Tabla 53.** Inspecciones programadas realizadas en los diferentes sectores alimentarios\* durante 2022.



Sector	NP F	NPE	NPA	NP D	NP M	NP TOTAL
Carne y Derivados	31	1	6	3	140	<b>181</b>
Pescados, moluscos bivalvos y derivados	129	4	0	11	60	<b>204</b>
Huevos y derivados	0	11	1	0	0	<b>12</b>
Leche y derivados	62	1	2	0	0	<b>65</b>
Grasas comestibles, excepto mantequilla	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Cereales y derivados	61	0	0	1	156	<b>218</b>
Vegetales y derivados	14	3	7	0	26	<b>50</b>
Edulcorantes naturales y derivados, miel y productos	3	0	0	0	21	<b>24</b>
Condimentos y especias	1	3	0	0	0	<b>4</b>
Alimentos estimulantes, especias vegetales para infusión	5	1	0	0	0	<b>6</b>
Comidas preparadas y cocinas centrales	46	0	0	0	761	<b>807</b>
Alimentación especial y complementos alimenticios	1	1	2	0	7	<b>11</b>
Aguas de bebida envasadas	6	0	0	0	0	<b>6</b>
Helados	13	0	0	0	16	<b>29</b>
Bebidas no alcohólicas	7	0	0	0	0	<b>7</b>
Bebidas alcohólicas	7	1	0	0	53	<b>61</b>
Aditivos, aromas y coadyuvantes	11	0	0	4	0	<b>15</b>
Materiales en contacto con alimentos	0	1	0	3	0	<b>4</b>
Establecimiento polivalente	0	13	84	16	275	<b>388</b>
<b>TOTAL</b>	<b>397</b>	<b>40</b>	<b>102</b>	<b>38</b>	<b>1.515</b>	<b>2.092</b>

\*NPF: inspecciones no programadas realizadas en fabricantes, NPE: en envasadores, NPA: en almacenes, NP D: en distribuidores y NPM: en minoristas.

**Tabla 54.** Inspecciones no programadas realizadas en los diferentes sectores alimentarios\* durante 2022.

## PROGRAMA DE CONTROL DE MATADEROS Y SALAS DE MANIPULACIÓN DE CAZA

De acuerdo a lo establecido en la legislación alimentaria, el operador de empresa alimentaria es responsable de asegurar, en todas las etapas de la producción, transformación y distribución que tienen lugar en las empresas bajo su control, que los alimentos cumplen los requisitos de la legislación alimentaria pertinentes.

El Reglamento de Ejecución (UE) n° 2019/627, de la Comisión, por el que se establecen disposiciones prácticas uniformes para la realización de controles oficiales de los productos de origen animal destinados al consumo humano, de conformidad con el Reglamento (UE) 2017/625, establece disposiciones prácticas para la realización de dichos controles, los requisitos específicos y la frecuencia mínima para los controles oficiales y las auditorías en mataderos.

El objeto de este programa es describir el modo en que las autoridades competentes deben organizar y realizar los controles oficiales para verificar el cumplimiento de todos los requisitos sanitarios que han de cumplir los mataderos, los establecimientos de manipulación de caza y las salas de tratamiento de carnes de reses de lidia, de acuerdo con la normativa vigente.

De forma general las actividades realizadas por las autoridades competentes en los mataderos se van a diferenciar en:

A. Control permanente del servicio veterinario oficial.

La frecuencia de estos controles es diaria.

- Inspección ante mortem y post mortem.
- Inspección sobre la actividad del operador del matadero o sala de tratamiento de caza, que incluye, control instalaciones de sacrificio y de faenado e higiene del personal, control en la descarga: estado de los animales, identificación y documentación, control del bienestar animal, control del sangrado y faenado, control de la gestión de encefalopatías espongiiformes transmisibles (EET), control de la gestión de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano (SANDACH), control del marcado sanitario y etiquetado, control del almacenamiento y expedición.

B. Control realizada por inspectores oficiales de acuerdo a una programación en base al riesgo

- Inspección general del establecimiento para verificar el cumplimiento de los requisitos en materia de registro y autorización de establecimientos, control de los programas de prerrequisitos, control de los procedimientos basados en el APPCC y control de los sistemas de trazabilidad, retirada y recuperación. La frecuencia de estos controles es anual.
- Auditoría del sistema de autocontrol del establecimiento para la verificación de los programas de prerrequisitos, procedimientos basados en el APPCC, así como de los sistemas de trazabilidad, retirada y recuperación. La frecuencia de estos controles es cada tres-cuatro años.
- Auditoría o inspección de los requisitos de bienestar animal, para la verificación de requisitos de tipo estructural y de tipo operacional. La frecuencia de estos controles es anual.

Durante el año 2022 se desprenden de dichos controles, dentro del PROGRAMA 3, los siguientes datos en mataderos y salas de tratamiento de caza:

- Número de animales sacrificados, por especies: 36.390 bovinos sacrificados, 395 ovinos, 491 caprinos, 697 cerdos domésticos, 578 équidos, 58.150 conejos y 47 jabalís.
- Dentro del CONTROL permanente del Servicio Veterinario Oficial (SVO) diario se detectaron:
  - En cuanto los bovinos sacrificados 1.144 hallazgos en antemortem. En postmortem (LC) 227 hallazgos de Equinococcus y 238 hallazgos de Tuberculosis. 13 incumplimientos de higiene, 1 incumplimiento documental o de identidad, 2 incumplimientos respecto al bienestar animal y 5 incumplimientos operacionales. 103 canales con decomisos o animales declarados

no aptos para sacrificio para consumo humano. Por lo cual se adoptaron las siguientes medidas: 1 requerimiento, 1 revisión del sistema APPCC (Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico) y 12 medidas de otro tipo.

- 1 canal equina fue decomisada o declarada no apta para sacrificio para consumo humano.
- Se detectaron entre los lagomorfos sacrificados 8 hallazgos en antemortem y 15 canales con decomisos o animales declarados no aptos para sacrificio para consumo humano.
- Así mismo, 21 canales con decomisos o animales declarados no aptos para sacrificio para consumo humano de jabalís.

Por otra parte, en el Control de acuerdo a una programación en base al riesgo se realizaron 4 inspecciones generales del establecimiento y 3 auditorías o inspecciones de los requisitos de bienestar animal.

## PROGRAMA DE CONTROL DE PELIGROS MICROBIOLÓGICOS

De acuerdo con el Reglamento (UE) 2017/625, las autoridades competentes deben realizar controles oficiales de todos los operadores con regularidad, en función del riesgo y con la frecuencia apropiada, teniendo en cuenta una serie de factores.

Mediante la toma de muestras y análisis de alimentos, principalmente productos alimenticios producidos en Cantabria, se tiene como finalidad comprobar que los productos alimenticios, cumplen con los criterios de seguridad alimentaria incluidos en el Reglamento (CE) 2073/2005 y las biotoxinas marinas contempladas en el Reglamento (CE) 853/2004, así como los microorganismos incluidos en el Real Decreto 1940/2004, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos que no estén regulados en el Reglamento 2073/2005.

Las autoridades competentes deben realizar muestreos y análisis, con el fin de poder recoger la información necesaria para evaluar las fuentes y tendencias pertinentes. Estas actividades se realizarán por las CCAA mediante programas coordinados de vigilancia para agentes y productos concretos en función de la situación epidemiológica.

Sector/riesgo	N° unidades de control realizadas						
	Salmonella	Listeria	Enterotoxina estafilocócica	E. Coli	E. Coli Toxina Shiga*	Histamina	Biotoxinas marinas
1. Carne y derivados	14	4	-	-	-	-	-
2. Pescados, moluscos bivalvos y deriva	11	9	-	7	-	11	6
3. Huevos y derivados	6	6	-	-	-	-	-
4. Leche y derivados	15	9	2	-	-	-	-
6. Cereales y derivados	-	2	-	-	-	-	-
7. Vegetales y derivados	3	2	-	-	5	-	-
11. Comidas preparadas y cocinas centrales	4	4	-	-	-	-	-
12. Alimentación especial y complementaria	1	1	-	-	-	-	-
14. Helados	-	5	-	-	-	-	-
21. Otros	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>6</b>

\* *E. coli* productora de toxinas Shiga (STEC) O157, O26, O111, O103, O145 y O104:H4.

**Tabla 55.** Muestras dentro del Programa 8, de Peligros biológicos en alimentos analizadas en 2022.

## PROGRAMA DE CONTROL DE CONTAMINANTES

Los contaminantes son sustancias que no han sido agregadas de manera intencional a los alimentos pero que se pueden encontrar en ellos como consecuencia de la contaminación medioambiental o como residuos de la producción, fabricación, transformación, preparación, tratamiento, acondicionamiento, transporte o almacenamiento de estos alimentos. Esta contaminación tiene un impacto negativo sobre la calidad de los alimentos y puede implicar un riesgo para la salud humana.

El objetivo general de este programa es detectar la presencia de contaminantes en los alimentos por encima de los límites descritos en la normativa europea para los productos alimenticios con el fin de mantenerlos a niveles aceptables desde el punto de vista toxicológico.

A lo largo de 2022 se han tomado muestra de alimentos (107) para analizar los siguientes contaminantes siendo los análisis para todos ellos adaptados respecto a los límites legalmente permitidos.

Micotoxina	Muestras	Sector
Aflatoxinas	13	Leche y derivados Alimentos infantiles Cereales y derivados Especias Vegetales y derivados
Ocratoxina A	15	Bebidas alcohólicas Alimentos infantiles Cereales y derivados Especias Alimentos estimulantes Vegetales y derivados
Patulina	6	Vegetales y derivados Bebidas alcohólicas
Deoxivalenol don	1	Cereales y derivados
Fumonisinias	5	Cereales y derivados Alimentos infantiles a base de cereales

*Tabla 56. Micotoxinas analizadas en muestras según sectores.*

Contaminantes	Muestras	Sector
Alcaloides tropánicos	1	Alimentos infantiles a base de cereales
Hidrocarburos aromáticos policíclicos HAPS	16	Pescado y derivados Carne y derivados Cereales y derivados Alimentos estimulantes Alimentos infantiles a base de cereales Vegetales y derivados Especias
Contaminantes orgánicos persistentes (PCBs)	22	Pescado y derivados Huevos y derivados Leche y derivados Alimentos infantiles a base de cereales
Contaminantes agrícolas (Nitratos)	3	Vegetales y derivados Alimentos infantiles a base de cereales
Acilamida	3	Alimentos estimulantes Comidas preparadas
Arsénico	4	Cereales y derivados

*Tabla 57. Contaminantes analizados en muestras según sectores.*

Metales Pesados	Muestras	Sector
Mercurio, plomo, cadmio	15	Pescado y derivados
Plomo, cadmio	18	Carne y derivados Cereales y derivados Alimentos infantiles a base de cereales Vegetales y derivados
Plomo	11	Leche y derivados Bebidas alcohólicas Edulcorantes Vegetales y derivados
Mercurio	2	Complementos alimentarios

**Tabla 58.** Metales pesados analizados en muestras según sectores.

## PROGRAMA DE CONTROL DE RESIDUOS DE PLAGUICIDAS

Los plaguicidas se emplean para proteger los cultivos de los insectos, las malas hierbas, los hongos y otras plagas. No obstante, su uso puede implicar un riesgo para los consumidores debido a que tanto las propias sustancias como sus metabolitos y productos de degradación o reacción pueden dejar residuos en los alimentos que pueden tener efectos adversos para la salud pública, por lo que resulta esencial controlar el nivel de residuos de plaguicidas en los alimentos y mantenerlos en niveles aceptables desde el punto de vista toxicológico.

Pueden aparecer residuos de plaguicidas en vegetales y también en productos de origen animal, así como en alimentos infantiles, ya sea por aplicación directa de los mismos, por contaminación ambiental o a través de los piensos.

El Programa de vigilancia y control de residuos plaguicidas en productos de origen vegetal y animal y alimentos infantiles está compuesto por:

- El Programa Coordinado de la Unión Europea, que establece las muestras concretas que cada Estado miembro debe tomar, como mínimo, y las diferentes combinaciones de plaguicida y alimento que se deben analizar, tanto de origen vegetal como animal.
- El Programa nacional de muestreos efectuados por las autoridades competentes, acorde a una programación en base al riesgo.

El objetivo general del programa es reducir los riesgos vinculados a la presencia de residuos en los alimentos de plaguicidas en niveles superiores a los establecidos en la normativa vigente.

En 2022 se han tomado 13 muestras de alimentos de los cuales 12 han sido analizados con resultado adaptado a los valores legalmente establecidos.

En otro de los alimentos analizados (espinacas) se obtuvo un resultado en un fungicida, no adaptado a los valores legalmente establecidos por lo que se procedió a comunicarlo a la empresa minorista donde se

había obtenido el alimento muestra y a su vez a dar traslado del expediente a la Comunidad Autónoma de Murcia, de donde procedía el alimento analizado. Así mismo se procedió a comunicarlo a través de SCIRI como expediente informativo de la red de alertas. Al ser un producto muy perecedero en el momento de la comunicación ya no quedaba producto disponible en el mercado.

## PROGRAMA DE CONTROL DE ALÉRGENOS

Existen determinados alimentos o componentes de los mismos que pueden provocar reacciones adversas a personas sensibles por su ingesta, como son las intolerancias alimentarias, alguna afección derivada de la ingesta de gluten o las alergias, en las que también existe riesgo por contacto o inhalación. Mientras que en las intolerancias no actúa el sistema inmunitario, esto sí ocurre en las alergias y la celiaquía, actuando en las primeras los anticuerpos inmunoglobulina E (IgE).

Los operadores económicos son responsables de facilitar información alimentaria sobre la presencia en los alimentos de ingredientes que causan alergias e intolerancias y de evitar su contaminación cruzada con alérgenos que estén presentes en otros productos.

El objetivo general de este programa es reducir los riesgos vinculados a la presencia de sustancias que causan alergias o intolerancias no declarados en los alimentos de acuerdo con la normativa vigente; para ello, los inspectores realizan controles mediante toma de muestras y análisis para:

- La detección de las sustancias o productos que causan alergias o intolerancias que figuran en el anexo II del Reglamento (UE) nº 1169/2011, en alimentos en cuyo etiquetado no están declaradas.
- La comprobación, en los productos alimenticios destinados a personas con afecciones derivadas de la ingesta de gluten, de la veracidad de las menciones:
  - “Sin gluten” cuando, tal como se venden al consumidor final, no contengan más de 20 mg/kg de gluten.
  - “Muy bajo en gluten” cuando consistan en trigo, centeno, cebada, avena o sus variedades híbridas, o que contengan uno o más ingredientes hechos a partir de estos cereales, que se hayan procesado específicamente para reducir su contenido en gluten y no contengan más de 100 mg/kg de gluten en el alimento tal como se vende al consumidor final.
- La comprobación, en los preparados para lactantes y preparados de continuación que exhiban la mención “sin lactosa”, de que el contenido de lactosa no sea superior a 2,5 mg/100 kJ (10 mg/100 kcal).

Nº muestras	Alérgeno investigado	No Conformidad/Presencia NO declarada
11	Gluten	-
6	Cacahuete/ almendra/ avellana (frutos secos)	2 muestras presencia de almendra
4	Soja	-
2	Huevo/ caseína/ lactoalbúmina	1 muestra presencia de clara de Huevo
<b>23</b>	<b>TOTAL ALÉRGENOS</b>	-

**Tabla 59.** Resultados del programa de control de alérgenos en Cantabria en 2022.

Tres de las muestras han resultado no conformes, por detectarse la presencia de posibles alérgenos no declarados, dos de las cuales se resolvieron satisfactoriamente tras la inspección de control. Una tercera no conformidad, presencia no declarada de almendra en chocolate negro sin azúcares añadidos dio lugar a la alerta sanitaria:

- ES2022-324 alérgenos (frutos secos - almendras) no declarados etiquetado chocolate negro sin azúcares.

## PROGRAMA DE CONTROL DE INGREDIENTES TECNOLÓGICOS (ADITIVOS)

La transformación de alimentos en la industria alimentaria requiere del uso de una serie de ingredientes que tienen una función tecnológica. Estos son los aditivos, los aromas, los coadyuvantes tecnológicos y los enzimas alimentarios, para los que existen unos límites y requisitos de uso.

- El objetivo general de este programa de control es reducir los potenciales riesgos vinculados a la presencia de ingredientes tecnológicos en los alimentos de acuerdo con la legislación vigente. Para ello, los inspectores realizan controles mediante toma de muestras y análisis de los productos alimenticios que contengan ingredientes tecnológicos: aditivos alimentarios, aromas alimentarios, coadyuvantes alimentarios y los enzimas alimentarios, en el caso de utilizarse con fines tecnológicos, con el fin de verificar que: Están autorizados.
- Se usan de acuerdo a los límites establecidos.
- Se declaran en el etiquetado.
- Cumplen con las normas de identidad y pureza establecidas legalmente.

Nº Muestras	Aditivo Investigado
6	Ác. Sórbico y ác. benzoico
1	Sorbatos
4	Nitratos y nitritos
<b>11</b>	<b>TOTAL INVESTIGACIONES</b>

\*Una muestra resultó NO CONFORME, al detectarse la presencia de \*ácido sórbico, el expediente se resolvió satisfactoriamente tras la inspección de control.

**Tabla 60.** Resultados del programa de control de ingredientes tecnológicos (aditivos) en Cantabria en 2022\*.



## PROGRAMA DE CONTROL DE ALIMENTOS IRRADIADOS Y ESTUDIOS PROSPECTIVOS

En el programa de control de alimentos irradiados, el objetivo es detectar la presencia de alimentos sometidos a tratamientos de irradiación sin estar autorizados, o estando autorizados, superando el valor máximo establecido o sin declararlo. AESAN junto con las CCAA ha elaborado un plan coordinado de programación de toma de muestras para su análisis en el Centro Nacional de Alimentación (CNA).

Grupo	Producto	Área	ROSEAA/minorista	Análisis	Resultado
Frutos secos	Pistachos tostados sal	IV	Almacén	Irradiados	Conforme
Espicias	Anís estrellado	IV	Almacén	Irradiados	Conforme
Legumbres secas	Caparrón	IV	Envasador	Irradiados	Conforme
Frutos rojos desecado	Arándano rojo desecado	I	Minorista	Irradiados	Conforme

**Tabla 61.** Resultados del programa de alimentos irradiados y estudios prospectivos en Cantabria en 2022.

El Protocolo de muestreo para la determinación de ésteres de ácidos grasos de 2- y 3- monocloropropano-1,2-diol (2- Y 3- MCPD) y de ésteres glicidílicos de ácidos grasos en preparados para lactantes y de continuación, es uno de los Estudios Coordinados que se llevan a cabo a iniciativa de la AESAN y con la colaboración de las CCAA, derivado de la modificación en los contenidos máximos de estas sustancias para determinados alimentos que entró en vigor con el Reglamento (UE) 2020/1322 de la Comisión. Tiene como finalidad excluir cualquier posible riesgo para la salud de los lactantes y los niños de corta edad.

Grupo	Producto	Área	ROSEAA/minorista	Análisis	Resultado
Alimentación infantil	Leche lactantes 1	I	Registro	MCPD	Pendiente resultado
Alimentación infantil	Leche lactantes 3	I	Registro	MCPD	Pendiente resultado

**Tabla 62.** Resultados del muestreo para la determinación de ésteres de ácidos grasos de 2- y 3- monocloropropano-1, 2-diol (2- Y 3- MCPD) y de ésteres glicidílicos de ácidos grasos en preparados para lactantes y de continuación en 2022.

El protocolo de muestreo para la determinación de alcaloides tropánicos (TRO) en papillas a base de cereales en polvo para lactantes y niños de corta edad que contengan maíz es otro de los Estudios Coordinados es otro de los Estudios Coordinados que se llevan a cabo a iniciativa de la AESAN y con la colaboración de las CCAA. El Reglamento (UE) 2021/1408 de la Comisión, ha ampliado el ámbito de aplicación a alimentos infantiles de los límites máximos de este contaminante, con lo que se ha considerado interesante ver cómo se encuentra la situación en España y poder comparar los resultados con aquellos obtenidos en estudios previos para alimentos que contenían sorgo, mijo y/o alforfón.

Grupo	Producto	Área	ROSEAA/minorista	Análisis	Resultado
Alimentación infantil	8 cereales cacao	I	Registro	TRO	Conforme
Alimentación infantil	8 cereales galleta	I	Registro	TRO	Conforme

**Tabla 63.** Resultados del muestreo para la determinación de ALCALOIDES TROPÁNICOS (TRO) en papillas a base de cereales en polvo para lactantes y niños de corta edad que contengan maíz en 2022.

El Panel científico sobre contaminantes de la cadena alimentaria adoptó un dictamen científico sobre sulfonato de perfluorooctano (PFOS), ácido perfluorooctanoico (PFOA) y sus sales en 2008, en el que la EFSA recomendó que sería conveniente disponer de más datos sobre los niveles de PFAS en los alimentos y en los seres humanos, en particular con respecto al seguimiento de tendencias en la exposición.

El protocolo de muestreo para la determinación de presencia de sustancias perfluoroalquiladas (PFAS) en carne de pescado es el tercero de los Estudios Coordinados que se llevan a cabo por AESAN en coordinación con las CCAA, para dar cumplimiento a la Recomendación 2010/161/ UE de la Comisión, con el fin de recopilar datos adicionales sobre la presencia de varios PFAS en los alimentos.

Grupo alimento	Producto	Área	Establecimiento	Analito	Resultado
Pescado fresco	Chicharro	I	Lonja	PFAS	Conforme
Pescado fresco	Pañosa	I	Lonja	PFAS	Conforme
Pescado fresco	Jurel	II	Mayorista	PFAS	Conforme
Pescado fresco	Rape	IV	Mayorista	PFAS	Conforme

**Tabla 64.** Resultados del muestreo de presencia de sustancias perfluoroalquiladas (PFAS) en carne de pescado en 2022.

## PROGRAMA DE CONTROL DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

Los complementos alimenticios se definen como productos alimenticios cuyo fin es complementar la dieta normal y consistentes en fuentes concentradas de nutrientes o de otras sustancias que tengan un efecto nutricional o fisiológico, en forma simple o combinada, comercializados en forma dosificada.

El objeto de este programa es describir el modo en que deben organizarse y realizarse los controles para verificar que los complementos alimenticios comercializados en Cantabria cumplen con la legislación por parte de las autoridades competentes.

1. Dentro del programa de Notificación, etiquetado y composición de complementos alimenticios durante el año 2022 se han tramitado 33 expedientes "NOT" desglosados de la siguiente manera:

- 22 expedientes de primera puesta en el mercado de nuevos productos: dentro de esta categoría 14 de ellos se acogieron al principio de reconocimiento mutuo y los otros 8 restantes notificados por primera vez en España.
- 9 expedientes de cambio de etiqueta de productos ya comercializados.
- 2 expedientes de cese de comercialización.

Durante la tramitación de todos estos expedientes se realizaron 5 requerimientos a las empresas para la subsanación de aspectos relacionados con la comercialización de estos complementos que no se ajustaban a la legislación vigente.

Todos ellos fueron resueltos satisfactoriamente por parte de las empresas afectadas sin dar lugar a iniciar ningún tipo de expediente ni de denegar la comercialización del producto.

## 2. Controles oficiales a las empresas registradas clave 26 (actividad complementos)

En relación a las empresas que cuentan con RGSEEA con domicilio social y/o industrial en Cantabria encontramos los siguientes datos:

- Establecimientos categoría fabricantes 3, inspecciones realizadas 2.
- Establecimientos categoría envasadores 1, inspecciones realizadas 2.
- Establecimientos categoría distribuidores 6, inspecciones realizadas 1.
- Establecimientos categoría almacenistas 11, inspecciones realizadas 4.

El resultado de todas ellas fue favorable en primera vista o tras seguimiento de los incumplimientos por parte del inspector actuante.

3. Certificados de libre venta. Durante el año 2022 se han realizado 32 Certificados de libre venta en relación con complementos alimenticios a diferentes destinos.

4. Participación en reuniones de Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN) en relación a la elaboración de la Guía Comunicación Complementos alimenticios 2022 cuya última revisión data de este año, así como en foros especializados en este tema con otras CCAA.

## PROGRAMA DE CONTROL DE PRODUCTOS COMERCIALIZADOS POR INTERNET

El programa de venta por internet el cual se incorpora como una actividad más de control del Programa 1: Inspección de Establecimientos Alimentarios estableciendo unas directrices o instrucciones para la correcta ejecución del mismo teniendo en cuenta las particularidades de este tipo de venta de alimentos.

Durante el año 2022 se realizaron controles oficiales tanto de los alimentos que se venden por Internet como de las páginas web de empresas inscritas en el RGSEEA, con domicilio social en Cantabria, para verificar que cumplen la normativa alimentaria con objeto detectar los principales incumplimientos. Se programaron 31 controles diferenciados por sectores:

Controles	Carnes y derivados	Productos de la pesca	Leche y derivados	Cereales y derivados
Programados	3	8	4	16
Realizados	3	8	3	11
Conformes	0	5	1	2
Seguimiento	2	2	2	5
Requerimiento	1	-	-	5

**Tabla 65.** Programa de control de productos comercializados por internet en el año 2022.

Los incumplimientos detectados se relacionaron con la información alimentaria de los productos que se encuentra en la página web a disposición del consumidor antes de finalizar la compra por este canal de venta.

Participación en reuniones de AESAN en relación a:

- Elaboración de la versión 3 del procedimiento para el control oficial del comercio electrónico de alimentos.
- Elaboración de un "Plan de control coordinado sobre distribuidores sin instalaciones que comercializan productos alimenticios por internet" comenzará a partir del 1 de enero de 2023.

## PROGRAMA DE ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS

Este programa operativo se encuadra dentro del marco de actuación del P4 Programa de etiquetado de los alimentos y de los materiales en contacto con alimentos.

Durante el año 2022 se realizaron controles oficiales del etiquetado de los alimentos en establecimientos fabricantes o envasadores inscritos en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos al considerar que en estas fases de la cadena alimentaria los controles serán más eficaces para verificar el cumplimiento de la legislación alimentaria y poder reducir los riesgos vinculados a una incorrecta información alimentaria facilitada al consumidor en los alimentos. Se programaron 184 controles diferenciados por sectores.

Controles	Carnes y derivados	Productos de la pesca	Leche y derivados	Cereales y derivados	Comidas preparadas
Programados	19	50	11	51	31
Realizados	11	39	10	44	28
Conformes	6	27	9	26	21
Seguimiento	5	12	1	15	5
Requerimiento	-	-	-	2	2

*Tabla 66. Programa de control de etiquetado de los alimentos en el año 2022.*

Los incumplimientos detectados se relacionaron principalmente con las menciones obligatorias generales de información al consumidor con repercusión en seguridad alimentaria de los productos que se ponen a disposición del consumidor: denominación del alimento, las menciones sobre las condiciones físicas o sobre el tratamiento al que ha sido sometido, fecha de duración mínima o fecha de caducidad, condiciones especiales de conservación, modo de empleo, lote.

Todos los incumplimientos detectados son objeto de un seguimiento por cuando los hallazgos no afectaron a la seguridad ni trazabilidad del producto y se emitió un requerimiento de subsanación a la empresa cuando los incumplimientos detectados afectaron a la seguridad del producto y fue necesario la adopción de una medida.

## PROGRAMA DE MENÚS ESCOLARES

El objeto de este programa es promover en los centros escolares una oferta alimentaria, que cumpla los requisitos de calidad nutricional, a través de actividades de inspección, tanto en las programaciones de los menús, como en los alimentos y bebidas dispensados a través de las máquinas expendedoras y cafeterías, situados en los centros educativos.

El control se efectúa en dos fases según el tipo de establecimiento:

- Evaluación documental de la programación de los menús de los comedores escolares y de las cocinas centrales/catering. En el caso de las máquinas expendedoras (MEABS) y cafeterías consistirá en la evaluación documental de la oferta alimentaria.
- Evaluación presencial de los comedores escolares, de MEABS y cafeterías, y cocinas centrales/catering.

Se hará el control y seguimiento de un 25-30% de los centros educativos que figuran en el censo, de modo que en el periodo de vigencia del actual PNCOCA 2021-2025 se proceda a evaluar la oferta alimentaria de todos los centros escolares incluidos en el ámbito de aplicación.

En lo que respecta a los comedores escolares, el servicio de comedor que se ofrece puede llevarse a cabo mediante distintas modalidades:

- Gestión directa por parte del propio centro docente.
- Contratación del servicio a empresas del sector, que elaboran la comida en sus cocinas centrales y lo transportan a los centros escolares o bien, que lo elaboran directamente en los centros escolares.

La contratación de la oferta alimentaria y de otros aspectos debe regirse por principios y requisitos recogidos en los pliegos de prescripciones técnicas que deben de contemplar criterios de calidad nutricional y sostenibilidad, oportunamente.

Por ello, la primera de las actuaciones que se ha realizado para la correcta implementación de este programa, ha sido la coordinación con la Consejería de Educación para la actualización de los pliegos de contratación de cada una de las modalidades de establecimientos para el cumplimiento de los requisitos del programa.

## Programación de los controles

El control de evaluación de menús escolares se efectúa en establecimientos del sector 11. Comidas preparadas y cocinas centrales.

- Fase Fabricante: Actividad 1.02. (para colectividades). Cocinas centrales/catering.
- Fase Minorista. Centros educativos con elaboración propia, cafeterías y MEABS.

En el año 2022 se realizaron 238 puntos de control en las diferentes áreas.

	Santander	Laredo	Reinosa	Torrelavega
Catering	6	1	0	1
Categoría D/DE	44	10	5	15
Categoría E	54	25	1	45
Cafetería	17	4	0	7
Máquinas expendedoras	0	3	0	0
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>43</b>	<b>6</b>	<b>68</b>

**Tabla 67.** Distribución del control de la evaluación de menús escolares en Cantabria en 2022 según área.

La planificación de los controles para el año 2022 (curso escolar 2021-2022), consistió en realizar el control in situ de los 78 centros escolares que se habían evaluado documentalmente en el año 2021 lo cual supuso un 33% del censo.

Cumplimiento Programa Cantabria 2022																
Sector/Fase	Nº unidades de control															Totales
	Programadas					Programadas realizadas					No programadas realizadas					
	F	E	A	M	O	F	E	A	M	O	F	E	A	M	O	
11. Comidas preparadas y cocinas centrales	8	-	-	78	-	8	-	-	72	-	-	-	-	6	-	172

**Tabla 68.** Controles de la evaluación de menús escolares efectuados en Cantabria en 2022.

## Resultados de los controles presenciales

Clasificamos en tres niveles el grado de cumplimiento, en función del porcentaje de centros educativos o cocinas centrales/catering que incumplen cada uno de los ítems:

<b>Rojo</b>	Prioritaria > 75 % incumplen
<b>Naranja</b>	Moderada 50-75 % incumplen
<b>Verde</b>	Baja < 50 % incumplen

Evaluación presencial Centro Escolar	
Recogida de información y control <i>in situ</i>	% No conformidad
1. *Disponen de medios para informar sobre la programación de los menús, incluidos aquellos que tengan necesidades especiales, a las familias o tutores.	8
2. Se incluyen orientaciones sobre cenas, complementarias al menú del mediodía.	39
3. El menú servido coincide con el planificado en la programación, y en caso de sustitución cumplen las frecuencias recomendadas de los grupos de alimentos y tienen la misma calidad nutricional que el menú sustituido.	7
4. Los menús especiales por motivos de salud (alergias/intolerancias/otras enfermedades), y culturales servidos, coinciden con la programación.	8
5. Existen medios de conservación y calentamiento específicos para los menús especiales que sean preparados por las familias, en su caso.	0
6. El aceite utilizado para aliñar es de oliva virgen u oliva virgen extra.	40
Si el servicio es gestionado por un catering ubicado en Cantabria*, algunos de los siguientes ítems se controlan en el catering, indicando NP en esos casos.	
7. El aceite utilizado para cocinar es de oliva.	10
8. El aceite utilizado para freír es de oliva o de girasol alto oleico.	24
9. La sal es yodada.	47
10. En las salsas o caldos se evita el uso de concentrados y otros potenciadores del sabor. En caso de utilizarse, de forma ocasional, se eligen opciones existentes en el mercado con un contenido reducido de sal.	13
11. Oferta de variedades integrales de cereales.	40
12. Oferta de pan integral, al menos semanalmente.	53
13. Oferta de agua como única bebida.	1
14. Justifica la adquisición de alimentos de temporada y de proximidad.	18
15. Justifica la adquisición de alimentos ecológicos, en su caso.	25
16. Los menús han sido supervisados por profesionales con formación acreditada en nutrición humana y dietética.	14
17. La duración de los turnos de comida es superior a 30 min.	7
18. Dispone de un plan de reducción de residuos.	58

**Tabla 69.** Grado de cumplimiento en relación a los comedores escolares.

En relación a los comedores escolares el grado de cumplimiento es elevado en general:

- No hay ítems con un grado de incumplimiento por parte de los centros educativos  $\geq 75\%$ .
- Hay dos ítems cuyo incumplimiento  $> 50\%$ , que son la oferta de pan integral, al menos un día a la semana y disponer de un plan de reducción de residuos.
- El resto de los ítems tienen incumplimientos  $<$  del 50%.

En relación a las cocinas centrales/catering el grado de cumplimiento es elevado en cada uno de los ítems:

- No hay ítems con un grado de incumplimiento  $\geq 75\%$ , ni  $> 50\%$ .
- Los valores más altos de incumplimiento, son del 38%, relativos a un ítem: Falta de presencia de sal yodada.

## AUDITORÍAS DE LOS SISTEMAS DE AUTOCONTROL – APPCC

Este programa de control se refiere a las auditorías realizadas sobre los sistemas de autocontrol basados en los sistemas APPCC aplicados por los operadores de establecimientos alimentarios, con el fin de comprobar que han diseñado, aplican y mantienen un sistema de gestión de seguridad alimentaria (SGSA), así como verificar su eficacia.

Un SGSA es un sistema integral de prevención, preparación y actividades de autocontrol para gestionar la seguridad de los alimentos en una empresa alimentaria y debe concebirse como un instrumento práctico para controlar el entorno y el proceso de producción de alimentos y garantizar que los alimentos producidos son inocuos.

El Reglamento de Ejecución (UE) 2019/627 de la Comisión, de 15 de marzo 2019, por el que se establecen disposiciones prácticas uniformes para la realización de controles oficiales de los productos de origen animal destinados al consumo humano establece que deben incluirse las auditorías de Buenas Prácticas de Higiene y de Procedimientos basados en el Análisis de peligros y Puntos de Control Crítico.

- **Auditorías Buenas Prácticas de Higiene en los establecimientos.**

Los Inspectores de Salud Pública (ISP) comprueban que los explotadores de empresa alimentaria que manipulan productos de origen animal aplican, de forma continua y adecuada, procedimientos relativos a:

1. El diseño y el mantenimiento de los locales y el equipamiento.
2. La higiene antes, durante y después de las operaciones.
3. La higiene personal.
4. La formación en procedimientos de higiene y de trabajo.
5. El control de plagas.
6. La calidad del agua.
7. El control de la temperatura.
8. El control de los animales y los alimentos que entran en el establecimiento y que salen de él y de la documentación que los acompaña.

- **Auditorías Procedimientos basados en el Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC).**

Los ISP comprueban si los procedimientos garantizan, en la medida de lo posible, que los productos de origen animal:

1. Cumplen los criterios microbiológicos.



2. Cumplen la legislación de la unión sobre:

- El control de los residuos químicos.
- Los límites máximos de residuos de sustancias farmacológicamente activas.
- Las sustancias prohibidas y no autorizadas.
- Los contaminantes.
- Los residuos de plaguicidas.

3. No presentan peligros físicos tales como cuerpos extraños.

Es decir, se controlan los peligros biológicos, físicos y químicos que pueden afectar a la seguridad de los alimentos.

Al llevar a cabo la auditoría, los ISP dedican una atención especial a:

- a) Determinar si el personal del establecimiento y sus actividades, en todas las fases del proceso de producción, cumplen los requisitos en materia de higiene y del APPCC. Para completar la auditoría, se realizan pruebas de desempeño para comprobar que el personal tiene las competencias suficientes.
- b) Comprobar los registros pertinentes del explotador de empresa alimentaria.
- c) Tomar muestras para la realización de análisis de laboratorio, cuando sea necesario.
- d) Elaborar informes en que se deje constancia de los elementos que se han tenido en cuenta y de las conclusiones de la auditoría.

La programación de auditorías de los sistemas de autocontrol se realiza en base al riesgo, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Priorización de los sectores de carne, pescado y lácteos, por ser objeto del mayor número de notificaciones en las redes de alertas alimentarias.
- Establecimientos que exportan productos alimenticios y aquellos que disponen de sistemas de certificación.
- Establecimientos que elaboran alimentos listos para el consumo que puedan favorecer el crecimiento de *Listeria monocytogenes*.
- Los antecedentes del explotador de empresa alimentaria en lo tocante al cumplimiento de la legislación alimentaria.

	Área de Santander	Área de Laredo	Área de Torrelavega	Total
Industria cárnica	4	0	2	<b>6</b>
Industria láctea	4	2	1	<b>7</b>
Industria pesca	1	5	2	<b>8</b>
Industria láctea	4	2	1	<b>7</b>
Cereales	6	1	1	<b>8</b>
Polivalente	1	0	0	<b>1</b>
Industria pesca	1	5	2	<b>8</b>

**Tabla 70.** Distribución de las 36 auditorías realizadas a establecimientos en el año 2022.

El número de auditorías realizadas en el año 2022 ha sido de 29, con el siguiente resultado:

- 10 auditorías favorables, sin no conformidades o leves.
- 18 auditorías favorables condicionadas, con detección de No Conformidades menores que han sido objeto de seguimiento programado, requerimiento o de una auditoría de seguimiento.
- 1 auditoría desfavorable en el sector de la pesca, al detectarse No Conformidades menores y mayores. Está programada una auditoría de seguimiento.

En relación con este programa, destacar que el enfoque de las auditorías de los sistemas de autocontrol se ha establecido en el PNCOCA 2021 - 2025, incorporando el control por auditorías lo que requiere una formación específica y unos requisitos procedimentales adicionales a lo que es una inspección, destacando el grado de compromiso y capacitación de los ISP auditores en la implementación de este programa.

## AUDITORIAS DE LA HEALTH FOOD, AUDIT AND ANALYSIS - HFAA

Las auditorías realizadas por la unidad F de la Comisión Europea HFAA (Health and Food Audits and Analysis) se consideran auditorías externas de los sistemas de control oficial. Con fecha 21 de noviembre a 2 de diciembre del 2022 se ha realizado la Auditoría DG (SANTE) 2022-7382 de seguimiento Perfil País. En esta auditoría de Perfil País se ha realizado una revisión exhaustiva para actualización tanto de la organización general de los sistemas de control como del estado de situación de las recomendaciones abiertas de auditorías previas llevadas a cabo en nuestro país, en curso o pendientes de actuación.

Al comienzo de la auditoría Perfil País, se identifican 329 recomendaciones de las auditorías previas (67), de las cuales:

- 276 recomendaciones se consideran cerradas por haberse adoptado medidas adecuadas.
- 62 recomendaciones se consideran aún abiertas, el equipo auditor ha solicitado expresamente una clarificación y evidencia de las actuaciones para cada una de ellas.

Del total de recomendaciones que quedaban pendientes, 14 corresponden a la competencia del Seguridad Alimentaria/Dirección General de Salud Pública, algunas de ellas compartidas con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA) y son relativas a las auditorías:

- Auditoría 2019-6597 de 19 de noviembre de 2019 con el fin de evaluar los programas nacionales de control de la salmonela en particular las poblaciones de aves de corral (2 recomendaciones compartidas con el MAPA).
- Auditoría 2019-6678 de 07 de mayo de 2019 con el fin de evaluar los sistemas de control que rigen la producción de productos de la pesca derivados de especies de atún (4 recomendaciones).
- Auditoría 2021-7254, de 14 de junio de 2021, para evaluar el sistema de control establecido para los moluscos bivalvos vivos (1 recomendación).
- Auditoría 2019-6645 de 20 de mayo de 2019 con el fin de evaluar la aplicación de los requisitos de higiene, trazabilidad y comercio de las proteínas animales transformadas, incluidas las exportaciones, las importaciones y el comercio entre países UE (1 recomendación compartida con el MAPA).
- Auditoría 2019-6677 de 11 de marzo de 2019 para evaluar los controles oficiales de la producción de alimentos listos para el consumo (5 recomendaciones).
- Auditoría 2017-6126, de 18 de septiembre de 2017, con el fin de evaluar las actividades de los Estados miembros para prevenir la mordedura de cola y evitar el raboteo rutinario de cerdos (1 recomendación).

De esta auditoría de Perfil País, correspondientes a la competencia del SSA, han quedado las siguientes recomendaciones:

- Auditoría 2021-7254, de 14 de junio de 2021, para evaluar el sistema de control establecido para los moluscos bivalvos vivos- Asegurar la designación de laboratorios oficiales; la entrega oportuna de todos los resultados de los ensayos; el acceso y supervisión por las ACs y facilitar sin demora evaluación de la acreditación- Nosotros hemos realizado la designación de los laboratorios en RELSA. No hacemos supervisión de los laboratorios, solamente en el caso de nuestro laboratorio que si se somete a auditorias regularmente.
- Auditoría 2019-6645 de 20 de mayo de 2019 con el fin de evaluar la aplicación de los requisitos de higiene, trazabilidad y comercio de las proteínas animales transformadas, incluidas las exportaciones, las importaciones y el comercio entre países UE - ha sido una de las que más controversia se ha detectado por falta de entendimiento/coordiación con el MAPA- AESAN/CCAA- El MAPA ha modificado el registro informático de movimientos SANDACH, para que los datos de procedencia de la especie y categoría sean obligatorios para emitir el documento- tenemos falta de colaboración/coordiación con ganadería, tenemos sin dar de alta en la aplicación SANDACH del MAPA a las salas de despiece, por tanto lo están cumplimentando en papel, cuando la normativa exige que se haga telemáticamente. Es competencia de ganadería, hasta que no los den de alta, no podemos supervisar en nuestros controles programados que se clasifican adecuadamente y que se cumplimentan todos los envíos.
- Auditoría 2019-6677 de 11 de marzo de 2019 para evaluar los controles oficiales de la producción de alimentos listos para el consumo.

Recomendaciones abiertas:

- Los controles oficiales se deben organizar de modo que abarquen el cumplimiento por parte de los explotadores de empresa alimentaria EEA de la legislación y los riesgos asociados con la producción de ALC. Reforzar y, en caso necesario, establecer las evaluaciones por las autoridades competentes de las prácticas correctas de higiene y los procedimientos basados en el sistema APPCC.
- Asegurar que el personal de control oficial recibe la formación y el respaldo adicionales necesarios.
- Asegurar que los controles oficiales sobre el muestreo y las pruebas de los EEA se lleven a cabo de conformidad, y sean adecuados.
- Asegurar que la autoridad competente clasifique los incumplimientos teniendo en cuenta los riesgos específicos relacionados con los Alimentos Listos para el Consumo - ALC y tome las medidas necesarias para garantizar que el explotador subsane la situación.
- Asegurar la verificación de la efectividad de los controles oficiales, ya que no se han realizado supervisiones ni auditorías del control oficial (Cantabria fue señalada en ese caso).
- 2014-7079 - Bienestar matadero- Asegurar que las sanciones aplicables, para hacer cumplir los requisitos legislativos sobre la aptitud de los animales para el transporte, sean eficaces, proporcionadas y disuasorias.

Al final de la auditoría han quedado 37 recomendaciones abiertas.

## EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS A TERCEROS PAÍSES

En cuanto a la exportación, desde el SSA se realizan inspecciones, y auditorías de los Planes de Control de la Higiene Alimentaria de los establecimientos alimentarios interesados en exportar a terceros países al objeto de incluirlos en las listas de exportación. En otras ocasiones se expiden certificados de exportación de partidas que van a ser objeto de exportación. En el año 2022 se gestionaron 109 certificados: 87 certificados Producto Origen No Animal (PONA), 16 de atestación sanitaria y 4 de lista Terceros Países para 12 establecimientos solicitantes para la exportación al menos a 25 países.

## EXPEDIENTES DE INSCRIPCIÓN EN EL RGSEAA: COMUNICACIÓN (COM) Y AUTORIZACIÓN (GES)

Para facilitar el control de las empresas alimentarias es necesario el registro de las mismas, por lo que, el operador de empresa alimentaria tiene la obligación de notificar a la autoridad competente todos los establecimientos que estén bajo su control en los que se realice cualquiera de las operaciones de producción, transformación y distribución de alimentos, así como la comunicar cualquier cambio significativo en las actividades que se lleven a cabo, así como el cierre de los establecimientos existentes o el cese temporal de alguna actividad.

Los establecimientos de comercio al por menor, se inscribirán en el Registro Autonómico del Servicio de Seguridad Alimentaria.

Las empresas que realicen comercio al por mayor, según está definido en el artículo 2 del Real Decreto 191/2011, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos, se inscriben en el nacional que se considera un registro unificado de ámbito estatal, en el que se incluyen los datos obrantes en los registros gestionados por los órganos competentes de las comunidades autónomas. En Cantabria, es el Servicio de Seguridad Alimentaria el encargado de esta función.

Los expedientes asociados con el Registro nacional se tramitan por dos vías en función de las actividades a realizar y los alimentos a comercializar, si lo solicitado son de inscripción inicial, ampliación de actividad o cambio de domicilio industrial y están recogidas en el Anexo III del Reglamento 853/2004, requerirán de una autorización previa al inicio de la actividad, tras visita de inspección conforme, son los denominados expedientes GES.

Para la tramitación del resto de expedientes del registro nacional, bastará con la comunicación del operador de forma previa o al inicio de la actividad, tras la que serán inscritos, son los llamados expedientes COM.

En Cantabria en 2022 los interesados han presentado 238 expedientes de Registro que, tras su supervisión por el personal técnico, han dado lugar a la tramitación de 57 expedientes GES de autorización y 155 expedientes COM de comunicación y, los 26 expedientes restantes se han resuelto como inadmisión a trámite, denegación de lo solicitado, desistimiento de los interesados, tramitación de oficio, etc.

Expedientes GES	Clave							
	10	12	14	15	20	26	40	TOTAL
Inscripción inicial	5	4	1	2	4	2	3	21
Ampliación actividad	0	10	0	2	0	0	5	17
Cambio domicilio industrial	0	3	0	1	2	0	0	6
Cambio domicilio social	0	0	0	0	0	0	0	0
Cambio titular	0	3	1	0	0	0	1	5
Cese actividad /baja RGSEAA	1	5	0	1	0	0	1	8
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>57</b>

Tabla 71. Datos desglosados de los expedientes GES tramitados en el 2022.

Expedientes COM	Clave														
	10	12	14	15	20	21	23	24	25	26	27	30	39	40	TOTAL
Inscripción inicial	2	3	0	0	3	3	1	1	0	15	0	4	3	69	104
Ampliación actividad	0	1	0	0	0	3	0	0	1	1	0	1	0	4	11
Cambio domicilio industrial	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	4	9
Cambio domicilio social	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Cambio titular	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	9
Cese - baja	3	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	11	21
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>92</b>	<b>155</b>

Tabla 72. Datos desglosados de los expedientes COM tramitados en el 2022.

## INFORMES DE COMPROBACIÓN AMBIENTAL

En base a lo establecido en el Decreto 19/2010 de 18 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de la Ley 17/2006 de 11 de diciembre de Control Ambiental Integrado, las licencias para la realización de actividades o el establecimiento y funcionamiento de instalaciones, así como para su modificación sustancial, que puedan ser causa de molestias, riesgos o daños para las personas, sus bienes o el medio ambiente y no precisen de autorización ambiental integrada ni declaración de impacto ambiental, se otorgarán previa comprobación y evaluación de su incidencia ambiental.

En nuestro caso se evalúan las memorias presentadas por aquellos establecimientos con actividad alimentaria sujetos a comprobación ambiental. En concreto durante el año 2022 se han tramitado 65 Informes de Comprobación ambiental, distribuidos por sectores.



**Figura 6.** Informes de comprobación ambiental tramitados en el año 2022 distribuidos por sectores.

## EXPEDIENTES DE REQUERIMIENTO

Los controles oficiales realizados por el personal Inspector de Salud Pública durante el año 2022, tanto los programados como los no programados, son 5.044. En los controles oficiales se detectaron incumplimientos en los establecimientos que dieron lugar a 221 requerimientos de corrección de deficiencias.

Sector	Nº requerimientos
1. Carne y derivados	16
2. Pescados, moluscos bivalvos y de	13
3. Huevos y derivados	-
4. Leche y derivados	3
5. Grasas comestibles	-
6. Cereales y derivados	23
7. Vegetales y derivados	5

(continúa en la página siguiente) ›

Sector	Nº requerimientos
8. Edulcorantes naturales y miel	-
9. Condimentos y especias	-
10. Alimentos estimulantes, infusiones	-
11. Comidas preparadas y cocinas	135
12. Alimentación especial y complementos	1
13. Aguas de bebida envasadas	-
14. Helados	4
15. Bebidas no alcohólicas	-
16. Bebidas alcohólicas	1
17. Aditivos, aromas y coadyuvante	-
18. Materiales en contacto	-
19. Establecimiento polivalente	20
<b>Total</b>	<b>221</b>

*Tabla 73. Requerimientos de corrección de deficiencias según sectores en el año 2022.*

Industrias cárnicas	4
Carnicería- salchichería	8
Carnicería-charcutería	1
Carnicería	1
Matadero	1
Almacén- envasado de POAs	1

*Tabla 74. Requerimientos de corrección de deficiencias del sector cárnico en el año 2022.*

Minorista polivalente-supermercado	1
Comidas preparadas.	2
Helados	2
Pub-bares	1
Almacenistas, distribuidores, envasadores e importadores polivalentes	1

*Tabla 75. Requerimientos de corrección de deficiencias del sector cárnico en el año 2022.*

Las deficiencias requeridas fueron:

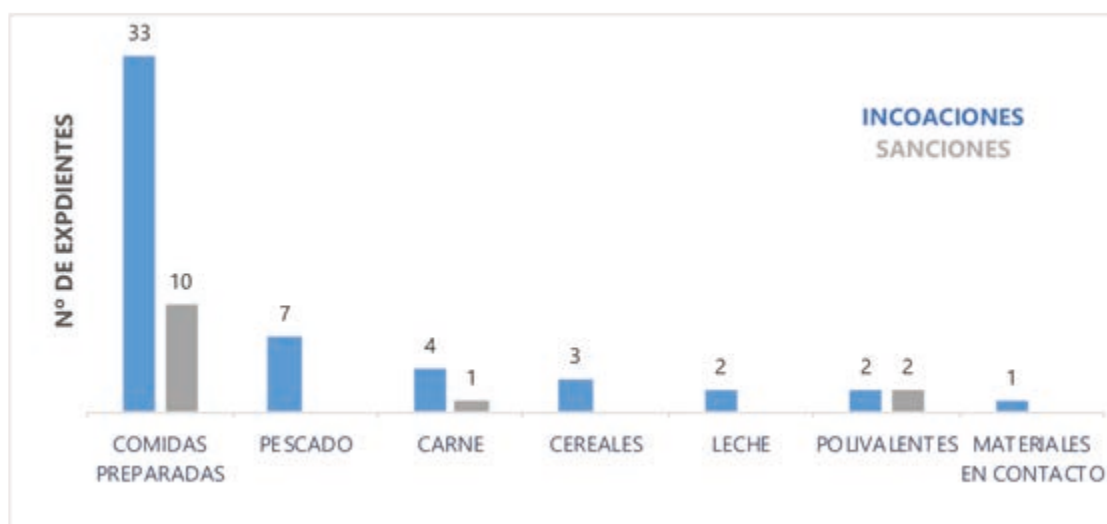
- Sistema de autocontrol, APPCC.
- Deficiencias de higiene, mantenimiento y malas prácticas de manipulación.
- Etiquetado.
- Trazabilidad.

## EXPEDIENTES SANCIONADORES

Como resultado de los controles oficiales realizados por el personal Inspector de Salud Pública se detectaron una serie de incumplimientos a la normativa de aplicación que dieron lugar a una serie de propuestas de expediente sancionador elaboradas por parte del personal técnico del SSA. Una vez analizadas estas propuestas se realizó la incoación de los expedientes sancionadores correspondientes<sup>1</sup>.

A continuación, se detalla, en forma de datos, tanto las propuestas como las incoaciones de expedientes sancionadores durante el año 2022.

- N° medidas Sancionadores propuestas desde el SSA: 46.
- N° de Sancionadores Instruidos: 52, esta discrepancia respecto a las propuestas se debe a que en 2022 se han incoado expedientes que se habían propuesto a finales del año 2021.
- N° de Sanciones impuestas: 13.



**Figura 7.** N° de expedientes sancionadores instruidos por sectores.

## Actividad docente (Cursos, Jornadas, Talleres)

Es importante para la correcta realización de los controles oficiales y otras actividades oficiales relacionadas que el personal del SSA reciba con regularidad formación sobre la legislación aplicable, así como sobre las obligaciones que se derivan de su aplicación y sobre cualquier otro aspecto relacionado con su trabajo. Por ello durante el año 2022 el personal ha asistido a los cursos que se referencian a continuación:

- Seminario intercambio experiencias control menús escolares. 28 abril 2022.
- Taller sobre reglamentos de higiene, últimas actualizaciones. 4 mayo 2022.

1. Ante la ausencia de personal técnico jurídico, las incoaciones de expedientes sancionadores durante el año 2022 han sido realizadas por el personal técnico de higiene alimentaria de la Sección de Gestión de Higiene Alimentaria.



- Control de alimentos de baja acidez. CEARC. Mayo 2022.
- Criterios microbiológicos aplicados a los alimentos listos para el consumo. CEARC. Mayo 2022.
- Jornadas de formación para la armonización de la planificación y ejecución del control oficial en España AESAN. Vitoria junio 2022.
- Taller uso de los recursos de microbiología predictiva. CEARC online mayo 2022.
- Jornada trazabilidad productos pesqueros MAPA. 19 julio 2022.
- Vigilancia control Legionelosis 2022. 4 agosto 2022.
- Taller AESAN video vigilancia mataderos 11 nov2022.
- Taller AESAN bienestar aves y otros animales en mataderos. 11 nov 2022.
- Jornadas de formación para la armonización de la planificación y ejecución de los controles y otras actividades oficiales en seguridad alimentaria en España. AESAN. Diciembre 2022.

En este apartado, destacar la iniciativa de la Comisión Europea Better Training for Safer Food BTSF con el objeto de mejorar el conocimiento y la implementación de la reglamentación europea en relación con la salud alimentaria, la salud y bienestar animal, y la sanidad vegetal.

El personal del SSA también ha asistido a cursos de materias no específicas: idiomas, procedimiento administrativo, sancionadores, informática, etc. a cursos relacionados con la prevención de riesgos laborales.

## Actividad investigadora

Desde el SSA se ha iniciado un estudio sobre la prevalencia de norovirus (genogrupo I, y genogrupo II) en moluscos bivalvos vivos (ostras y almejas) al objeto de disponer de más datos analíticos sobre la presencia de NoV en moluscos bivalvos vivos que se comercializan en Cantabria, dado que no existe un acuerdo para establecer un límite cuantificado para NoV que nos permita valorar el riesgo.

Si bien, no existe un límite establecido para NoV en moluscos bivalvos vivos, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria - EFSA indica los aspectos que deben considerarse en la gestión del peligro NoV en moluscos bivalvos vivos, cuando se apliquen los procedimientos empleados para analizar muestras y en relación con la información facilitada por las áreas de producción y centros de expedición, como son:

- Cualquier aplicación de la PCR a tiempo real en un contexto legal debería estar acompañada por un método de determinación del límite de cuantificación LOQ, o de detección LOD preparado por el laboratorio de referencia europeo para virus alimentarios al objeto de minimizar la variación entre laboratorios.
- El acondicionamiento de los moluscos bivalvos vivos estaría asociado con unos niveles de prevalencia menor, lo que debería investigarse más para comprender el efecto de tales prácticas.

- Las medidas de control del NoV en ostras deberían incluir esfuerzos para prevenir la contaminación fecal humana en las áreas de producción de ostras.
- La actual clasificación de las áreas de producción (basada en los recuentos de E.coli ) debería mantenerse. Sin embargo, adicionalmente el riesgo de contaminación por NoV debería considerarse en estudios sanitarios y en los siguientes programas de vigilancia.
- Los actuales criterios microbiológicos aplicables a los moluscos bivalvos vivos puestos en el mercado podrían complementarse con un criterio para el NoV por los operadores de los centros de expedición, teniendo en cuenta el fuerte efecto de la estacionalidad para el peligro de NoV.
- Debería haber una obligación explícita para identificar NoV como un peligro en los procedimientos APPCC de los centros de expedición y depuración incluso sin existir un límite legalmente establecido.
- Cualquier criterio microbiológico debería incluir instrucciones explícitas para cómo tratar en casos de resultados no detectado o positivos por debajo del límite de cuantificación LOQ en la determinación de una única cuantificación de NoV de forma separada de los resultados por NoV GI y GII. Los límites legales deberían ser más amplios que los valores de límite de cuantificación LOQ empleados actualmente.

Estas consideraciones fueron las conclusiones de un estudio llevado a cabo por la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria EFSA a través de un programa coordinado de vigilancia de la Unión Europea sobre la prevalencia de norovirus en las ostras crudas, donde se analizaron 2.180 muestras en las zonas de producción y 2.129 en los centros de distribución.

La prevalencia observada en las muestras recogidas en los centros de distribución fue del 10,8% (8,2-14,4%). Los análisis muestran también un fuerte efecto estacional, con una mayor contaminación en el periodo de noviembre a abril. Este hecho hace concluir que la contaminación de los productos finales surge de la contaminación por norovirus de las ostras en la producción primaria.

Respecto al análisis de datos a evaluar los umbrales desde la perspectiva de la capacidad analítica, los resultados para ambos genogrupos (NoV GI y GII) superaron el límite respectivo de cuantificación (LOQ) de 300 cpg en menos del 10% de las muestras tomadas.

Los criterios microbiológicos actuales aplicables a los moluscos bivalvos vivos podrían complementarse con un criterio para norovirus. Los análisis del enfoque de sustitución muestran que la selección de un límite potencial dentro de un criterio microbiológico cercano o inferior al LOQ (por ejemplo, menos de 300 cpg) sería difícil de aplicar.

Posteriormente, y al objeto de establecer un límite cuantificado para el NoV, existe una propuesta de un acto delegado para modificar el anexo III del Reglamento 853/2004 donde se propone que los moluscos no excederán del límite viral de 500 copias por gramo en el cuerpo entero, estableciendo un % de muestreos en zonas de producción entre los meses de septiembre y abril (época estacional de mayor riesgo).

## Conferencias impartidas por miembros del equipo en diferentes Congresos y Cursos. Actividad docente

Una de las funciones que se lleva a cabo desde el SSA es la de impartir formación en distintos ámbitos, intervenir en jornadas, etc., tanto en modalidad presencial como telemática. A lo largo del año 2022, personal de este servicio ha participado en los siguientes ámbitos:

- Máster y experto en dirección y gestión de servicios sanitarios 2021-2022, organizado por la universidad de Cantabria, donde se han impartido durante los últimos cursos las siguientes ponencias: seguridad alimentaria, organización y control, alertas alimentarias, información alimentaria al consumidor: etiquetado productos alimenticios, y control de menús escolares, alimentación saludable.
- Jornada alimentación saludable: organizada por el SSA, la escuela cántabra de salud y comisión de promoción de la salud. el servicio de seguridad alimentaria participó en tres mesas, en las que presentaron tres ponencias:
  - Estrategia Cantabria por una Alimentación Saludable.
  - Presentación de la Guía Recomendaciones Alimentación Saludable
  - Presentación campaña control menús escolares de la Consejería de Sanidad.
- MIR-EIR: desde el SSA se dar charlas formativas al personal sanitario de medicina y enfermería que están realizando la especialidad en el SCS, en la rotación que deben de realizar en la Consejería de Sanidad. En estas charlas, además de mostrarles cómo está estructurado el servicio, se les informa de nuestros cometidos, también se le imparten charlas sobre el etiquetado de los alimentos y sobre el programa de menús escolares de Cantabria. En el año 2022 se han impartido 4 sesiones y han participado 3 personas del Servicio.
- Jornada de presentación del programa de menús escolares de Cantabria a los directores y/o responsables de los comedores escolares de los centros educativos, se realizó telemáticamente desde el Centro de Formación del Profesorado de Santander el 18/02/2022.

## Actividad institucional

El SSA a través de su personal participa en distintos grupos de trabajo (GT), algunos de los cuales forman parte de las tareas que se realizan con todas las CCAA y en coordinación con AESAN, entre los que están:

- GT Alertas.
- GT Alimentos características tradicionales.
- GT Bienestar animal procedimiento incumplimientos.
- GT Clasificación riesgo RGSEAA.
- GT Clasificación riesgo minoristas.

- GT Complementos alimenticios.
- GT E comercio internet.
- GT Flexibilidad RGLTO 2073-2005.
- GT Guía Asiccaza de aplicación carne caza silvestre RD 1086\_2020.
- GT RD 1086\_2020 flexibilidad.
- GT RD comercio al por menor.
- GT tasas.
- GT Estrategia nacional de seguridad alimentaria y nutrición - ENSAN.

El SSA participa en el Comité Permanente de Seguridad Alimentaria CPSA junto con la AESAN y las comunidades autónomas en las que se tratan temas relacionados con los GT y otros que resulten de interés relativos a la seguridad alimentaria (proyectos normativos, notas interpretativas, procedimientos de trabajo, actividades formativas, etc.). Durante el año 2022 se realizaron un total de 20 reuniones.

También participamos en la Comisión Institucional en representación de la Dirección General de Salud Pública, donde se aprueban los documentos elaborados y discutidos en la CPSA.

Por último, considerando el programa de control de menús escolares y las actividades de promoción de la alimentación saludable, participamos en la Comisión Permanente de Nutrición junto con la AESAN y las comunidades autónomas.

#### **Grupos de trabajo interno del SSA:**

- GT Aplicaciones informáticas: GESACAN, SIGESAN e IRACAN.
- GT Programa control menús escolares - Estrategia por una alimentación saludable.
- GT RD Comercio al por menor: interpretación Cantabria.
- GT Revisión PNT Inspección auditoria.
- GT Revisión sistema categorización del riesgo.

#### **Grupos de trabajo con otras Consejerías, otras CCAA:**

- GT PROGRAMA MENÚS ESCOLARES, ha habido 3 reuniones con la Consejería de Educación.
- GT con el SCS para desarrollar al Guía de Recomendación de Alimentación Saludable en población sana, no conozco el número exacto de reuniones, porque he faltado a algunas
- Reunión anual del GRUPO NORTE: coordinación de toma de muestras y envío a laboratorio. Este año Cantabria ha sido el anfitrión de esta reunión de coordinación que tuvo lugar el 24 de noviembre del 2022.

## Subvenciones

Dentro del Plan Estratégico de Subvenciones 2022- 2024, se ha adjudicado una subvención nominativa a la ASOCIACIÓN EMPRESARIAL DE HOSTELERIA DE CANTABRIA EN EL AÑO 2022.

1. Transformar y adaptar progresivamente la oferta tradicional hacia opciones más saludables, bien por incorporación de nueva oferta, bien la sustitución de ingredientes por otros más saludables o bien por la utilización de sistemas de cocinado y manipulación más adecuados; todo ello encaminado a una sustancial mejora de la calidad, seguridad y salubridad de la oferta gastronómica profesional.
2. Fomentar la implantación de hábitos para una alimentación saludable entre los establecimientos de hostelería y restauración de forma que los consumidores y usuarios puedan encontrar ofertas de menús saludables cuando realizan comidas fuera del hogar.
3. Fomentar la implantación de hábitos de buenas prácticas de higiene, control de temperaturas de conservación, prevención de la contaminación cruzada, control de alérgenos, etc. entre los manipuladores de alimentos del sector de la Hostelería y Restauración de Cantabria.

## Publicaciones y divulgación

A lo largo del año 2022 se han publicado diferentes noticias de interés en la web de la Consejería de Sanidad, así como actualizaciones de los contenidos de nuestra web, como son:

Novedades. Noticias.

- [Plato Saludable Cantabria.](#)
- [Advertencia para personas alérgicas a los frutos secos: presencia de almendra en chocolate negro procedente de España. \(Ref 2022/324\).](#)
- [Alerta por presencia de Listeria monocytogenes en carne de cabeza de cerdo cocida procedente de España \(REF. ES2022/313\).](#)
- [Alerta por presencia de cuerpos metálicos en varias presentaciones de frutos secos procedentes de España. \(Ref.ES2022/ 286\).](#)
- [Alerta por elaboración y venta de queso fresco de vaca tipo latino/costeño en establecimiento no autorizado procedente de España \(Ref. ES2022/298\).](#)
- [Alerta por presencia de toxina estafilocócica en mozzarella fresca procedente de España.](#)
- [¿Puedo llevar mis propios envases a la compra?](#)

Apartado CIUDADANIA:

- [Problemas de salud. Enfermedades de transmisión alimentaria.](#)
- [Problemas de salud. Anisakis.](#)

- [Tu salud. Prevención. Acrilamida.](#)
- [Vigilancia y control. Red de alerta alimentaria.](#)

Apartado EMPRESAS:

- [Registros y trámites administrativos.](#)
- [Guía de buenas prácticas de higiene: bares, pubs y similares.](#)
- [Estudio Europeo sobre la prevalencia de norovirus en ostras.](#)
- [Trazabilidad.](#)
- [Contaminantes en alimentos.](#)
- [Comercio por Internet.](#)
- [Microbiología alimentaria.](#)

Apartado PROFESIONALES.

- [Programas de prevención y salud. Plan de Seguridad Alimentaria.](#)
- [Programas de prevención y salud. Programa de menús escolares.](#)

Además, se ha desarrollado material divulgativo de diferentes temas relacionados con la seguridad alimentaria y la promoción de la alimentación saludable, como son:

- Guía de Buenas Prácticas de Higiene y Autocontrol en establecimientos que elaboran pinchos, tapas y raciones: bares, pubs y similares.
- Vídeo y tríptico PLATO SALUDABLE CANTABRIA, como material de apoyo al objeto de difundir y promocionar hábitos de alimentación saludable.
- Díptico informativo sobre la mejora de hábitos alimentarios, titulado MEJORA TUS HÁBITOS, MEJORANDO TUS ALIMENTOS, dirigido a las familias, con el fin de dar continuidad a las pautas alimentarias del comedor escolar, en el entorno familiar, implicando en esta estrategia a todos los agentes que intervienen.
- Tres cuadernillos informativos sobre los nutrientes, los alimentos y el etiquetado que debemos conocer para una alimentación saludable, dirigidos a la edad escolar.
- Se han elaborado las Bases Regulatorias y Orden de la Convocatoria del I Concurso de Cortometrajes "Como hacer más saludable tu comedor y menú escolar".
- Guía de Recomendaciones para una alimentación saludable, en colaboración con la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial y la Escuela de promoción de la salud de Cantabria.

- Se han realizado charlas informativas del Programa de menús escolares con los responsables de comedor y directores de los centros escolares y con los titulares de las empresas de catering.
- Difusión de la campaña del Plato saludable Cantabria en hospitales, centros de salud y farmacias de Cantabria, y a través de las pantallas del Transporte urbano de Santander (TUS) en las redes sociales y durante el periodo navideño en los cines del entorno de Santander.

**SERVICIO DE**

**DROGODEPENDENCIAS**



# SERVICIO DE DROGODEPENDENCIAS

Servicio de Seguridad Alimentaria

Sección Programas, Coordinación y Evaluación

Sección Prevención, Formación e Investigación



*M<sup>a</sup> Asunción Hernández Pérez, Oscar Manteca García, M<sup>a</sup> Emma del Castillo Sedano (Fundación Cántabra para la Salud y Bienestar Social), M<sup>a</sup> Antonia Rueda Gutiérrez, Blanca Benito Fernández (Fundación Cántabra para la Salud y Bienestar Social) y Leticia Reigadas Blanco.*

## Misión

El Servicio de Drogodependencias tiene como finalidad planificar, coordinar y ejecutar actuaciones en materia de adicciones con o sin sustancia en todas las etapas de la vida, promocionando hábitos de vida saludable en diferentes ámbitos, así como, servir de marco de referencia para el establecimiento de la necesaria cooperación y coordinación entre las diferentes Administraciones Públicas y Organismos no Gubernamentales.

## Objetivos

- Disminuir la prevalencia de conductas adictivas con o sin sustancia.
- Actualizar programas de prevención y reducción del daño de adicciones.
- Consolidar y ampliar los espacios libres de humo.
- Mantener y mejorar los sistemas de información sobre adicciones.

## Actividades y Resultados

### Sistema de información sobre adicciones

El sistema consiste en la recopilación de datos para realizar un seguimiento continuo del problema de las conductas adictivas en Cantabria, evaluar la situación y diseñar políticas. Permiten detectar nuevos consumos o conductas problemáticas, analizar tendencias y planificar actuaciones en consecuencia.

Los objetivos del sistema de información sobre adicciones son:

- Ofrecer una visión general de las tendencias y características de las conductas adictivas en Cantabria.
- Favorecer la difusión de datos relevantes en materia de conductas adictivas, información sobre recursos, programas y estrategias de abordaje.

Las actividades desarrolladas son:

- Ampliación de muestra en la "Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España" (EDADES) obteniendo así datos representativos a nivel de nuestra comunidad.
- Implementación del Indicador de tratamiento por adicciones comportamentales.
- Recogida y análisis de datos en base a diferentes indicadores (*ver tabla*), notificados desde el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, informados de los diferentes recursos asistenciales y extraídos de informes de urgencias hospitalarias (31.656 historias revisadas).

Indicador	Conducta adictiva	Notificaciones	Total
Tratamiento por sustancias	Consumo de alcohol	267	<b>813</b>
	Resto sustancias	546	
Tratamiento comportamentales	Juego	47	<b>50</b>
	Resto comportamentales	3	
Urgencias hospitalarias	Consumo de alcohol	261	<b>633</b>
	Resto sustancias	372	
Mortalidad	Consumo solo opioide	2	<b>3</b>
	Opioide + otra sustancia	1	
<b>TOTAL</b>			<b>1.499</b>

Tabla 76. Registro de indicadores 2022.

## Prevención. Sensibilización e Información

Se realizan diferentes actividades e iniciativas para promover estilos de vida saludable y facilitar información sobre adicciones con o sin sustancia. Con los objetivos de desnormalizar el consumo de tabaco y alcohol y concienciar sobre las adicciones tecnológicas en adolescentes.

Para lo cual se han desarrollado las siguientes actividades:

- Celebración del Día Mundial Sin Tabaco: elaboración de materiales y difusión de información en web y prensa. Los materiales editados se envían a todos los centros de salud y hospitales de Cantabria, a los Ayuntamientos, Institutos de Enseñanza Secundaria, Oficinas de Turismo y Consejerías del Gobierno de Cantabria con el objetivo de que la campaña se mantenga en el tiempo.
- Programa MUSICATE: experiencia preventiva de disminución de riesgos, desarrollada en contextos recreativos nocturnos (conciertos), orientada a mejorar la información sobre las conductas adictivas de los adolescentes y jóvenes para disminuir sus consumos y reducir riesgos. Además de facilitar información se realizan actividades interactivas como los circuitos con "gafas de simulación de consumo de alcohol" o los juegos de preguntas, entregando diferentes materiales con mensajes preventivos. Se ha participado en un total de 8 conciertos, en Santander y Torrelavega, atendiendo personalmente a 1219 personas.
- Intervenciones en medios de comunicación: se ha colaborado con diferentes medios para facilitar información sobre la situación de las adicciones en Cantabria a través de notas de prensa e intervenciones en medios de comunicación: *Diario Montañés, Cadena Ser y Radio Nacional de España*.
- Actualización permanente de la página WEB: información renovada, tramitación para cursos de formación, difusión de las actividades a realizar y materiales editados.
- Participación en la web de la Escuela Cántabra de Salud: actualización de los contenidos referidos a las adicciones con y sin sustancia.

- Intervenciones con colectivos en situación de vulnerabilidad social: en colaboración con el Observatorio de Salud Pública se celebran reuniones de coordinación con mediadores sociales de la Asociación Plataforma Romanés, facilitando información general sobre adicciones, programas preventivos y cesación tabáquica.
- Elaboración y edición de materiales: desde el Servicio se diseñan documentos en diferentes formatos para repartir en las actividades de sensibilización y formación, facilitar a profesionales y ciudadanos y difundir en la página web. En 2022 se han elaborado los siguientes materiales:
  - Hojas informativas:
    - “¿Qué sabes del botellón?” (1.000 ejemplares editados).
    - “Cuanto alcohol consumes” (1.000 ejemplares editados).
  - Dípticos:
    - “Alcohol y conducción” (1.000 ejemplares editados).
    - “Videojuegos” (1.000 ejemplares editados).
    - “Dejar de fumar ante una cirugía” (2.100 ejemplares editados).
    - “Catalogo programas de prevención escolar” (600 ejemplares editados).
  - Vídeos:
    - “Relación del cáncer con el alcohol”.
  - Agenda-calendario:
    - “Cuídate” (500 ejemplares).
  - Material para el Día Mundial Sin Tabaco:
    - Carteles “¿Es esta la huella que quieres dejar?” (2.650 ejemplares).
    - Roll-up “¿Es esta la huella que quieres dejar?” (4 ejemplares).
    - Encuesta sobre espacios sin humo (5500 ejemplares).

## Prevención escolar

En los centros escolares se desarrollan principalmente tres tipos de intervenciones: las de carácter puntual (sensibilización), los programas estructurados en sesiones para aplicar en el aula por el profesorado y los programas extraescolares, generalmente impulsados por las AMPAS. El objetivo de estas acciones es fomentar hábitos de vida saludables y adquisición de destrezas, competencias y habilidades para evitar las conductas adictivas y/o reducir los riesgos asociados a las mismas.

Prevención escolar	Alumnado	Profesorado	Centros
En la huerta con mis amigos	564	28	8
La aventura de la vida	1.253	66	12
Salud en curso	724	40	12
Unplugged	497	25	5
Órdago. Afrontar el desafío de las drogas	947	46	7
Me llamo Marcos	462	21	5
Pasa la vida. Las dos caras del consumo	79	5	5
Y tu ¿qué piensas?	103	6	3
Taller de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo	135	6	2
Exposición cannabis, lo que hay que saber	30	2	1
Taller de prevención Aditec: Modulo videojuegos	147	4	2
Taller de prevención de la adicción al juego: Ludens	370	15	5
<b>Total</b>	<b>5.311</b>	<b>264</b>	<b>67</b>

Tabla 77. Programas preventivos desarrollados en CEIP e IES. Alumnado, profesorado y total de centros 2022.

## Prevención familiar

La prevención en el ámbito familiar requiere la formación de padres y madres, tanto en materia de conductas adictivas, como en estrategias que les ayuden a apoyar y reforzar su papel educativo, a detectar situaciones de riesgo y a generar estrategias de prevención y protección, cuyo fin es dotar a padres y madres de herramientas para prevenir conductas adictivas en sus hijos e hijas.

Prevención familiar	Participantes	Ediciones
En familia: educar para la vida	15	1
Curso virtual "en familia"	91	1
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>2</b>

Tabla 78. Programas de prevención familiar. Participantes y ediciones 2022.

## Atención integral

### RED ASISTENCIAL

Proporciona una respuesta ágil, optimizando los recursos al coordinar la asistencia pública con la privada subvencionada. Con el objetivo de atender las demandas derivadas del consumo de drogas desde un modelo de atención integrada, coordinada con la red sanitaria y adaptada a las necesidades individuales, facilitando y aumentando la accesibilidad y la permanencia de los usuarios.

		Hombres	Mujeres	Total
Recursos públicos	Unidades de conductas adictivas	1.031	321	<b>1.352</b>
	Centro de Rehabilitación y Reinserción de Drogodependencias	112	30	<b>142</b>
Recursos privados- subvencionados	Asociación cántabra de ayuda al toxicómano (ACAT)	253	98	<b>351</b>
	Amat. Afrontando adicciones	450	214	<b>664</b>
	Proyecto hombre. Cantabria	479	143	<b>622</b>
<b>Total</b>		<b>2.325</b>	<b>806</b>	<b>3.131</b>

*Tabla 79. Personas atendidas en la red asistencial en recursos públicos y privados 2022.*

## REDUCCIÓN DEL DAÑO

Estrategia de intervención en conductas adictivas que pretende reducir los riesgos asociados a los consumos, tales como la transmisión de enfermedades infecciosas o de transmisión sexual.

Los objetivos de la reducción del daño son:

- Minimizar los daños asociados al consumo de sustancias, realizando intervenciones de carácter sanitario, psicológico y social.
- Facilitar el contacto de usuarios y usuarias con la red asistencial normalizada.

Programas de mantenimiento con metadona			
Recurso	Hombres	Mujeres	Total
Unidades de conductas adictivas	142	31	<b>173</b>
Centros de Atención Primaria	314	60	<b>374</b>
Unidades de reducción del daño (Cruz Roja)	134	20	<b>154</b>
Comisarías (Cruz Roja)	32	0	<b>32</b>
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>111</b>	<b>733</b>

*Tabla 80. Personas atendidas en programas de mantenimiento con metadona 2022.*

Programas de intercambio de jeringuillas		
	Nº Dispositivos	Nº Jeringuillas
Unidades de reducción del daño (Cruz Roja)	2	480
Oficinas de farmacia	15	7.689
Centro penitenciario El Dueso	1	167
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>8.516</b>

*Tabla 81. Personas atendidas en programas de intercambio de jeringuillas 2022.*

## PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Dirigidos a internos e internas con problemas de conductas adictivas, tanto para iniciar tratamiento como para continuar uno instaurado en un servicio externo y cuyo objetivo es la mejora de la atención integral a las personas consumidoras durante su estancia en prisión.

Desarrollado por	Programa	Personas atendidas	
		Hombres	Mujeres
Fundación cántabra para la salud y bienestar social (encargo de tareas)	Intervención en penados	92	0
Proyecto Hombre (subvencionado)	Interpenitenciario de alcohol	10	0
	Atención a preventivos	10	3
<b>Total</b>		<b>112</b>	<b>3</b>

Tabla 82. Programas desarrollados en Instituciones Penitenciarias y personas atendidas 2022.

## PROGRAMA JURÍDICO PENAL

Se ofrece información y asistencia a personas con problemas judiciales que se encuentran realizando tratamiento en la red asistencial con el objetivo de disminuir el impacto de los problemas jurídico-penales en los procesos de incorporación social y posibilitar la aplicación de medidas tendentes a evitar el ingreso en prisión.

Recurso	Hombres	Mujeres	Total
Unidades de conductas adictivas	34	9	<b>43</b>
Centro de rehabilitación y reinserción de drogodependencias	10	0	<b>10</b>
Asociación cántabra de ayuda al toxicómano (ACAT)	40	4	<b>44</b>
Amat. Afrontando adicciones	46	6	<b>52</b>
Proyecto hombre. Cantabria	4	0	<b>4</b>
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>19</b>	<b>153</b>

Tabla 83. Personas atendidas en el programa jurídico penal 2022.

## CESACIÓN TABÁQUICA

El tratamiento del tabaquismo es el patrón de referencia de coste-efectividad en la asistencia sanitaria, incluso aunque la aplicación produzca la abstinencia de una pequeña proporción de personas fumadoras. El objetivo principal es aumentar el número de personas exfumadoras.

Recurso	Personas que inician tratamiento
Centros de atención primaria	1.144
Unidad de deshabituación tabáquica	634
<b>Total</b>	<b>1.778</b>

*Tabla 84. Personas que inician tratamiento para dejar de fumar en Atención Primaria 2022.*

## ABORDAJE DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Atención Primaria es promotora de salud y tiene un papel fundamental en la detección de personas con consumo de riesgo de alcohol, así como en el abordaje de los daños causados por este o la derivación a otros recursos.

Los objetivos de este abordaje son:

- Disminuir el consumo de alcohol y los problemas asociados al mismo.
- Identificar a personas con un consumo de riesgo.

Indicador	Personas
Registro de consumo de alcohol	15.537
Personas que cumplimentan AUDIT	11.063 (1,8% consumo de riesgo)
Personas que han hecho AUDIT-C	3.082 (13,7% consumo de riesgo)
Personas con episodios de consumo de alcohol en APCANTABRIA	372

*Tabla 85. Personas que participan en el programa de abordaje de consumo de alcohol en Atención Primaria 2022.*

## Actividad docente

Se desarrollan diferentes acciones formativas (cursos, talleres, seminarios, encuentros, jornadas, sesiones clínicas...) dirigidas a colectivos profesionales vinculados a la atención de conductas adictivas, así como a otros colectivos profesionales implicados en la implantación de los programas. Entre otros, a profesionales de la medicina, enfermería, farmacia, psicología, trabajo social, educación, fuerzas y cuerpos de seguridad y del ámbito del ocio y tiempo libre.

Estas acciones se acreditan por los organismos responsables de la formación de los diferentes colectivos profesionales: Educación, Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, Escuela Oficial de Tiempo Libre.

Se han realizado rotaciones por el servicio tanto de EIR de Atención Primaria, como de MIR de Medicina Preventiva y Salud Pública.



Tipo de actividad	Ediciones	Título	Participantes
Jornada presencial	1	Proteger el medio ambiente: un motivo más para dejar de fumar	100
Curso online	2	Teoría y práctica del abordaje del tabaquismo	64
Curso presencial	1	Abordaje del tabaquismo en atención primaria. Formación para residentes de medicina y enfermería	12
Sesión clínica (34 presenciales y 8 online)	42	Alternativas para dejar de fumar en 2022	661
Taller	2	Prevención de la adicción al juego (LUDENS)	21
Curso online	1	Educadrogas: prevención, escuela y drogas	37
Taller	1	Prevención de adicción a los videojuegos (GAMER)	19
Curso online	1	Gafas violetas. La perspectiva de género en programas de prevención de los consumos de droga	7
Curso online	1	Alcohol y menores: ¿hacemos algo?	23
Curso online	1	Sanidrogas. Enfermería y atención primaria ante problemas de consumo de drogas	35
Curso online	1	Atención primaria y drogas. Especiales necesidades en adolescentes y jóvenes	23
Curso presencial	2	Curso de formación en servicio responsable para profesionales de hostelería	26
<b>Total</b>	<b>56 ediciones</b>	<b>1.028 participantes</b>	

*Tabla 86. Actividades de formación desarrolladas: cantidad, tipo y participantes 2022.*

## Actividad investigadora

- Adicción al juego en Estudiantes de Enseñanza Secundaria de Cantabria: con el objetivo de conocer el grado de afectación de la adicción al juego en estudiantes de Educación Secundaria y de implementar medidas e intervenciones preventivas se ha desarrollado un estudio en colaboración con la Unidad de Investigación: Juego y Adicciones tecnológicas de la Universidad de Valencia.

Algunos de los datos extraídos de la investigación son que la adicción al juego se manifiesta en el 8,5% de los estudiantes de Educación Secundaria de Cantabria de entre 15 y 19 años, que el 0,9% padecen trastorno de juego según los criterios del DSM-5 y que el 7,5% de ellos están en riesgo.

- Tabaco, medio ambiente y prohibición de fumar en espacios públicos abiertos: coincidiendo con la celebración del día mundial sin tabaco se realiza una encuesta de opinión, de manera anónima, en todos los centros sanitarios de la Comunidad y está disponible en las páginas web de la Consejería de Sanidad y de la Escuela Cántabra de Salud.

La mayoría de las personas encuestadas (unas 2000) considera que fumar perjudica el medio ambiente (97%), estando mayoritariamente a favor de prohibir fumar en espacios al aire libre como bosques y parques naturales (88,3%), playas (84,2%) y terrazas (70,5%).

- Participación en Acción Conjunta EU4H-2022-JA-02: Join Action on Health Determinants: se crea un grupo de trabajo en colaboración con el Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDI-VAL) y con profesionales del Servicio Cántabro de Salud para definir las áreas y las acciones en las que se participará durante los próximos años.

Desde Cantabria se va a participar en dos de los diez WorkPackages: “Ambientes Saludables” e “Identificación de personas en riesgo y propuestas”. Durante el último trimestre del 2022 se han definido las tareas y objetivos fundamentales en los que se seguirá trabajando los próximos años, en coordinación con el resto de países participantes.

## Conferencias impartidas en diferentes Congresos y Cursos

Docente	Actividad	Contenido
Emma del Castillo Sedano	Máster de tabaquismo Universidad de Cantabria ( 21/22)	Características del abordaje en personas con discapacidad intelectual
	Curso "Actualización del abordaje del tabaquismo en Atención Primaria" Autoría de módulo en formación online	Módulo 2: Qué hacer y cómo hacerlo Nuevas formas de consumo: evidencias disponibles
		Alternativas para dejar de fumar en el 2022
	Sesión clínica en centros de AP	Tabaco y nuevas formas de consumo
	Abordaje del tabaquismo en AP para residentes de medicina y enfermería	Herramientas farmacológicas
	Global Network Conference: Tools & Trainings	Tobacco cessation: encouraging professionals to act
Blanca M.ª Benito Fernández	Máster de tabaquismo Universidad de Cantabria (21/22)	Miembro del Consejo académico
		Beneficios asociados a la cesación
		Enfoque motivacional en la entrevista clínica
		El seguimiento
		Intervenciones psicológicas
		Estrategias psicológicas generales
		Técnicas psicológicas específicas
		Prevención de recaídas
	Curso "Actualización del abordaje del tabaquismo en Atención Primaria" Autoría de módulo en formación online	Características del abordaje en personas con discapacidad intelectual
		Nuevas formas de consumo
		Módulo 1: "Lo que hay que saber"
Abordaje del tabaquismo en AP para residentes de medicina y enfermería	Nuevas formas de consumo: lo que hay que saber	
	El abordaje del paciente fumador: las 5 Aes Cambiando la conducta de fumar: herramientas psicológicas	
M.ª Carmen Diego Santamaría	Master Dirección y Gestión Servicios Sanitarios	Adicciones en Cantabria: Vigilancia y planificación

**Tabla 87.** Contenidos, actividades y personas encargadas de la docencia 2022.

## Actividad institucional

Grupos de trabajo/ponencias	Reuniones
Responsables de tabaco de las comunidades autónomas	3
Comité Técnico de la Red Cantabra de Centros Sanitarios Sin Humo	6
Global Network For Tobacco Free Healthcare Services	6
Tabaquismo en Atención Primaria	4
Grupo para Participación en Acción Conjunta EU4H-2022-JA-02	16
Prevención del alcohol. Subdirección de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública	2
Sistema estatal de información de drogas y adicciones (SEIDA). Observatorio Español de Drogodependencias y Adicciones. Plan Nacional de Drogas	2
Grupo de trabajo Comisión del juego Consejería de Presidencia, Interior, Justicia y Acción exterior	3
Consejo Técnico de Coordinación y Seguimiento de las medidas de prevención del Juego de Cantabria	3
Comisión Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas	3
Coordinación de la implantación del programa LUDENS. Consejería de Educación. Dirección General de Innovación e Inspección Educativa	2
Coordinación de actuaciones de ocio juvenil. Consejería de Universidades, Igualdad, Cultura y Deporte. Dirección General de Igualdad y Mujer	6
Reuniones de coordinación con las ONGs	6
Organización y puesta en marcha del programa LUDENS. Universidad de Valencia	7
Reuniones de coordinación con mediadores sociales de la Asociación Plataforma Romanes	3

*Tabla 88. Grupos de trabajo en los que se ha participado y número de reuniones 2022.*

## Convenios y subvenciones

Entidades	Objetivo
Entre la delegación del gobierno para el plan nacional sobre drogas y la Comunidad Autónoma de Cantabria.	En materia de drogodependencias, con cargo al fondo de bienes decomisados, para el desarrollo de los programas: Intervención en drogodependencias en instituciones penitenciarias. Estrategias para la reducción de riesgos asociados al consumo de drogas en jóvenes. Formación: atención primaria y adicciones. LUDENS: cuando jugar es un problema.

*Tabla 89. Convenios firmados 2022.*

<b>Entidades</b>	<b>Objetivo</b>
Fundación cántabra para la salud y el bienestar social	Ejecutar actividades en el ámbito de las adicciones
Fundación de Ayuda contra la Drogadicción	Realizar actividades de sensibilización, dinamización y prevención a adolescentes y actividades de formación en adicciones con y sin sustancia a profesionales y familias
Asamblea Autonómica de Cruz Roja en Cantabria	Ejecución de los programas de reducción del daño e intervención y comisarías
Asociación Cántabra de Ayuda al Toxicómano (ACAT)	Realizar atención ambulatoria en adicciones
Asociación AMAT-Afrontando adicciones	Desarrollar intervenciones en conductas adictivas
Fundación CESCAN-Proyecto Hombre	Desarrollar intervenciones en conductas adictivas

*Tabla 90. Subvenciones concedidas 2022.*

# SERVICIO DE **LABORATORIO**

## SERVICIO DE LABORATORIO

Servicio de Laboratorio

Sección Bromatología y Análisis Instrumental

Sección Microbiología Alimentaria



**Primera fila:** Lucía Solana Arenal, Carolina Añibarro Oliveri, M<sup>a</sup> Mercedes Gómez García, María Martín Sarobe y Begoña Martínez Hoyos.

**Segunda fila:** M<sup>a</sup> Luisa Vierna Vázquez, Carmen Gutiérrez Martín, M<sup>a</sup> Jose Fernández Gómez, M<sup>a</sup> Luisa San Juan Reillo, M<sup>a</sup> Ángeles Gutiérrez González, Dolores González Cos, Margarita de Lucio García y M<sup>a</sup> Eugenia Lopez Cobo.

## Misión

Su principal misión es la realización de las determinaciones analíticas de los distintos programas de vigilancia y control que se llevan a cabo en la Dirección General de Salud Pública, materializados con elevadas garantías de fiabilidad, exactitud y precisión, prestando así un servicio de verificación y apoyo técnico a la vigilancia y protección de la salud pública en Cantabria y cuya misión final es la protección de la Salud de los consumidores.

## Objetivos

El objetivo final del Laboratorio de Salud Pública (LSP) es lograr la excelencia en el trabajo encomendado y desarrollado para que éste, pueda responder de manera eficiente, con garantías de calidad y legalidad, a las necesidades de los clientes.

La Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) ha otorgado la acreditación N° 529/LE697 a este Laboratorio, lo que garantiza el reconocimiento internacional de los análisis realizados. Esta acreditación es imprescindible para dar validez a los resultados analíticos de los controles oficiales efectuados.

El Laboratorio, al alcanzar este objetivo, pretende ser un referente profesional en el ámbito de la seguridad alimentaria y de la salud ambiental, y para ello cuenta con un excelente equipo de profesionales cualificados que tienen a su alcance unas instalaciones y un equipamiento analítico permanentemente actualizado.

Nuestro sistema de calidad, según la norma UNE-EN ISO 17025, ha sido evaluado dos veces en 2022, a través de una auditoría interna y de una auditoría externa, esta última realizada por ENAC.

## Actividades y Resultados

El Servicio de Laboratorio es un servicio independiente que presta su apoyo a otras unidades de la Dirección General de Salud Pública, el Servicio de Seguridad Alimentaria y el Servicio de Salud Pública.

Además, también presta servicio externo a otras Administraciones Públicas y a las personas y empresas que solicitan la realización de determinados análisis con carácter particular, estando regulados por Ley los precios públicos de estas determinaciones analíticas.

La cartera de servicios del Laboratorio incluye análisis físico-químico de aguas de consumo humano y envasadas, análisis físico-químico de alimentos, análisis microbiológicos de aguas de consumo humano y envasadas, análisis microbiológicos de alimentos y análisis mediante métodos basados en técnicas de parasitología. En el catálogo de servicios se recoge el método oficial, los límites de detección, tipo de matriz y parámetros analizados, así como el tiempo de respuesta en situación de emergencia.

Laboratorio de Salud Pública (LSP)	Primer laboratorio del Gobierno de Cantabria en recibir la acreditación de ENAC N° 529/LE697, en el año 2006.
<b>Acreditación única en la mitad norte de España</b>	
Residuos de medicamentos veterinarios Análisis de tireostáticos y florfenicol	Se analizan en el LSP las muestras de las CCAA de País Vasco, Aragón, Navarra, La Rioja y Asturias. También se analizan residuos de cloranfenicol.
<b>Acreditación única en Cantabria</b>	
Detección de <i>Legionella</i> spp e Identificación de <i>Legionella pneumophila</i>	En aguas de consumo, continentales e hisopos.
Aguas de mar	Recuento de enterococos intestinales y E.Coli B glucuronidasa positivo. Se analizan en el LSP todas las muestras del Programa de control de la calidad sanitaria de las aguas de baño de Cantabria.
Aguas de consumo humano	Se analizan en el LSP todas las muestras del Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo de Cantabria.
Detección de <i>Trichinella</i> spp.	Se analizan en el LSP las muestras de todos los mataderos y salas de tratamiento de caza que sacrifican o manipulan animales sensibles a la infestación de <i>Trichinella</i> spp.
Gluten*	Se realizan todas muestras de alimentos recogidas por los Inspectores de Salud Pública, en aplicación del Plan de Control Oficial de la Cadena Alimentaria. *Se realizan las analíticas a la Asociación de Celíacos de Cantabria.
Histamina	
Sulfitos y SO <sub>2</sub>	

**Tabla 91.** Acreditaciones principales del Laboratorio de Salud Pública de Cantabria.

## Actividad analítica

Se han recibido un total de 3.033 muestras de varios clientes en las cuales se han realizado 10.720 determinaciones analíticas diferentes.

Servicio de Salud Pública	911
Matadero Torrelavega	782
PNIR	598
Servicio de seguridad alimentaria	393
ACECAN	120
Matadero Guarnizo	83
Particular 1	51
Particular 2	46
Intercomparativos	40
Consejería Ganadería	11
Muestras para auditores	3
Particular 3	3

**Tabla 92.** Número de muestras enviadas al Laboratorio por cliente.



Aguas consumo humano	420
Aguas marinas	390
Control Legionella	101

**Tabla 93.** Número de muestras del Servicio de Salud Pública analizadas.

Canales de matadero	208
Muestras prospectivas de empresas alimentarias	87
Muestras de superficies de trabajo	64
Para control de gluten en alimentos	11
Muestras reglamentarias de empresas alimentarias	9
Otras	8
Muestras no programadas de empresas alimentarias	5
Agua	1

**Tabla 94.** Número de muestras del Servicio de Seguridad Alimentaria: analizadas.

Carnes y derivados	1.785
Pastelería	74
Comidas preparadas	64
Pescados y derivados	53
Lácteos	40
Otros (alimentos para lactantes, complementos alimenticios, etc.)	35
Vegetales	7
Agua	1

\*En las muestras de los análisis microbiológicos de alimentos, se recogen 5 ejemplares de cada una de las muestras. Consecuentemente, el n° de muestras en estos análisis, se debe multiplicar por 5, con carácter general.

**Tabla 95.** Muestras de alimentos analizados, según su naturaleza.

PNIR Zaragoza	175
PNIR Huesca	103
PNIR Navarra	85
PNIR Cantabria	61
PNIR agricultura Aragón	40
PNIR Teruel	35
PNIR País vasco	28
PNIR La Rioja	18
PNIR Asturias	12
Control oficial Aragón	9
Control oficial Navarra	8
PNIR Baleares	6
PNIR Madrid	6
PNIR Murcia	6
PNIR Canarias	4
PNIR Ganadería	2
<b>Total</b>	<b>598</b>

*Tabla 96. Muestras procedentes de la aplicación del Plan Nacional de Investigación de Residuos (P.N.I.R.) a nivel nacional.*

## Plan Nacional de Investigación de Residuos de Medicamentos Veterinarios Cantabria

El objetivo del Plan Nacional de Investigación de Residuos de Medicamentos Veterinarios (PNIR) es establecer las medidas de control de las sustancias de acción farmacológica que pueden ser administradas a los animales, o bien de plaguicidas o de contaminantes ambientales, para así detectarlos en cualquiera de las fases de la cadena alimentaria, tanto en animales vivos como en la obtención o transformación de sus productos.

Las muestras son recogidas con el objetivo de detectar tratamientos ilegales o para controlar el cumplimiento de los Límites Máximos de Residuos (LMR) para medicamentos veterinarios, niveles máximos de pesticidas y los niveles establecidos en la legislación relativa a contaminantes. Cada Comunidad Autónoma, con competencias en la ejecución del mismo, elabora su Plan, en relación con su producción propia (leche, miel, acuicultura, etc.) o con el nº de animales sacrificados en sus mataderos.

La representación de Cantabria en la Comisión Nacional del PNIR, se lleva a cabo a través del vocal del PNIR, que tiene voz y voto en dicha comisión, y la vocalía y coordinación del Plan, recae en una funcionaria del Laboratorio.

El nº de muestras a analizar depende de la producción de carne o de producto de origen animal de cada especie. En Cantabria, la producción mayoritaria es la carne y leche de bovino, seguida de la carne equino y de conejos. Con bastante diferencia, la producción de huevos, miel y de piscicultura es testimonial.

Bovino	156
Equino	26
Conejos	8
Pescado	1
Miel	2
Huevos	3

**Tabla 97.** Especies muestreadas PNIR de Cantabria.

A1 Estilbenos	8
A2 Antitiroideos	15
A3 Esteroides	12
A4 Lactonas	8
A5 B-agonistas	10
A6 Cloranfenicol/Nitrofuranos	27
B1 Florfenicol	18
B1 Antimicrobianos	13
B2A Antihelmínticos	8
B2C Carbamatos/Piretroides	6
B2D Tranquilizantes	4
B2E A.I.N.E.S.	2
B2F Corticoides	15
B3A Organoclorados	6
B3C Metales pesados	4
<b>Total</b>	<b>156</b>

**Tabla 98.** Muestras de bovino según sustancia a analizar.

A5 B-Agonistas	2
A6 Cloranfenicol/Nitrofuranos	6
B1 Florfenicol	6
B2E A.I.N.E.S.	2
B3C Metales pesados	10
<b>Total</b>	<b>26</b>

**Tabla 99.** Número de muestras de equino según sustancia a analizar.

A2 Antitiroideos	2
A6 Cloranfenicol/Nitrofuranos	1
B1 Florfenicol	1
B1 Antimicrobianos	1
B2B Coccidiostáticos	2
B3C Metales pesados	1
<b>Total</b>	<b>8</b>

**Tabla 100.** Número de muestras de conejo según sustancia a analizar.

Sustancia a analizar	Huevos	Miel	Pescado
A6 Cloranfenicol/Nitrofuranos	1	1	-
B1 Antimicrobianos	1	-	-
B2B Coccidiostáticos	1	-	-
B3B Organofosforados	-	1	-
B3E Colorantes	-	-	1

**Tabla 101.** Número de muestras de productos de origen animal: leche, huevos y miel según sustancia a analizar.

## Bromatología y Análisis Instrumental

La Sección de Bromatología se encarga de la realización de los análisis físico químicos de alimentos y de aguas de consumo humano, para así poder realizar el control oficial de seguridad alimentaria y la vigilancia sanitaria de aguas de consumo humano, entre otras actividades.

Nuestros principales clientes son los Servicios de Seguridad Alimentaria y de Salud Pública (Sección de Sanidad Ambiental). Otra gran parte de nuestras muestras provienen del Plan Nacional de Investigación de Residuos de Medicamentos Veterinarios (PNIR), el cual realizamos en colaboración con otros laboratorios de otras CCAA. También trabajamos para clientes de empresas privadas que realizan sus controles de gluten y sulfitos en alimentos o en aguas de consumo, para el SEPRONA, para la Asociación de Celiacos de Cantabria (ACECAN), etc.

Nuestras técnicas acreditadas son:

- En agua de consumo y envasadas: pH, conductividad a 20°C, turbidez, amonio, sulfatos, nitritos, nitratos, fluoruros, cloruros, fosfatos.
- Sulfitos en carnes y pescados.
- Gluten y metales pesados (Cd, Pb, y Hg) en alimentos.
- Histamina en productos de la pesca.

- Tireostáticos (tiuracilo, tapazol, feniltiuracilo, metiltiuracilo, propiltiuracilo) en glándula tiroides, músculo y en orina.
- Cloranfenicol y florfenicol en músculo.

La calidad ocupa una buena parte de los esfuerzos diarios en el laboratorio, y en ese sentido cada técnica realizada lleva asociada la realización de controles de calidad (que no se contabilizan como muestras). Además, cada año debemos inscribirnos para participar en ensayos intercolaborativos para las analíticas en las que estamos acreditados, como forma de valorarnos y compararnos con el resto de los laboratorios.

PH	445
Conductividad a 20 °C	422
Amonio	422
Turbidez	421
Sulfatos (por cromatografía iónica)	415
Nitritos (por cromatografía iónica)	415
Fluoruros (por cromatografía iónica)	415
Cloruros (por cromatografía iónica)	415
Nitratos (por cromatografía iónica)	414
Fosfatos (por cromatografía iónica)	414
Tiouracilo	301
Tapazol	301
Propiltiuracilo	301
Metiltiuracilo	301
Feniltiuracilo	301
Florfenicol	223
Cloranfenicol	223
Gluten	144
Histamina	106
cadmio ICP MS	100
Plomo	98
Sulfitos (SO2)	64
Mercurio	38
Humedad	9
Cloruros	7
Manganeso en aguas por ICP-MS	5
Hierro en aguas por ICP-MS	5
Plomo en agua por ICP-MS	4
Níquel en aguas por ICP-MS	4
Hierro en alimentos por ICP-MS	4

(continúa en la página siguiente) ›

Cobre en alimentos por ICP-MS	4
Níquel en alimentos por ICP-MS	3
Manganeso en alimentos por ICP-MS	3
Cobre en aguas por ICP-MS	3
Cadmio	2
Cadmio en aguas por ICP-MS	2
Aluminio en alimentos por ICP-MS	2
Tianfenicol	1
Oxidabilidad	1
Nitratos	1
Alcalinidad	1
Mercurio en aguas por ICP-MS	1

**Tabla 102.** Determinaciones analíticas realizadas en el laboratorio de Bromatología y Análisis Instrumental durante el año 2022.

## Microbiología Alimentaria

La actividad fundamental de la Sección de Microbiología está orientada a realizar análisis microbiológicos de alimentos y aguas para el control oficial de seguridad alimentaria y la vigilancia sanitaria de aguas, así como otras muestras ambientales.

Los principales clientes son los Servicios de Seguridad Alimentaria y de Salud Pública (Sección de Sanidad Ambiental), aunque se analizan muestras de otros clientes externos como por ejemplo una sala de caza o particulares. Las técnicas de microbiología acreditadas son 17:

- Análisis de alimentos mediante métodos basados en técnicas de aislamiento en medio de cultivo:
  - Recuento en placa de microorganismos a 30 °C.
  - Recuento de estafilococos coagulasa positivos.
  - Recuento en placa de enterobacterias.
  - Recuento en placa de coliformes a 37 °C.
  - Recuento en placa de Escherichia coli  $\beta$ -glucuronidasa positivo a 44 °C.
  - Recuento en placa de Listeria monocytogenes.
  - Detección de Listeria monocytogenes.
  - Detección de Salmonella spp.
  - Recuento de Escherichia coli  $\beta$ -glucuronidasa positivo (NMP) Moluscos bivalvos.

- Análisis de alimentos mediante métodos basados en técnicas de inmunofluorescencia (ELFA)
  - Detección de *Salmonella* spp. por inmunofluorescencia (ELFA)
  - Detección de *Listeria monocytogenes* por inmunofluorescencia (ELFA)
- Análisis de aguas mediante métodos basados en técnicas de aislamiento en medio de cultivo:
  - Aguas de consumo
    - Detección y recuento en placa de microorganismos aerobios a 22 °C y 36 °C
    - Detección y recuento de enterococos intestinales (Filtración)
    - Recuento de *Escherichia coli* β-glucuronidasa positivo y bacterias coliformes (NMP)
  - Aguas marinas
    - Recuento de *Escherichia coli* β-glucuronidasa positivo (NMP).
    - Recuento de enterococos intestinales (NMP).
- Análisis mediante métodos basados en técnicas de parasitología:
  - Carne de cerdo doméstico, caballos, jabalíes u otras especies animales de cría o silvestres sensibles a la infestación por cualquier nematodo del género *Trichinella*: Detección de larvas de triquina (*Trichinella* spp) por digestión péptica y microscopía.

En el 2022 se ha solicitado la ampliación de la acreditación para incluir los ensayos de Recuento de *Legionella* (cultivo) e identificación de *Legionella pneumophila* (por aglutinación). Esto ha supuesto la realización de un estudio de validación de los métodos con el procesamiento de numerosas muestras con distintas concentraciones de *Legionella*. Se han realizado más de 136 determinaciones en muestras de agua de consumo, piscinas, torres de refrigeración, fuentes, aguas minerales e hisopos.

Además, se realizan otros ensayos no acreditados que se pueden consultar en la cartera de servicios.

Adicionalmente, durante el 2022 se han puesto en marcha los siguientes ensayos nuevos para el laboratorio:

1. Detección de *Anisakis* por digestión péptica y microscopía.
2. PCR de alérgenos en alimentos:
  - Qualifast Allergen multiplex 1: especies bovinas (leche), especies de gallinas (huevo), soja.
  - Qualifast Allergen multiplex 2: frutos de cáscara (anacardos, almendras, avellanas, nueces, nueces de Brasil, pistachos, Macadamia, nueces Pecan, nueces Queensland), piñones, cacahuetes.
  - Qualifast Allergen multiplex 3: pescado, crustáceos, moluscos.

Detección Salmonella Norma	11
Detección Salmonella (ELFA)	301
Detección Listeria monocytogenes Norma	13
Detección Listeria monocytogenes (ELFA)	32
Recuento Listeria monocytogenes	194
Recuento enterobacterias alimentos	81
Recuento estafilococos coagulasa +	75
Recuento E. coli alimentos general	82
Recuento E. coli moluscos bivalvos (NMP)	66
Recuento aerobios	31

**Tabla 103.** Determinaciones de la Sección de Microbiología en alimentos.

<b>CANALES DE MATADERO</b>	
Detección Salmonella (ELFA) en canales	100
Recuento enterobacterias en canales	100
Recuento aerobios en canales	100
<b>SUPERFICIES DE TRABAJO</b>	
Detección de L. monocytogenes en superficies	64

**Tabla 104.** Determinaciones de la Sección de Microbiología en canales de mataderos.

Recuento coliformes aguas consumo	421
Recuento E. coli aguas consumo	421
Recuento E. coli aguas de mar	391
Recuento enterococos intestinales agua mar	391
Recuento de Legionella spp	103
<b>PARASITOLOGÍA</b>	
Detección de triquinas	914

**Tabla 105.** Determinaciones de la Sección de Microbiología en aguas.

Por otra parte, para mantener el sistema de calidad es necesario realizar multitud de actividades como controles de calidad internos (utilizando cepas de referencia: 48 actuaciones por duplicado), participación en ensayos de intercomparación (13 ensayos para 23 determinaciones), calibraciones internas de equipos (62 actuaciones), control de condiciones ambientales (24 + 144 determinaciones en aire, 48 + 12 controles de superficie), control de medios de cultivo (23 actuaciones), etc.

Para la realización de todos estos ensayos se preparan en el laboratorio un alto número de medios de cultivo y reactivos (133 preparaciones).



## Actividad docente

- Rotación de dos enfermeras (EIR de 3er año) durante 1 día en el LSP (enero, febrero).
- Rotación de unos farmacéuticos (FIR de 3er año) durante 1 mes en el LSP (mayo).
- Organizado el CURSO CEARC: "Laboratorios de ensayo: aseguramiento de la calidad de las medidas. Gráficos de control".
- Organizada la Jornada de actividad de formación "Gestión y eliminación de residuos tóxicos y peligrosos" junto con el Servicio de Prevención y Control de la Contaminación de la DG de Biodiversidad, Medio Ambiente y Cambio Climático.
- Organización de la Jornada formativa sobre "Introducción a los principios básicos del ICP-MS" junto con la empresa AGILENT TECHNOLOGIES.

## Conferencias impartidas en Congresos y Cursos

- Se ha impartido la conferencia "Laboratorio de Salud Pública y el control oficial" Master de Experto Universitario en Dirección y Gestión Servicios Sanitarios. Dos conferencias impartidas, el 12/03/2022.
- Se ha impartido la jornada *on line* "Plan Nacional de Investigación de Residuos de Medicamentos Veterinarios" en el Master de Experto Universitario en Dirección y Gestión Servicios Sanitarios el 12/03/2022.
- Se han impartido dos conferencias sobre "Medicamentos Veterinarios: Nuevo marco reglamentario" el 15 y el 16/03/2022 en los Cursos CEARC 2022-C-382-01 y 02.

## Actividad institucional

- Coordinación del Plan Nacional frente a las Resistencias a los Antibióticos (PRAN) en Cantabria.
- Grupo de trabajo: Grupo Norte de Laboratorios para PNIR y Control Oficial.
- Grupo de trabajo de: Análisis de metales en alimentos y piensos, que forma parte de Lagrored (red de laboratorios agroalimentarios del MAPA)
- El Laboratorio forma parte de la Red de Laboratorios de Seguridad Alimentaria, RELSA, coordinada por el Centro Nacional de Alimentación (CNA).
- El Laboratorio ostenta la Vocalía en la Comisión Nacional del Plan Nacional de Investigación de Residuos de Medicamentos Veterinarios.
  - El Laboratorio ha participado en el Tribunal de la Comisión de valoración del concurso de méritos para la provisión de puestos de trabajo pertenecientes al subgrupo A1 convocado por Orden PRE/53/2021, de 23 de junio (BOC Extraordinario nº 50, de 23 de junio).

- El Laboratorio ha participado en el Tribunal calificador del proceso selectivo para el ingreso en la categoría estatutaria de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Microbiología y Parasitología en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, finalizado el año 2022.
- El Laboratorio está inscrito en la Red Europea de Laboratorios de análisis químicos en biomonitorización humana (Evaluación de Riesgo de Sustancias Químicas).

Reuniones celebradas en el año 2022.

- Dentro de las actividades del PRAN: 13/09/2022 Reunión bilateral AEMPS Cantabria (on-line), 28/09/2022 Reunión inicial PRAN Humana Cantabria, 29/09/2022 Reunión nacional PRAN Humana (on-line), 07/10/2022 Reunión nacional PRAN Medio ambiente (on-line), 28/10/2022 Reunión nacional Comisión Inspección (on-line), 11/11/2022 Reunión herramienta PROA Cantabria, 15/11/2022 Reunión bilateral AEMPS-Cantabria (on-line), 12/12/2022 Reunión nacional PRAN Veterinaria (on-line).
- Grupo Norte de Laboratorios, para PNIR y control oficial, se ha llevado a cabo la reunión anual en Santander, organizándose desde nuestro Laboratorio y liderando las reuniones realizadas. El LSP ha organizado la reunión de apertura de la Jornada, la reunión del grupo PNIR, la reunión de laboratorios y la reunión final, esta última conjuntamente con el Servicio de Seguridad Alimentaria.
- Reunión del Grupo de trabajo de metales, Lagrored (on-line) 3/03/2022.
- Dos Jornadas de la Red de Laboratorios de Seguridad Alimentaria RELSA 2022 (on-line), 17/02/2022 y 30/05/2022.
- Reunión con Laboratorios Nacionales de Referencia CNA-Santa Fé (on-line) 17/05/2022.
- Reunión de la Comisión Permanente de Seguridad Alimentaria (CPSA) 17/02/2022.
- Dos Jornadas de referencia con el Centro Nacional de Alimentación (CNA) (on-line) el día 14 y 15/06/2022.
- Reunión Plenaria de la Comisión Nacional del PNIR, el 14/11/2022.

## Convenios y subvenciones

El Laboratorio colabora en la Subvención nominativa a ASOCIACIÓN GRANDES AMIGOS destinada a la realización de actividades de apoyo a las personas mayores en situación de soledad o con movilidad reducida, reduciendo las consecuencias negativas a nivel psíquico y social de su situación.

# INVESTIGACIÓN EN **SALUD PÚBLICA**

# OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CANTABRIA

## Misión

El Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OSPC) es una unidad de investigación, análisis e información sobre la situación de la salud pública en la Comunidad Autónoma de Cantabria, dependiente de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria e incardinada en la Fundación Marqués de Valdecilla. Su misión es generar información relevante y de calidad, con el objetivo de mejorar las políticas, programas y servicios sanitarios de forma que respondan equitativa y eficientemente a las necesidades de salud de la población cántabra y contribuyan a la reducción de sus desigualdades en salud con un enfoque desde los determinantes sociales de la salud entendiendo la salud como un derecho humano.

## Objetivos

Los objetivos del OSPC se recogen en la disposición adicional duodécima en la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria:

*“Corresponde al Observatorio de Salud Pública de Cantabria, como centro de investigación integrado en la Fundación Marqués de Valdecilla, la realización de estudios, encuestas, informes y acciones formativas en materia de salud pública así como el soporte y la gestión de la investigación en materia de salud pública desde una perspectiva interdisciplinar que comprenda los factores epidemiológicos, alimentarios, preventivistas, educacionales, sociológicos, legales, económicos y cualesquiera otros determinantes del fenómeno sanitario”.*



Rodrigo de Lucio Cuesta, Laura Rasines Pérez, Óscar Pérez González, Nórak Cruz Dunne, Raquel González Ruiz, Belén Cueva González y Andrea Pérez Ruiz.

## Actividad

De acuerdo con las líneas estratégicas las actividades del OSPC se articula en tres áreas:

1. El OSPC como centro de inteligencia, investigación y análisis de la Consejería de Sanidad.
2. El OSPC como centro de docencia y comunicación en Salud Pública.
3. El OSPC como plataforma de participación de ciudadanos, pacientes y asociaciones de pacientes.

## Área de Análisis e información

Diseño y desarrollo de los contratos de servicios para el programa de mediación con la comunidad gitana (2022/2023). 36.000€

- Programa de mediación General en el sistema de salud (coordinación de las actividades de mediación en el Hospital Valdecilla y los Centros de Salud, así como los talleres sobre programas de cribados, drogodependencias y alimentación saludable realizados).
- Programa de mujer gitana. Coordinación de las actividades de parentalidad positiva, talleres de cáncer de mama, mujer y salud y alimentación saludable.
- Modificación del Protocolo de Actuación de la mediación.
- Rotaciones por Salud Pública y por el Hospital Valdecilla.
- Análisis de la BB.DD de intervenciones.
- Envío de los datos y la información a Políticas Sociales sobre el programa de mediación para su inclusión en la memoria anual del Consejo Estatal del Pueblo Gitano del Ministerio de Bienestar Social.

Presentación del proyecto de La Caixa: Nuestra salud también importa. Programa de mediación intercultural en salud "Sastipen V@". Proyecto subvencionado con 30.000€.

Desarrollo de la Estrategia para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030.

Daño cerebral: Diseño del estudio, de la metodología y de los instrumentos (cuestionario de daño cerebral y cuestionario de cuidadoras) y BB.DD, para el desarrollo del trabajo sobre Daño cerebral en Cantabria. Revisión del informe final. Reuniones técnicas para el desarrollo de todo el trabajo. (Encargo de la Vicepresidencia del Gobierno de Cantabria).

Desarrollo del brote de Viruela del Mono (VM) en Go.Data.

Participación en el Proyecto EvaluaCOVID19 centrado en la gestión de la pandemia en Cantabria en lo que se refiere a coordinación interinstitucional.

Proyecto sobre Covid Persistente en Cantabria (estudio de prevalencia y cohortes). Utilizando un cuestionario validado (ISARIC-GOARN). Protocolo de trabajo para el CEIC. Adaptación del cuestionario al Go.Data para el CATI. Muestras y muestreo. Formación a la UVEI. Descargas y depuración de las BB.DD. Análisis y redacción de resultados.

Proyecto Detección precoz de riesgo social para evitar el bloqueo de camas en el Hospital Valdecilla. Proyecto Piloto para reducir el Bed Blocking en el Hospital Valdecilla con la intención de extenderlo a todos los hospitales de la región y mejorar los procesos asistenciales y organizacionales para evitar el bloqueo de camas por pacientes que presentan riesgo social.

Preparación memorias ajustadas a necesidades en salud y búsqueda de perfiles para el desarrollo del programa INVESTIGO. Con la consecución de los siguientes puestos de trabajo para jóvenes investigadores:

- Epidemiólogo Enfermedades Transmisibles.
- Epidemiólogo Enfermedades No transmisibles.
- Técnico Estadístico.
- Técnico Investigador de Mercados.

Coordinación científica de las líneas de trabajo de los perfiles INVESTIGO, participando en toda la producción realizada.

Alegaciones al Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública para la creación de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública (incluye el sistema de alerta precoz y el de respuesta rápida).

Diseño metodológico del proyecto sobre prevalencia de la obesidad infantil en Cantabria 2023. Uso del índice cintura-altura (circunferencia de cintura) como mejor estimador de la obesidad.

Proyecto Vulnerabilidad y Covid en colaboración con el Instituto Cántabro de Estadística (ICANE).

Proyecto Mortalidad en áreas pequeñas (sección censal) en colaboración con el Instituto Cántabro de Estadística (ICANE).

Informe y estudio del Impacto de la Pandemia por COVID-19 sobre la Prevención y el Control del Cáncer en el Sistema Nacional de Salud en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Redacción y análisis de la Encuesta Europea 2020, comparando los datos para Cantabria por sexo y Comunidades Autónomas.

Análisis e informe del barómetro sanitario con los datos de Cantabria.

Realización del Informe Covid-19 en Cantabria. Análisis de las Bases de Datos de la labor de rastreo llevada a cabo durante la pandemia de Covid19.

Informe sobre estado de salud de la población sorda en Cantabria. Realización de una encuesta de necesidades para la mejora de actuaciones en el Servicio Cántabro de Salud.

## Área Formación y Difusión

Curso de interculturalidad para profesionales del sistema de salud.

Formación sobre la Viruela del Mono y su codificación a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica (UVEI).

Taller de formación en bases de datos y análisis con el programa estadístico SPSS.

Artículos en la sección AULA DE SALUD del Diario Montañés:

- Salud Mental (Dr. Artal).
- Hepatitis Infantil (Dra. Cabero).
- Ejercicio físico como aliado de las personas con movilidad reducida.
- Lectura de Etiquetas de los alimentos (Colegio de Nutricionistas).
- Suelo Pélvico.

Participación en el foro internacional: Safer Internet Forum 2022.

Artículo en RqR Quantitative and Qualitative Community Nursing Research: *“Población de Cuidadores familiares en Cantabria: ¿Un nuevo perfil?”*.

## Área de participación

Participación en representación de la Comunidad Autónoma de Cantabria en el grupo de trabajo del Ministerio de Sanidad sobre “Equidad en Salud y Población Gitana”.

Participación en la fase diagnóstica de la Estrategia inclusión población gitana en Cantabria. Dirección de Políticas Sociales.

Participación en el grupo de trabajo de la Estrategia de Salud Comunitaria de Atención Primaria. Estructura de Diagnóstico de Situación.

Participación como representante de Cantabria en el Grupo Técnico del Ministerio de Sanidad “Encuestas nacionales y autonómicas de salud”.

Miembro del Comité científico y evaluador del 2º Congreso Salud Cantabria y las 4ª Jornada de Pacientes.

Actualización de la Comisión Asesora Participativa del Observatorio para preparar las aportaciones al borrador de Ley de Salud Pública de Cantabria.

Se han mantenido reuniones con las siguientes asociaciones:

- Asociación Daño Cerebral D- Cerca.
- Plataforma Romanés.

- FESCAN.
- ASPACE.
- ACECAN.

Colaboración con la Escuela Cántabra de Salud (ECS):

- Hablemos de Suicidio.
- Jornada de Abordaje de Profilaxis Covid.
- Jornada de Violencia de género.
- Jornada VIH entre entidades sanitarias y ciudadanía de Cantabria y Principado de Asturias.
- Jornada de Salud en Red: promoción de la alimentación saludable.
- "Enfermedad Celiaca más allá del diagnóstico".



**PARA EL FUTURO**

# PARA EL FUTURO...

## Proyecto RPT

En 2021 y 2022 se ha elaborado una propuesta de modificación de Estructura Orgánica y Relación de Puestos de Trabajo de toda la Dirección y su definición como proyecto estratégico que se encuentra en trámite habiendo sido remitida a la Dirección General de Función Pública, con los siguientes principios.

El resumen de esta modificación se detalla a continuación:

- Creación de una estructura de respuesta rápida ante emergencias sanitarias.
- Creación del Servicio de Epidemiología.
- Adecuación de la estructura actual a las nuevas necesidades en los Servicios de Seguridad Alimentaria incluyendo el área de nutrición.
- Adecuación de la estructura actual a las nuevas necesidades mediante la transformación del actual Servicio de Salud Pública en el Servicio de Promoción y Prevención de la Salud.
- Adecuación de la estructura actual a las nuevas necesidades mediante la conversión del Servicio Drogodependencias en Servicio de Adicciones.
- Adecuación de la estructura actual a las nuevas necesidades mediante la actualización de los puestos dependientes de la Dirección General de Salud Pública.

El objetivo de esta modificación es lograr un modelo que modernice y afiance la estructura de la Dirección General de Salud Pública para prevenir y afrontar posibles amenazas sanitarias globales como la actual derivada de la COVID-19 de forma que se incrementen las capacidades de Salud Pública y los sistemas de vigilancia epidemiológica.

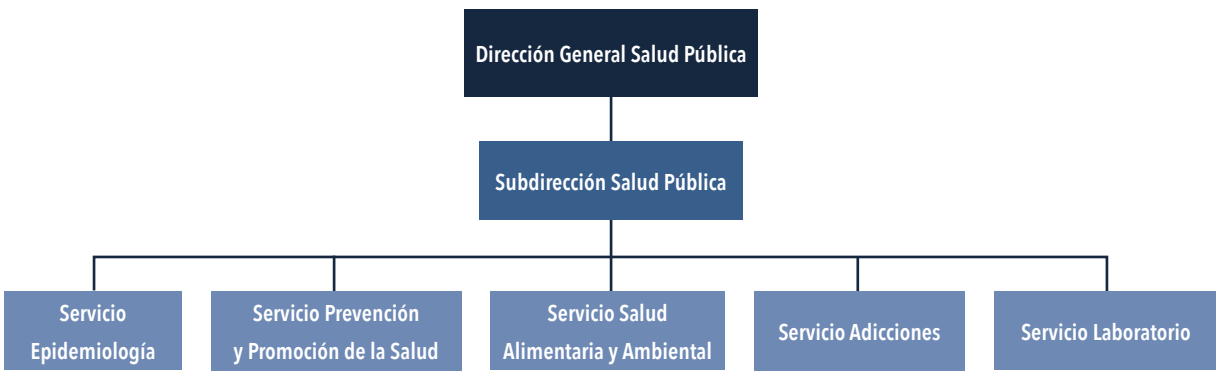


Figura 8. Organigrama de la modificación de la estructura orgánica de la Dirección General Salud Pública.

## \_\_\_Anteproyecto de Ley de Salud Pública

En noviembre de 2022 se publicó la Resolución por la que se acuerda la realización del trámite de consulta pública previo a la redacción del Anteproyecto de Ley de Salud Pública y Participación Ciudadana de Cantabria.

Mediante este anteproyecto se pretende desarrollar y adaptar la Ley 33/2011 de 4 de octubre, General de Salud Pública en nuestra Comunidad Autónoma con el objetivo de implementar y desarrollar la legislación básica recaída en la materia, adaptándola a las singularidades autonómicas.

Así mismo, busca dar una respuesta adecuada y eficaz a los retos en materia de Salud Pública que se han puesto de manifiesto con la actual pandemia entre los que se incluye el establecimiento de cauces ágiles de participación de la ciudadanía en las políticas sanitarias, directamente o por medio de las organizaciones en que se agrupe o que la representen.

# MEMORIA 2022



GOBIERNO  
de  
CANTABRIA  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



AÑO JUBILAR  
LEBANIEGO  
2023 · 2024