

# ATLAS DE MORBILIDAD DE ARAGÓN

**Atlas:** (Del lat. *Atlas*, y este del gr. ἄτλας, nombre del gigante a quien se suponía que sostenía con sus hombros la bóveda celeste).

***Nuestro estado de salud en un mapa***

Dirección General de Salud Pública  
Dirección General de Planificación y Aseguramiento

## **PRÓLOGO**

**Tradicionalmente los atlas se han utilizado para representar la geografía de un país o una región. Pueden ser políticos, físicos, económicos..**

**Pero este Atlas es diferente. Sus mapas ilustran las diferencias de morbilidad y factores de riesgo entre las diferentes Zonas Básicas de Salud.**

**La salud se distribuye de forma desigual entre ellas y eso es lo que muestra este atlas. <sup>1</sup>**

**Las causas o factores que producen estas diferencias pueden ser muy variadas, como la diferente recogida de datos. Pero es importante pensar que las diferencias en salud están fuertemente correlacionadas con los determinantes sociales en salud. <sup>2</sup>**

**Esperamos que la información que se muestra en estos mapas sea útil para entender y conocer la situación sanitaria de Aragón.**

1. Borrell C, Cano-Serral G, Martínez-Beneito MA, Mari-Dell'Olmo M, Maica Rodríguez-Sanz, y el grupo MEDEA. Atlas de mortalidad en ciudades de España (1996-2003). Barcelona: Dit I Fet, 2009. Enlace: [http://www.aspb.es/quefem/docs/libro\\_atlas\\_alta\\_2009\\_inter.pdf](http://www.aspb.es/quefem/docs/libro_atlas_alta_2009_inter.pdf)

2. Avanzando hacia la equidad PROPUESTA DE POLÍTICAS E INTERVENCIONES PARA REDUCIR LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD EN ESPAÑA. Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. Ministerio de Sanidad y Política Social.2010.Enlace: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta\\_Politiclas\\_Reducir\\_Desigualdades.pdf](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politiclas_Reducir_Desigualdades.pdf)

## INTRODUCCIÓN

El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, desde la Dirección General de Salud Pública, Sección de Información e Investigación Sanitaria, del Gobierno de Aragón presenta el primer informe a partir de una base de datos administrativa que puede permitir observar la salud en Aragón, el OMI AP, midiendo en esta primera etapa la **prevalencia y la distribución geográfica** de los principales indicadores, para identificar el nivel de riesgo o estado de salud de cada Zona Básica de Salud (ZBS) y planificar las estrategias pertinentes.

El objetivo de este proyecto es valorar el estado de salud en Aragón e identificar las ZBS con mayor riesgo a través de la recogida sistemática y análisis actualizado de los indicadores de salud.

## METODOLOGÍA

### **Fuente de información**

Base de datos de Atención Primaria: OMI-AP.

### **Tipo de estudio**

Descriptivo de prevalencia.

### **Selección de los casos**

Se incluyeron todos los *registros* recogidos en la base de datos de OMI-AP hasta el 31/12/2011 con el código seleccionado de la Clasificación Internacional de enfermedades de Atención Primaria-CIAP.

A partir de los registros, se identificaron *usuarios*, es decir se eliminaron registros duplicados por nombre de paciente, código CIA o por código CIP (códigos únicos para cada paciente).

### **Criterios de exclusión**

Se eliminaron los registros duplicados, los usuarios que se encontraban en estado No Activo (fallecidos o situación

desconocida) a fecha 31/12/2011, aquellos que no contenían datos de zona de residencia o en los que en la descripción literal se evidencie una incongruencia con el código asignado.

### **Variables analizadas**

Socio-demográficas:

- Edad: edad en años de los usuarios, calculada a fecha del 31/12/2011
- Sexo.

Geográficas:

- El Sector Sanitario de residencia (Huesca, Barbastro, Zaragoza I, Zaragoza II, Zaragoza III, Calatayud, Teruel y Alcañiz) y
- La ZBS de residencia (125).

Ambas se asignaron según figuraba en Tarjeta Sanitaria.

Los programas utilizados fueron: Excel , R versión 2.9.2

## ATLAS DE MORBILIDAD

Para cada uno de los códigos CIAP seleccionados se realizó el siguiente análisis, **DISPONIBLES EN LOS PDF ADJUNTOS.**

### PREVALENCIA

Se calcularon las *tasas de prevalencia* crudas y ajustadas a la población europea por grupo de edad y sexo, con Intervalo de Confianza (IC) al 95%, para el total de Aragón y por cada sector sanitario.

Se expresan como número de casos por 100.000 habitantes, o por 100 habitantes.

La población de referencia para los cálculos fue la consignada según tarjeta sanitaria del año 2010.

Se representan además, las *tasas específicas* de prevalencia por grupo de edad y sexo.

### ANÁLISIS GEOGRÁFICO: MAPAS

Se calcularon las razones estandarizadas de morbilidad (REM)<sup>1</sup> con IC al 95% para cada una de las 125 ZBS.

Las REM se representaron geográficamente en un mapa por ZBS de los datos para el total de Aragón y por sexo.

Se señala que el mapa utilizado para la representación de las ZBS consta de 122 ZBS (distribución vigente hasta 2009), por lo que los casos de las ZBS se agruparon de acuerdo a su distribución anterior: Zalfonada y Parque Goya; Casablanca y Valdespartera, y finalmente Teruel Centro y Teruel Ensanche.

Las ZBS se clasificaron en 3 grupos, según los valores de los IC al 95%:

1. REM<100 (REM con ICI e ICS < 100), en el mapa son las ZBS de color verde.
2. REM=100 (REM que no cumplen criterios del grupo 1 o del grupo 3), en el mapa las ZBS de color amarillo.
3. REM>100 (REM con ICI e ICS > 100), en el mapa las ZBS de color anaranjado.

Para el estudio de Zaragoza capital se presenta un gráfico ampliado.

En cada código, se detallan las ZBS de los grupos 1 y 3, que corresponderían a las ZBS con los mejores y los peores resultados de salud respectivamente.

---

<sup>1</sup> REM: Observados/Esperados \*100. Los casos Esperados se calculan a partir del total de casos en Aragón.

ICS: intervalo de confianza superior

ICI: intervalo de confianza inferior

## NIVELES DE SALUD

Con el fin de identificar aquellas ZBS en las que su estado de salud puede presentar una situación inferior a otras, se ha realizado un análisis conjunto de los diferentes indicadores analizados. SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN **MORBILIDAD\_NIVELES POR ZBS. ARAGON. ENERO 2013.xls**

Cada ZBS se acompaña del valor de la REM y su IC 95% para cada indicador, para el total de la población, hombres y mujeres. Según el valor de dicha REM el indicador aparece en diferente color, y se le asigna un nivel o número. Así:

### 1: VERDE

REM con IC 95% superior <100; son ZBS con casos observados inferiores a los esperados.

### 2: AMARILLO

REM con IC95%, superior e inferior, que incluyen a 100; son ZBS con casos observados iguales a los esperados.

### 3: ANARANJADO

REM con IC 95% inferior >100 son ZBS con casos observados superiores a los esperados.

Para estimar el **NIVEL DE SALUD GLOBAL O VALORACIÓN TOTAL DEL ESTADO DE SALUD** de cada ZBS en función de los códigos analizados, se ha calculado un indicador que resulta del **valor medio de los niveles alcanzados para cada indicador**.

De acuerdo a este valor las ZBS se pueden clasificar en Nivel de Morbilidad :

### 1: Morbilidad Baja

### 2: Morbilidad Intermedia

### 3: Morbilidad Alta

## RESULTADOS

POBLACIÓN Y PIRÁMIDES DE POBLACIÓN POR ZONA BÁSICA DE SALUD. <http://goo.gl/wJ3cL>

### INFORMES:

INFORME\_OMIAP\_K86\_87\_HTA\_2012. <http://goo.gl/So3ev>

INFORME\_OMIAP\_P17\_Tabaco\_2012. <http://goo.gl/7UJ1T>

INFORME\_OMIAP\_T82-83\_ObesidadSobrepeso\_2012. <http://goo.gl/nz1ha>

INFORME\_OMIAP\_T82\_Obesidad\_2012. <http://goo.gl/1JgmG>

INFORME\_OMIAP\_T83\_Sobrepeso\_2012. <http://goo.gl/GX5KO>

INFORME\_OMIAP\_T90\_DMII\_2012. <http://goo.gl/iGIBL>

INFORME\_OMIAP\_T93\_DLP\_2012. <http://goo.gl/TEUjx>

INFORME\_OMIAP\_Z28\_2012. <http://goo.gl/yKdqw>

INFORME\_OMIAP\_BAJO PESO AL NACIMIENTO\_2012. <http://goo.gl/pPNux>

INFORME\_OMIAP\_R96\_R96\_ASMA EM MENORES 15 AÑOS\_2012. <http://goo.gl/EhTXr>

INFORME\_OMIAP\_P15\_ABUSO CRONICO DEL ALCOHOL\_2012. <http://goo.gl/NtvUG>



MORBILIDAD\_NIVELES POR ZBS. ARAGON. MAYO 2013.xls