

Atención Primaria Aragón [2011]

Atención Primaria. Aragón [2011]

Dirección General de Planificación y Aseguramiento

Director:

Antonio Villacampa Duque

**Coordinación y elaboración del documento:
Servicio de evaluación y acreditación**

Natalia Enríquez Martín, Laura Casaña Fernández, M^a Jesús Abad Subirón, Beatriz González Álvarez, Federico Arribas Monzón

Responsables del SIAP en las Direcciones de Atención Primaria y Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos:

Vicente Compaired Aragües, Fernando Bielsa Rodrigo, José Luis Cañada Millán, Juan Francisco Illana Rodríguez, Antonio Lafuente Lafuente, M^a José Lafuente González, Antonio Poncel Falcó, Víctor Vallés Gállego, Juan Zorraquino Lozano

Agradecimientos:

Agradecemos a los profesionales del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia la colaboración prestada, en especial a los que forman parte del Servicio Aragonés de Salud, Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos, Dirección General de Calidad y Atención al usuario e Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Edita: Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Gobierno de Aragón

Depósito legal: Z 1955-2012

Cita sugerida: Atención Primaria. Aragón [2011]. Zaragoza: Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Gobierno de Aragón; 2012. Disponible en:
http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/SanidadBienestarSocial/Familia/AreasTematicas/SanidadCiudadano/InformacionEstadisticaSanitaria/ci.01_Informacion_sanitaria.detalleDepartamento/

Índice

Introducción	1
Población cubierta	2
Recursos y Oferta.....	11
Centros sanitarios.....	11
Profesionales	14
Gasto sanitario.....	20
Oferta asistencial	26
Actividad clínica	27
Consultas.....	27
Procedimientos e interconsultas.....	40
Atención a problemas de salud	46
Actividad docente e investigadora.....	49
Formación postgraduada.....	49
Formación continuada	51
Proyectos de mejora e investigación	53
Resultados.....	54
Indicadores de efectividad de cuidados.....	54
Indicadores de calidad de la prescripción.....	62
Eficiencia en prescripción farmacéutica.....	71
Percepción del ciudadano	88
Anexo I Cartera de servicios del sistema nacional de salud	98
Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud	101
Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria	107
Anexo IV Percepción de los ciudadanos sobre servicios de atención primaria.....	111

Introducción

La organización actual de la atención primaria en España tiene sus orígenes en el derecho a la protección de la salud (artículo 43 de la Constitución de 1978), en la Ley 14/1986 General de Sanidad y en el Real Decreto 137/1984, de Estructuras Básicas de Salud.

El Real Decreto de Estructuras Básicas de Salud establece las bases de un proceso que transforma el concepto, la organización, la cartera de servicios y la capacidad de resolución de atención primaria y supone un importante avance en la consolidación del “estado de bienestar” en nuestro país.

Tras las transferencias sanitarias, la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, ratifica la función de puerta de entrada al sistema sanitario de la atención primaria. Durante el año 2007, el Gobierno de Aragón aprueba la cartera de servicios del sistema de salud de nuestra comunidad autónoma.

La atención primaria es el nivel inicial de atención, puerta de entrada para el resto de la oferta sanitaria, garantiza la globalidad y continuidad de cuidados a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestora y coordinadora de casos, y reguladora de los itinerarios del paciente. Interviene tanto en la prevención de la enfermedad y de sus complicaciones, como en el diagnóstico y los cuidados de los problemas de salud.

En 2008 se regula el sistema de información y evaluación de los servicios de atención primaria del sistema de salud de Aragón (Orden de 22 de septiembre de 2008 del Departamento de Sanidad), definiéndose una estructura de indicadores y un procedimiento de gestión para garantizar la flexibilidad y la sostenibilidad del sistema de información de atención primaria (SIAP).

Se recomienda orientar el sistema de información hacia la medición de resultados en atención primaria, en términos de salud, calidad y eficiencia. Esta recomendación también se plasma en el proyecto estatal AP21 (2007-2012), así como en las “Líneas estratégicas 2012- 2015” del Servicio Aragonés de Salud.

Actualmente el SIAP en Aragón produce información procedente de diversas fuentes, tales como la base de datos de usuarios, la historia clínica electrónica, el sistema de información de consumo farmacéutico, o el sistema de citaciones a atención especializada, entre otras fuentes.

A continuación se muestra un análisis de la situación de la atención primaria en Aragón, en el año 2011. El informe se estructura en cuatro apartados principales: población cubierta, recursos y oferta, actividad - clínica, docente e investigadora - y resultados medidos en términos de calidad, efectividad, eficiencia y percepción de los ciudadanos.

Población cubierta

La población con derecho a asistencia sanitaria en el sistema público de Aragón sobrepasa el millón trescientas mil personas, supone casi un 3% de la población cubierta por el sistema nacional de salud (SNS).

El envejecimiento de la población es más acusado que en otras comunidades, a 31 de diciembre de 2011, las personas con 65 años o más en España son el 17% de la población, mientras que en Aragón suponen el 20% (el 18% de los hombres y el 23% de las mujeres).

El sector sanitario con mayor proporción de personas con 65 años o más es Calatayud (28%). Le siguen Teruel (24%), Alcañiz (24%) y Barbastro (23%). Huesca y Zaragoza II tienen una proporción similar - alrededor del 21% - a la del conjunto de la comunidad. Zaragoza I (15%) y Zaragoza III (19%) son los sectores con menos población mayor.

El 13,7% de la población de Aragón tiene menos de 15 años (el 14% de los niños y el 13% de las niñas).

En 2011, el 27% de la población aragonesa es pensionista (el 24% en el SNS). Por sectores, el porcentaje de población pensionista oscila entre un 22% (en Zaragoza I) y un 33% en Calatayud.

Por zonas básicas esta proporción está por debajo del 15% de población pensionista en Valdespartera-Montecanal, Parque Goya y María de Huerva, y, por encima del 50%, en Báguena, Azuara y Muniesa.

En Aragón el 17% de la población con derecho a asistencia vive en núcleos urbanos pequeños, donde es atendida a través de una extensa red de consultorios dependientes de los centros de salud.

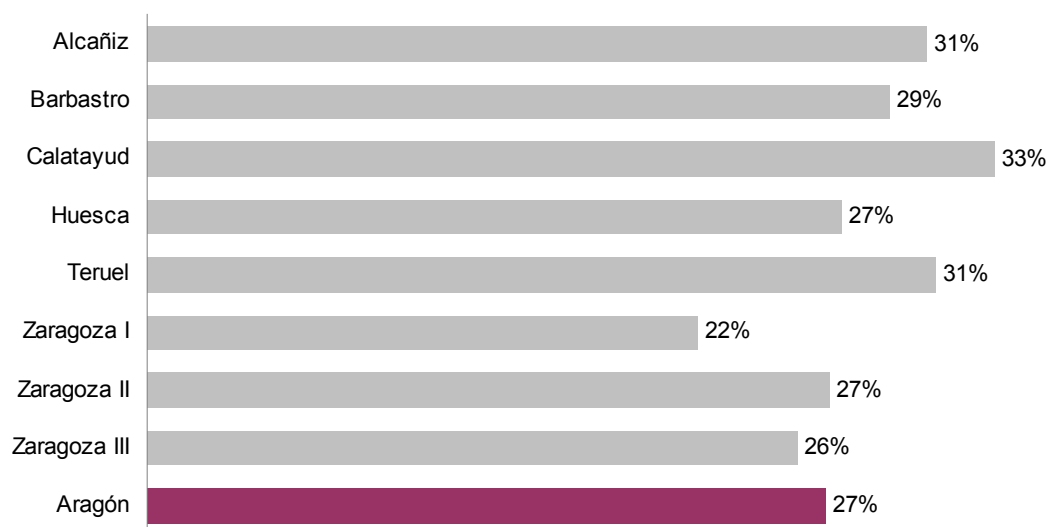
El porcentaje de tarjetas sanitarias correspondientes a población extranjera es del 13,4%. El porcentaje correspondiente a la población extranjera no comunitaria es en 2011 del 7,7%.

Según datos del padrón municipal, a 1 de enero de 2011 la población extranjera en España se sitúa en el 12,2% del total (Aragón 12,7%) y la extracomunitaria en el 7% (Aragón 6,1%).

Población cubierta según profesional asignado. Aragón 2011

sectores	medicina de familia	pediatría	total
Alcañiz	65.009	8.455	73.464
Barbastro	95.729	13.046	108.775
Calatayud	45.067	4.996	50.063
Huesca	97.084	12.867	109.951
Teruel	68.790	8.550	77.340
Zaragoza I	166.829	33.472	200.301
Zaragoza II	350.330	49.546	399.876
Zaragoza III	263.616	42.448	306.064
Aragón	1.152.454	173.380	1.325.834

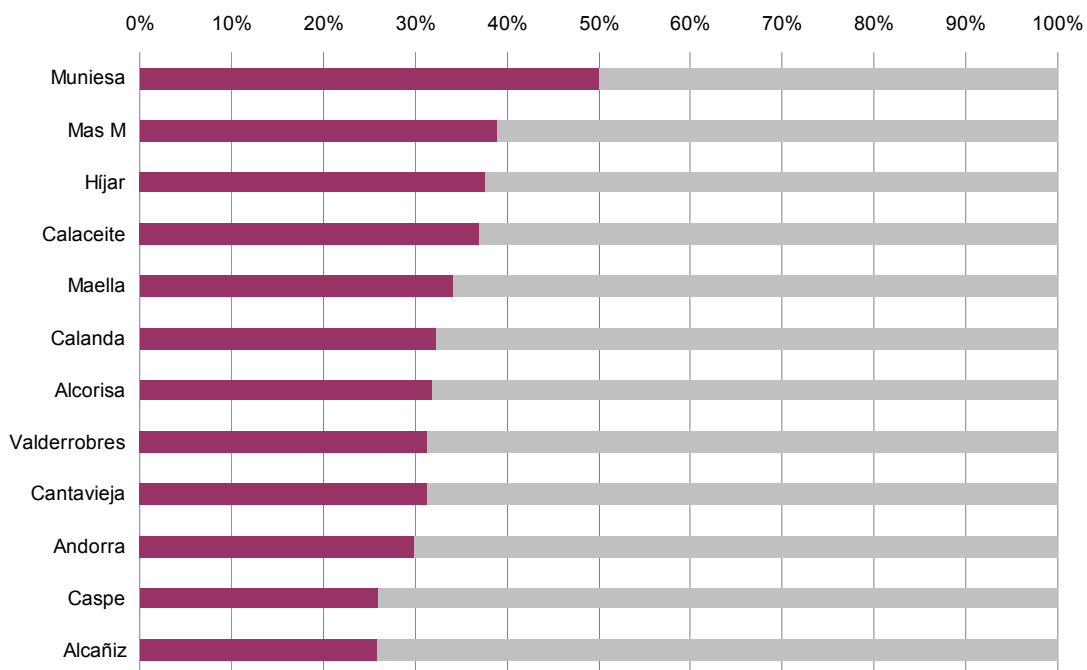
Fuente: BDU. SIAP_Aragón. Datos a 31 12 2011

Porcentaje de población asignada pensionista. Aragón 2011

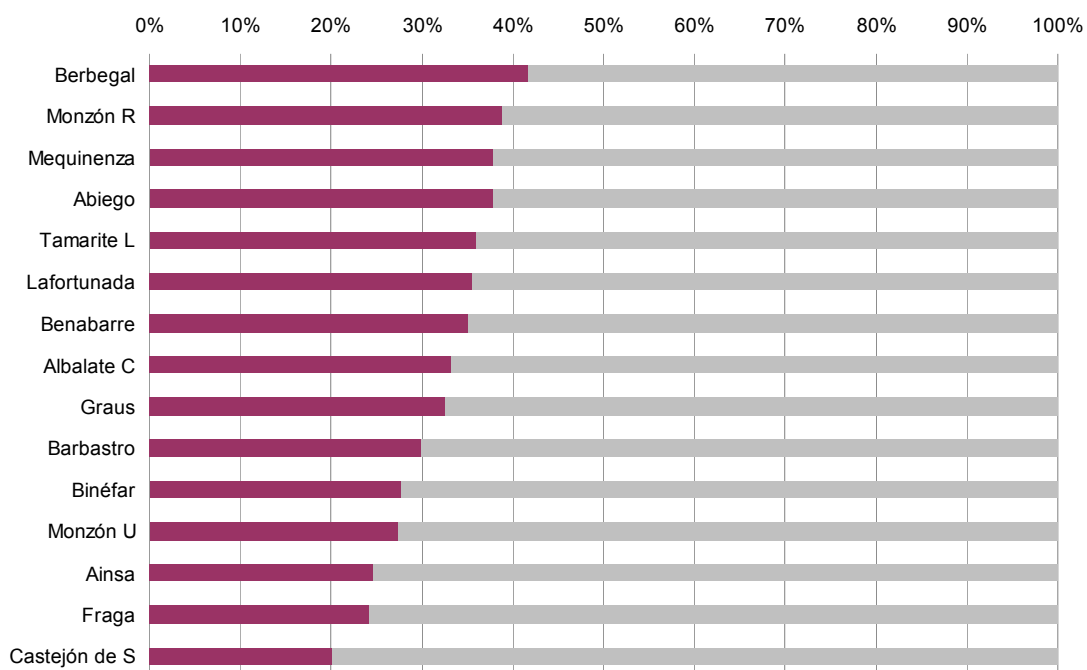
Fuente: BDU. Población a 31 12 2011

Porcentaje de pensionistas por EAP. Aragón 2011

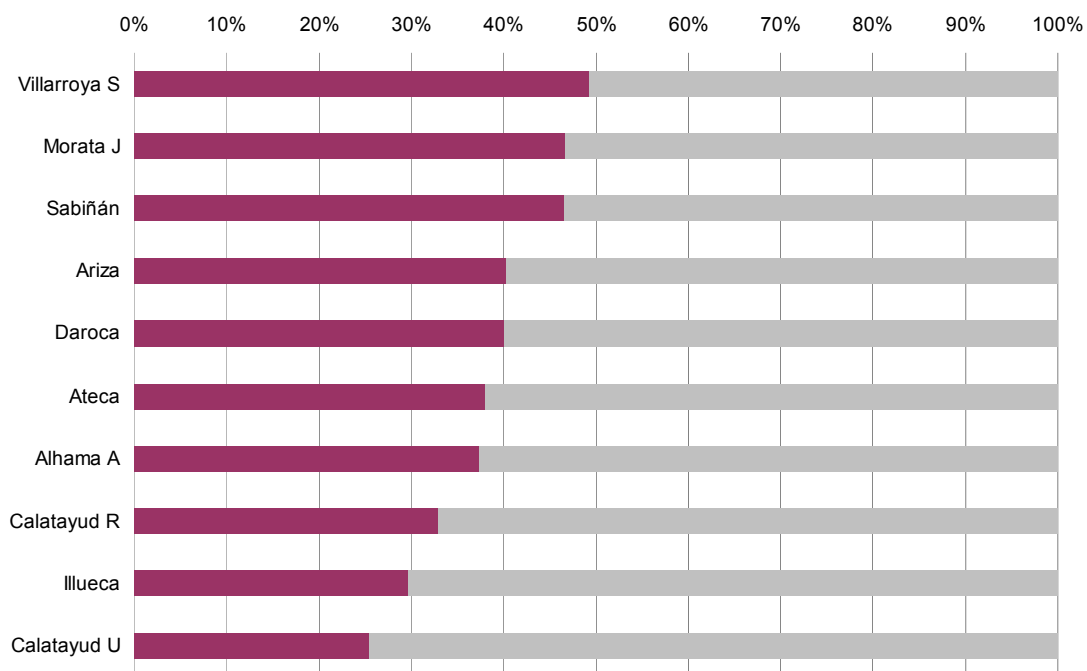
Porcentaje de pensionistas.Alcañiz. 2011



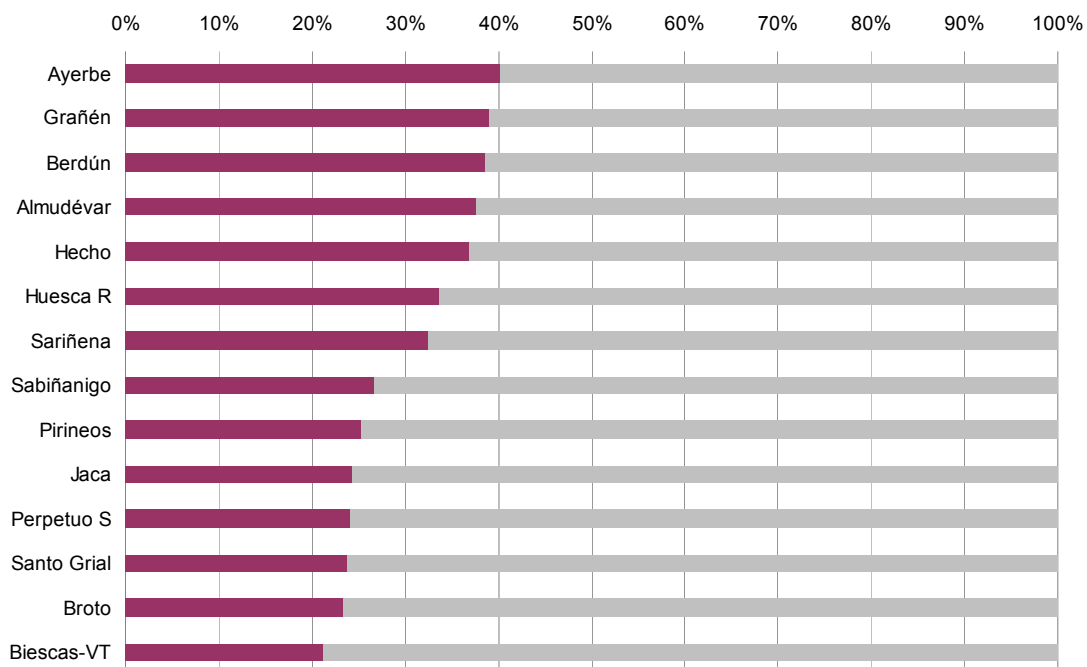
Porcentaje de pensionistas.Barbastro. 2011



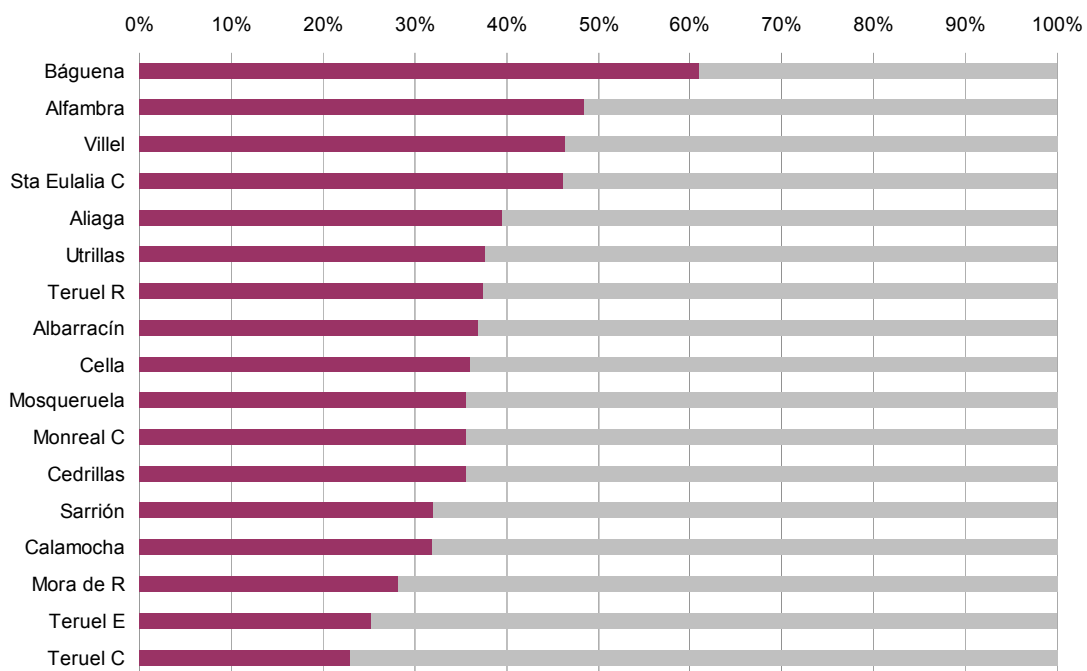
Porcentaje de pensionistas.Calatayud. 2011



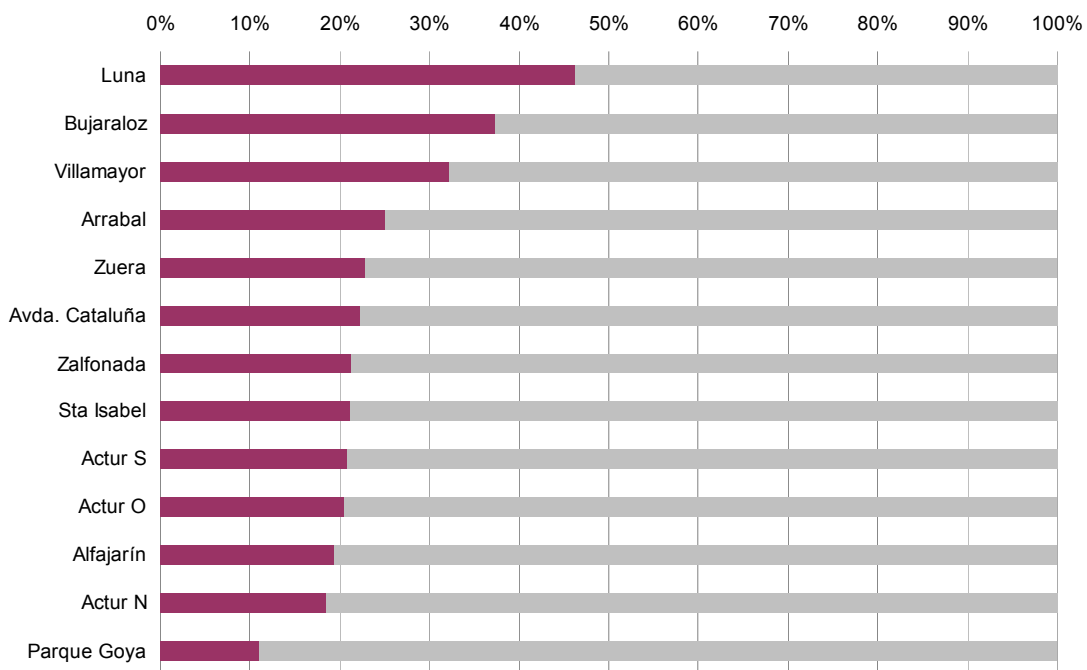
Porcentaje de pensionistas.Huesca. 2011



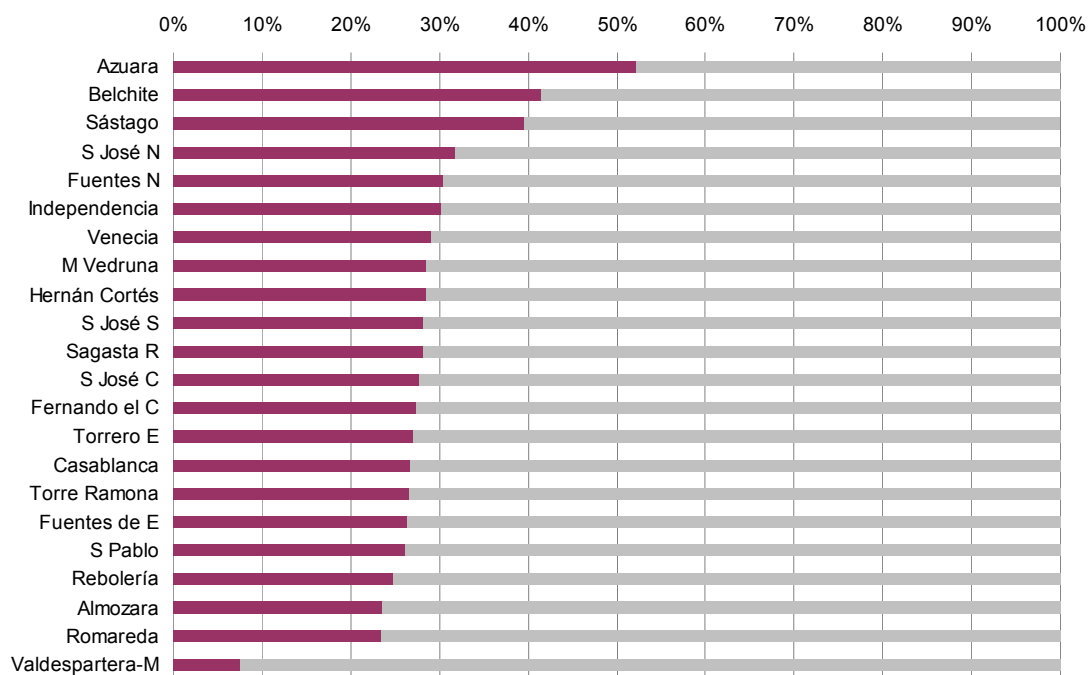
Porcentaje de pensionistas. Teruel. 2011



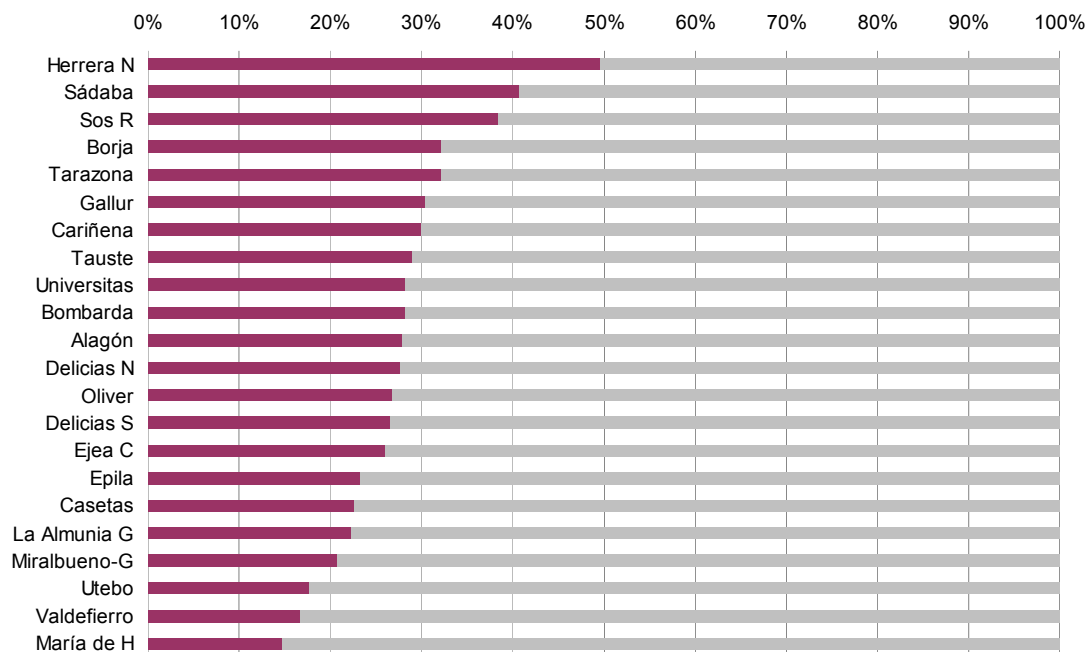
Porcentaje de pensionistas. Zaragoza I. 2011



Porcentaje de pensionistas. Zaragoza II. 2011

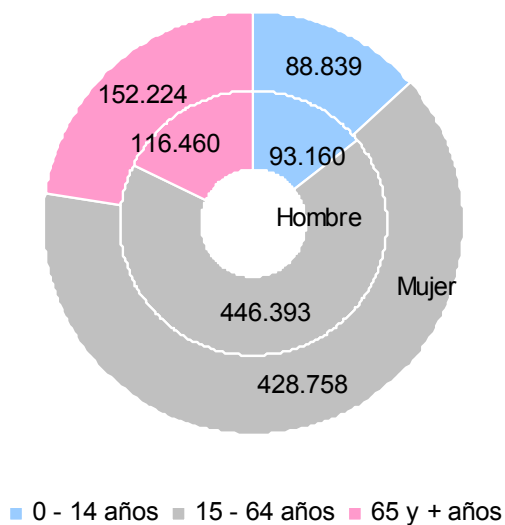


Porcentaje de pensionistas. Zaragoza III. 2011



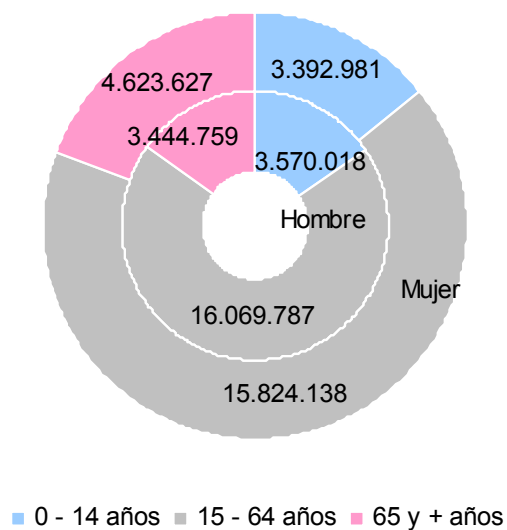
Fuente BDU. Población a 31/12/2011

Población por grupo de edad y sexo. Aragón 2011



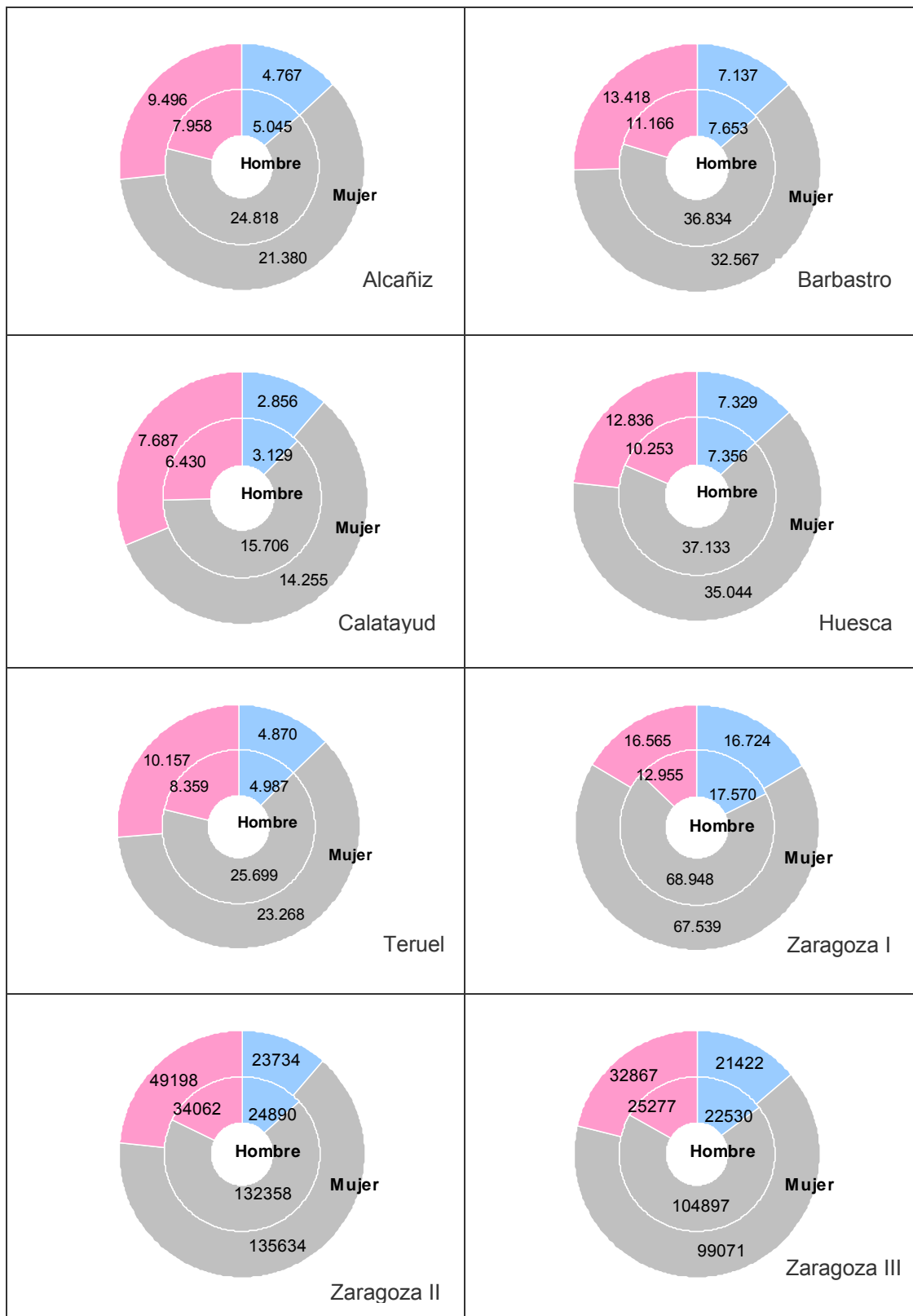
Fuente: BDU. SIAP_Aragón

Población por grupo de edad y sexo. SNS 2011



Fuente: BDU. SIAP_SNS

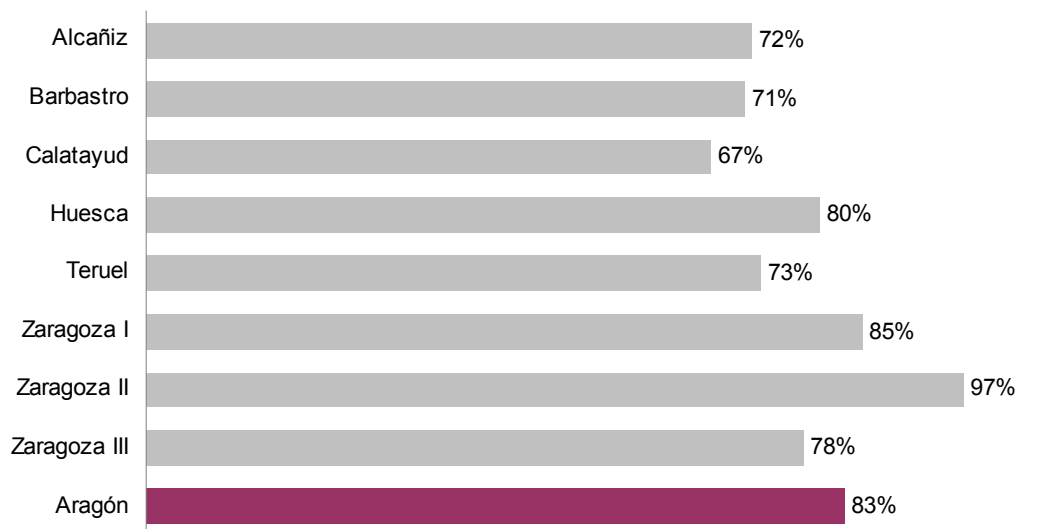
Población por grupos de edad y sexo. Aragón 2011



■ de 0 a 14 años
 ■ de 15 a 64 años
 ■ 65 y más años

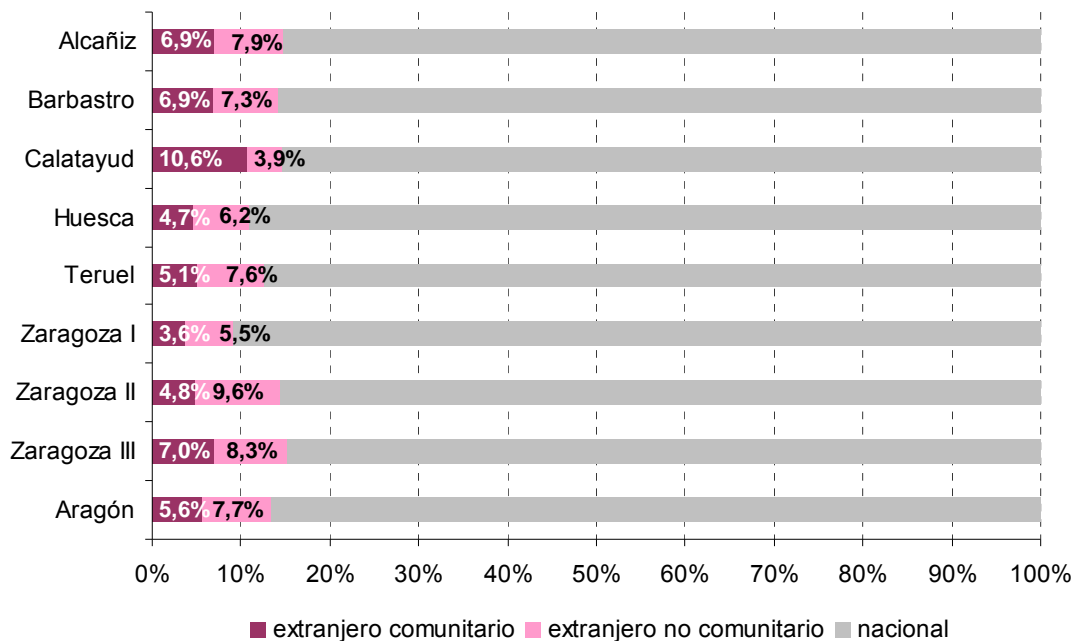
Fuente: Base de Datos de Usuarios

Porcentaje de población asignada a cabeceras. Aragón 2011



Fuente: BDU. Población a 31 12 2011

Porcentaje de población según nacionalidad Aragón 2011



Fuente: BDU. Población a 31 12 2011

Recursos y Oferta

Centros sanitarios

La atención primaria en Aragón se organiza en 125 zonas básicas, que cuentan con 119 centros de salud y 873 consultorios locales.

En Zaragoza, en 2008, se abrió el centro Actur Oeste y en 2010, los centros de Valdespartera y Parque Goya. En Teruel, en 2009, se inauguró el centro Teruel Ensanche. En Zaragoza I se ha abierto un nuevo consultorio local en el año 2011.

Desde finales de 2011 todos los centros de salud disponen de historia clínica electrónica y acceso en red a información relativa a los resultados de pruebas de laboratorio, pruebas de imagen e informes de alta hospitalarios.

A través del portal de internet Salud Informa, los ciudadanos pueden obtener cita para su médico de familia o pediatra, las 24 horas del día. En diciembre de 2011 este servicio cubre alrededor del 21% de la citación a centros de salud.

En diciembre de 2011 se inicia la implantación de la receta electrónica en la zona básica de Cariñena.

En el año 2011, 23 equipos de atención primaria poseen la certificación de sistemas de gestión de la calidad según la norma UNE EN ISO 9001.

Centros de salud y consultorios. Aragón 2011

sectores	zonas	centros de salud	consultorios
Alcañiz	12	12	83
Barbastro	15	14	147
Calatayud	10	9	106
Huesca	14	14	175
Teruel	17	16	182
Zaragoza I	13	13	36
Zaragoza II	22	19	24
Zaragoza III	22	22	120
Aragón	125	119	873
SNS	2.700	3.006	10.116

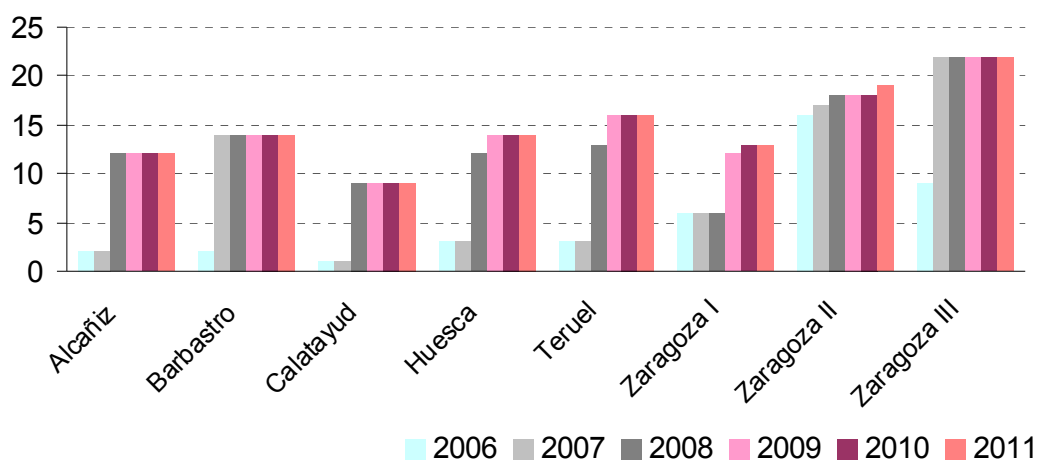
Fuente: SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Centros de salud informatizados. Aragón 2006 - 2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Aragón	42	68	106	117	119	119

Fuente: SALUD

Centros de salud con Historia Clínica informatizada por sectores. Aragón 2006-2011



Fuente: SALUD

Equipos de Atención Primaria con certificación ISO del sistema de gestión de la calidad. Aragón 2011

sector	equipo de atención primaria	año
Alcañiz	Muniesa	2010
Alcañiz	Calanda	2011
Alcañiz	Caspe	2011
Barbastro	Castejón de Sos	2010
Barbastro	Binéfar	2011
Barbastro	Monzón rural	2011
Calatayud	Daroca	2010
Calatayud	Villarroya de la sierra	2011
Huesca	Grañén	2010
Huesca	Berdún	2011
Huesca	Pirineos	2011
Teruel	Albarracín	2010
Teruel	Monreal del campo	2010
Teruel	Aliaga	2011
Zaragoza I	Actur sur	2010
Zaragoza I	Actur norte	2011
Zaragoza I	La Jota	2011
Zaragoza I	Parque Goya	2011
Zaragoza II	San Pablo	2010
Zaragoza II	San José Sur	2011
Zaragoza III	Delicias sur	2010
Zaragoza III	Cariñena	2011
Zaragoza III	Valdefierro	2011

Fuente: SALUD

Profesionales

En 2011, en los centros de salud de Aragón, trabajan ocupando una plaza, 998 profesionales de medicina de familia, 171 profesionales de pediatría, 941 profesionales de enfermería y 423 profesionales que realizan funciones administrativas.

Por lo tanto, en Aragón hay un médico de familia por cada 1.155 habitantes, un pediatra por cada 1.014 niños y un diplomado en enfermería por cada 1.409 habitantes. Para el personal de las unidades administrativas la razón es de un profesional por cada 3.134 habitantes.

La dotación de profesionales sanitarios es mayor en Aragón que en el conjunto del SNS. Según los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el año 2011, el número de habitantes por profesional, en el sistema nacional de salud, es de 1.385 habitantes en medicina de familia, 1.033 habitantes en pediatría, 1.577 en enfermería.

En las unidades administrativas de los centros de salud hay una menor dotación de personal en Aragón que en el conjunto del SNS, donde hay 3012 habitantes por auxiliar administrativo.

En Aragón, en los últimos años, ha descendido el número de cupos de medicina de familia con más de 1500 tarjetas sanitarias. En 2011 en la comunidad autónoma un 35% de médicos de familia han tenido más de 1500 TIS, sólo un 11% del total de médicos sobrepasan las 1700 tarjetas.

Por sectores sanitarios, más de la mitad de los médicos de familia en Zaragoza I y Zaragoza II tienen cupos por encima de las 1500 TIS. El porcentaje de médicos de familia con cupos por encima de las 1700 TIS es superior al de la comunidad autónoma en Zaragoza II (20%), Zaragoza III (14%) y Zaragoza I (12%). Barbastro tiene un 10%, Alcañiz un 9% y el resto de sectores - Calatayud, Huesca y Teruel - menos de un 2% de profesionales con más de 1700 TIS.

En Pediatría, un 35% de los pediatras superan la ratio de 1100 pero sólo un 15% tienen más de 1250 TIS asignadas.

Los sectores con mayor porcentaje de cupos de pediatría por encima de las 1100 TIS son Calatayud (60%), Zaragoza II (43%), Huesca y Zaragoza I (40%) y ZGZ III (38%). Teruel tiene un 20%, Alcañiz un 9% y Barbastro no tiene ningún pediatra con más de 1100 niños.

La proporción de mujeres es del 45% en medicina de familia, 72% en pediatría, 87% en enfermería, 87% en auxiliares administrativos y el 51% de otro personal con funciones administrativas.

Además en los centros de salud aragoneses trabajan otros profesionales como fisioterapeutas (46), matronas (66), odontólogos (28) o trabajadores sociales (35).

En abril de 2011 el Servicio Aragonés de Salud convoca 335 plazas de medicina y 217 plazas de enfermería de atención continuada en atención primaria.

Profesionales de Atención Primaria (I). Aragón 2011

sectores	medicina de familia	pediatría	enfermería	auxiliar administrativo	otro personal (1)
Alcañiz	76	10	63	18	6
Barbastro	98	14	93	33	10
Calatayud	69	5	54	14	1
Huesca	97	12	91	39	7
Teruel	98	10	77	28	9
Zaragoza I	118	33	121	47	8
Zaragoza II	240	47	248	95	23
Zaragoza III	202	40	194	71	14
Aragón	998	171	941	345	78
SNS	28.743	6.424	29.407	15.395	5.899

Fuente: SIAP_Aragón. SIAP_SNS (1): otro personal con funciones administrativas

Profesionales de Atención Primaria (II). Aragón 2011

sectores	fisioterapia	matrona	odontología	trabajo social
Alcañiz	1	5	2	2
Barbastro	4	7	3	2
Calatayud	0	3	2	1
Huesca	3	7	3	4
Teruel	5	6	2	3
Zaragoza I	9	9	3	5
Zaragoza II	15	15	6	10
Zaragoza III	9	14	7	8
Aragón	46	66	28	35

Fuente: SIAP_Aragón

Plazas de atención continuada. Aragón 2011

sectores	medicina de familia	enfermería
Alcañiz	38	29
Barbastro	50	36
Calatayud	24	20
Huesca	40	26
Teruel	55	38
Zaragoza I	24	17
Zaragoza II	41	24
Zaragoza III	63	27
Aragón	335	217

Fuente: SALUD

Nº de profesionales por tramos de población. Aragón 2008 - 2011

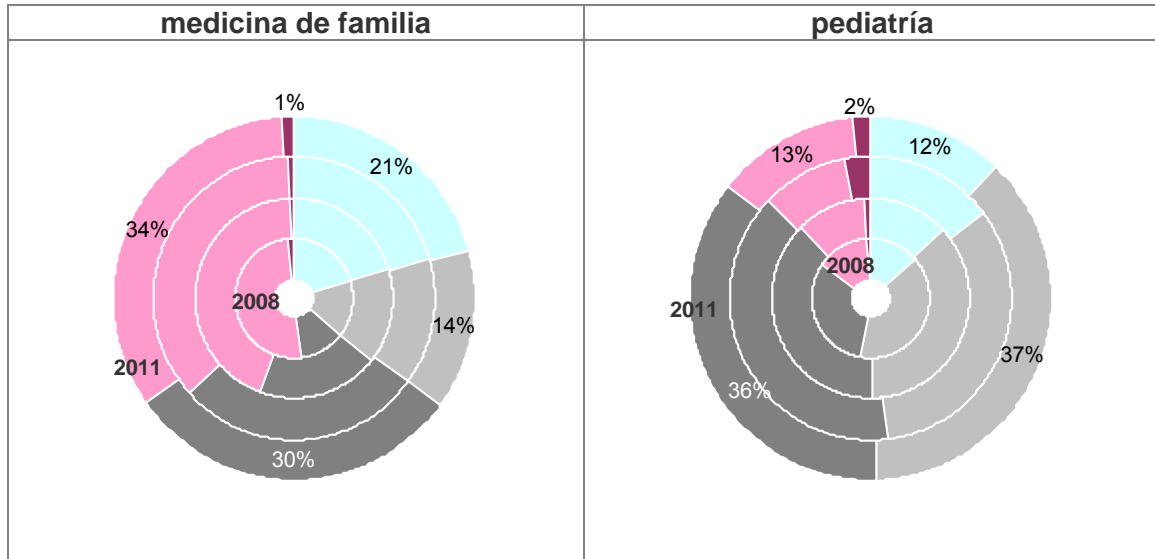
		medicina de familia				
		< 500	501-1000	1001-1500	1501-2000	> 2000
Aragón	2008	198	142	121	481	17
	2009	200	151	199	433	7
	2010	204	144	283	359	8
	2011	207	141	303	335	12
SNS	2008	1.552	2.307	7.444	11.826	541
	2009	1.506	2.278	8.190	11.379	471
	2010	1.618	2.621	11.479	12.445	479
	2011	1.575	2.290	9.845	10.123	413

Fuente: BDU.SIAP_Aragón. SIAP_SNS

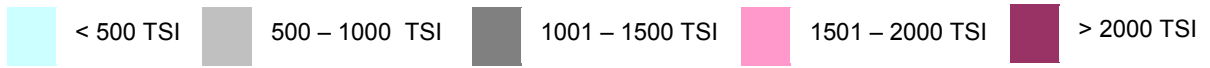
		pediatría				
		< 750	751-1000	1001-1250	1251-1500	> 1500
Aragón	2008	22	64	52	23	2
	2009	22	61	63	19	2
	2010	25	56	66	17	5
	2011	20	64	62	22	3
SNS	2008	804	1.658	1.867	646	134
	2009	748	1.715	1.848	654	170
	2010	879	1.931	2.284	865	291
	2011	740	1.787	1.866	711	174

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

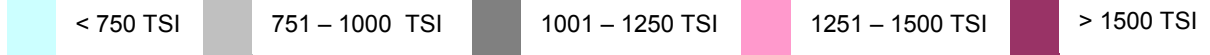
% Profesionales por tramos de población. Aragón 2008 – 2011



Medicina de familia

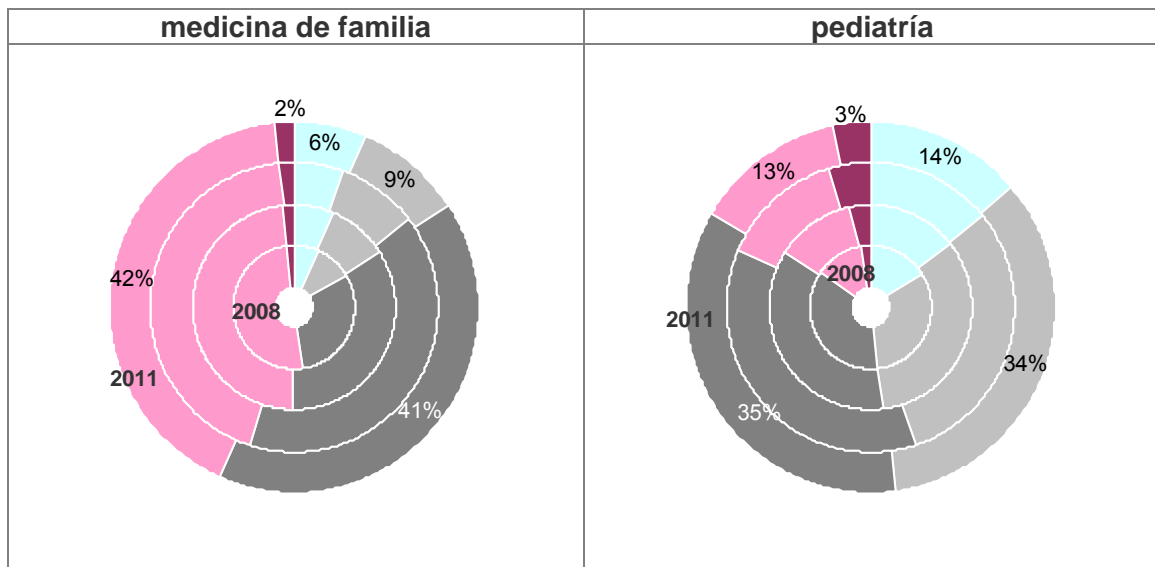


Pediatría



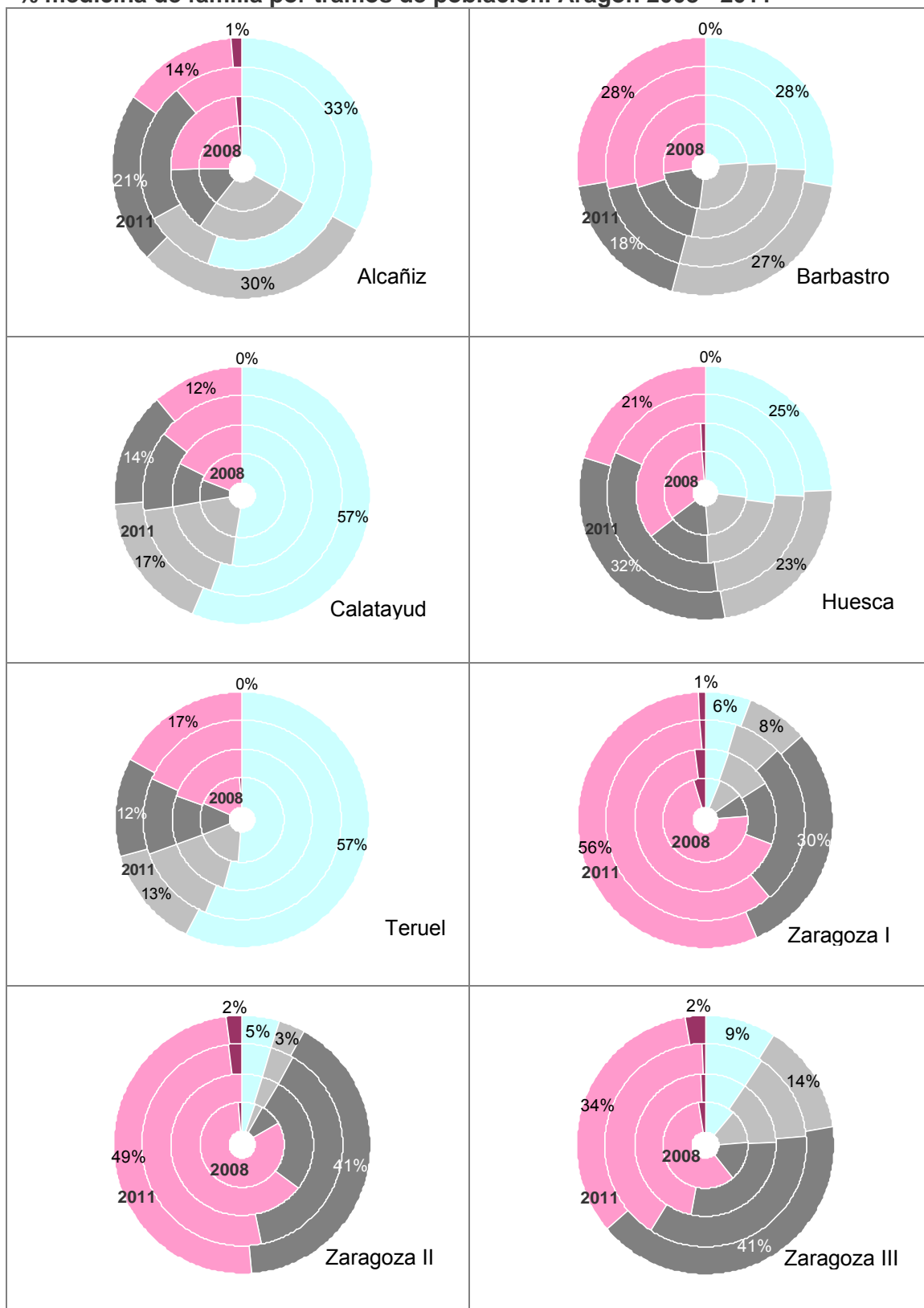
Fuente: BDU. SIAP_Aragón

% Profesionales por tramos de población. SNS 2008 – 2011



Fuente: SIAP_SNS

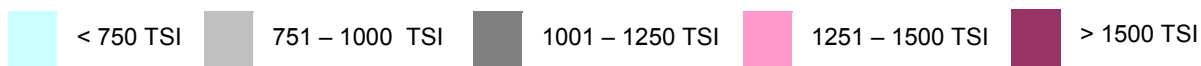
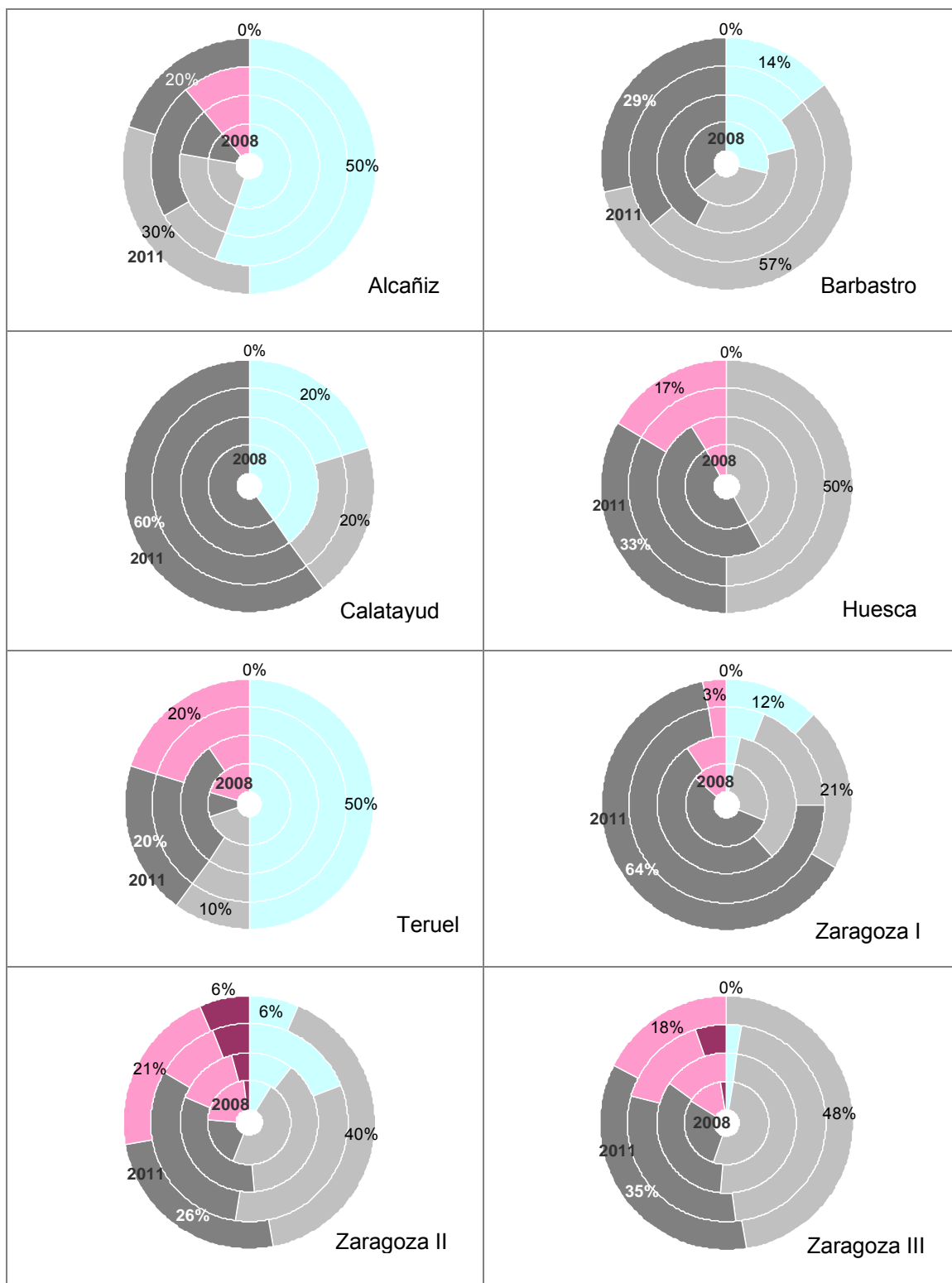
% medicina de familia por tramos de población. Aragón 2008 - 2011



≤ 500 TSI
 500 – 1000 TSI
 1001 – 1500 TSI
 1501 – 2000 TSI
 > 2000 TSI

Fuente: BDU. SIAP_Aragón

% pediatría por tramos de población. Aragón 2008 - 2011



Fuente: BDU. SIAP_Aragón

Gasto sanitario

En España, los recursos financieros destinados a servicios de atención primaria, se sitúan alrededor del 15% del total del gasto sanitario producido por los sistemas de salud del conjunto de las comunidades autónomas.

Según la Estadística de Gasto Sanitario Público, el gasto de los servicios de salud de las diecisiete comunidades autónomas es en 2010, último año con información disponible, el 91% del total del gasto sanitario público en España.

El gasto en atención primaria es la tercera partida del gasto de las comunidades autónomas (el 14,6%), por detrás de los servicios hospitalarios y especializados - los cuales suponen el 57% - y de la farmacia (alrededor del 20% del gasto).

El conjunto de comunidades autónomas tienen un gasto sanitario por habitante, en 2010, de 1.348 euros. El gasto por habitante en Aragón es de 1.500 euros, supone el 2,9 % del gasto del conjunto de comunidades autónomas.

El gasto sanitario crece en España hasta el año 2009, a partir de aquí empieza a bajar. El ritmo de crecimiento de 2004 a 2009 - medido como el promedio de la variación interanual del gasto por habitante - es de alrededor de 7 puntos por año (6,9% Aragón, 7,3% CC.AA.). La variación interanual 2009/2010 es de casi dos puntos negativos (-1,9% Aragón, -1,8% CC.AA.).

El esfuerzo inversor en atención primaria es mayor en Aragón que en el conjunto de comunidades autónomas. El gasto de los servicios de atención primaria crece en Aragón un 52,5% (un 42% en CC.AA.) entre 2004 y 2010, frente al gasto de los servicios hospitalarios que crece un 35% (un 47% en CC.AA.).

El gasto de personal en atención primaria del Servicio Aragonés de Salud es, en 2011, de 164 euros por habitante protegido, un 10% menor que en 2010. Por sectores, el gasto de personal en atención primaria oscila entre los 125 euros por habitante del sector Zaragoza II y los 286 euros por habitante del sector de Teruel.

El gasto en 2011 en bienes sanitarios corrientes y servicios de atención primaria, en la comunidad, es de 25 euros por habitante, un 5% más que en 2010. Por sectores los extremos son Zaragoza II (19 euros por habitante protegido) y Calatayud (34 euros por habitante protegido).

El gasto farmacéutico a través de receta prescrita en centros de salud de Aragón, es, en 2011, de 227 euros por habitante (de 308 euros en Calatayud a 200 euros en Zaragoza I), un 8% menos que en 2010.

Según los Partes Estadísticos de Facturación de Recetas Médicas del Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad, de 2004 a 2009, el gasto por habitante en farmacia - prescrita en el sistema público, no solo en atención

primaria - crece a un ritmo anual promedio de un 4% (4,7 en Aragón y 4 en SNS). A partir de 2009 este gasto decrece de manera importante, la variación interanual 2010/2011 del gasto por habitante está alrededor del 10% en Aragón y del 9% en el SNS.

En Aragón, el gasto medio por receta facturada en 2011 es de 11,9 euros (11,4 euros en el SNS), decrece casi un 12% en la comunidad (10,2% SNS) respecto al año anterior.

Aunque el gasto en recetas ha bajado desde 2009, el número de recetas por habitante sigue creciendo. En 2011 en Aragón se prescribieron unas 22 recetas por habitante (21 en el SNS).

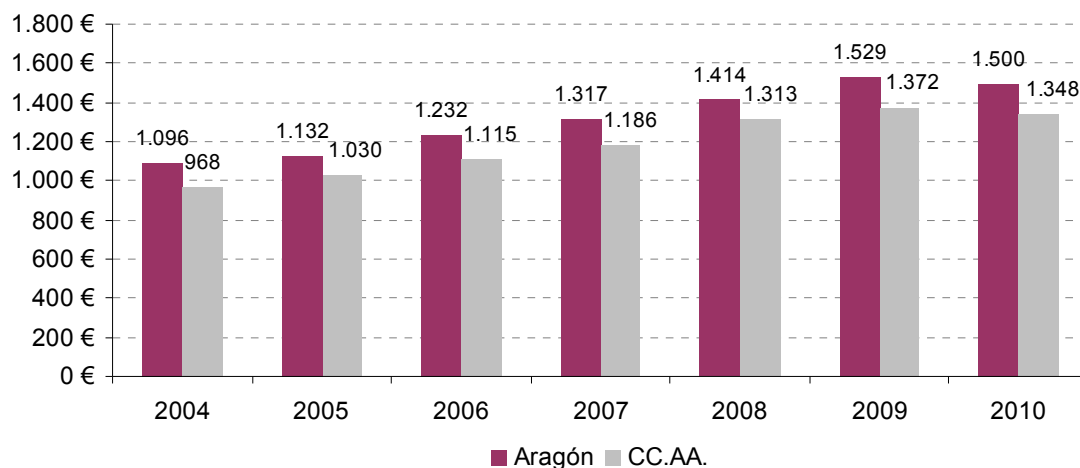
Los principios activos con mayor incidencia en el consumo farmacéutico, en Aragón, en el año 2011, fueron formoterol y salmeterol asociados a otros antiastmáticos, atorvastatina, esomeprazol, pregabalina, tiotropio bromuro y escitalopram.

En el Servicio Aragonés de Salud, en 2011, el 92% de las recetas y el 83% de su gasto farmacéutico tienen origen en los servicios prestados en atención primaria.

El gasto de receta procedente de atención primaria, por habitante activo, es en Aragón de 58 euros, y por habitante pensionista de 692 euros. Los máximos están en Calatayud con 67 y 791 euros por habitante activo y pensionista, respectivamente, y los mínimos en Zaragoza II con 54 euros por habitante activo y 646 por habitante pensionista.

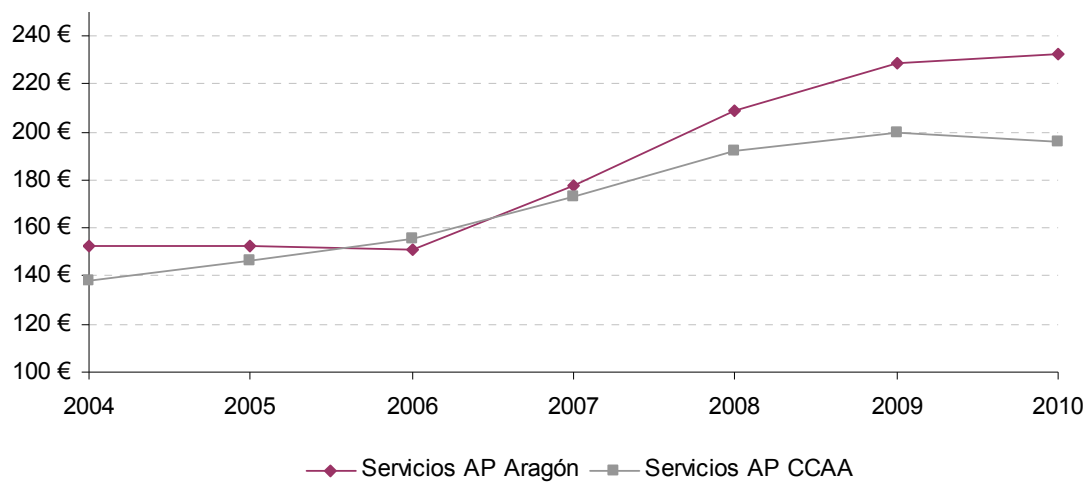
Las recetas prescritas en los centros de salud por habitante y año en Aragón, en 2011, fueron 7,7 recetas por habitante activo (rango de 7 en Zaragoza II a 8,8 en Alcañiz y Calatayud) y 55,4 por habitante pensionista (rango de 52 recetas en Huesca a 61,6 recetas en Calatayud).

Evolución del gasto sanitario público por habitante España y Aragón. Periodo 2004-2010



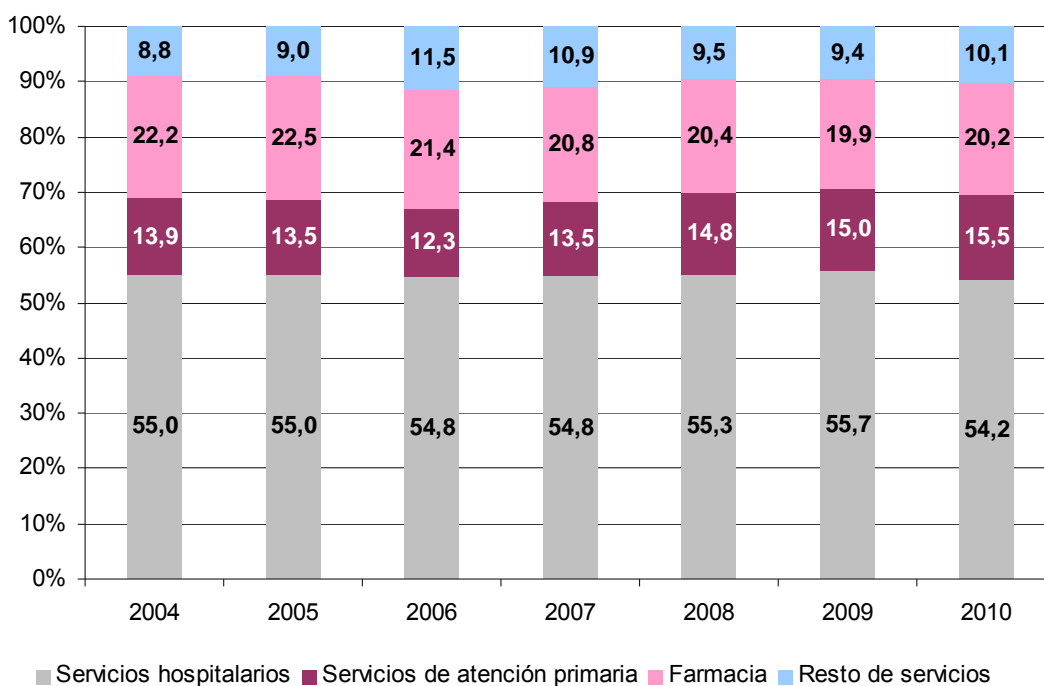
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Gasto sanitario por habitante en Atención Primaria. CC.AA. y Aragón. 2004-2010

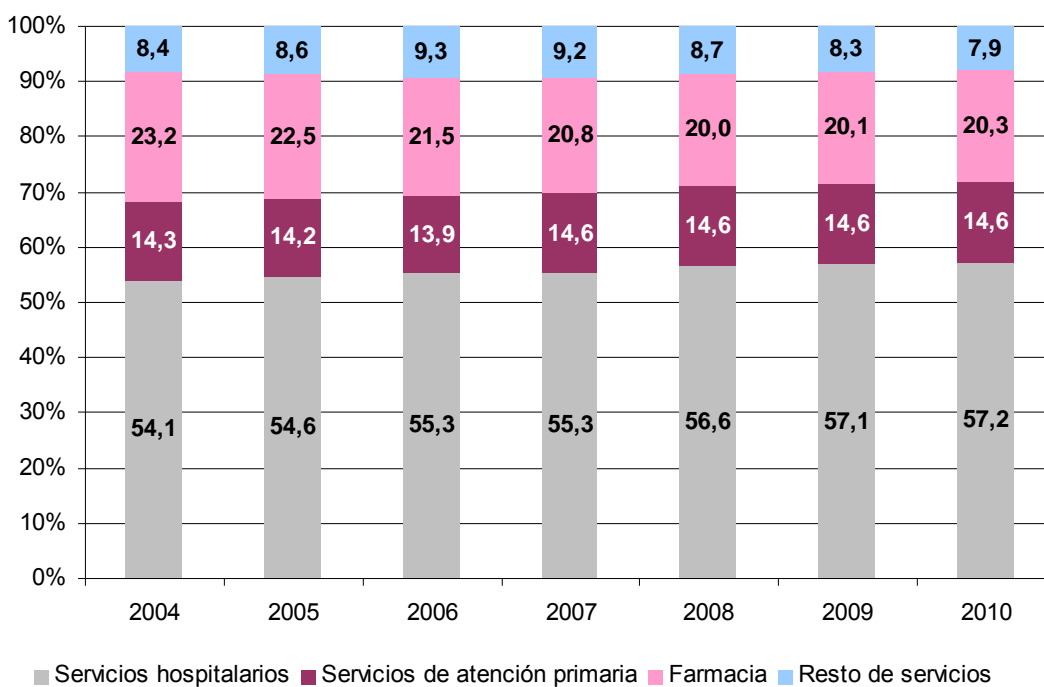


Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Evolución % del gasto sanitario por servicios. Aragón. 2004 - 2010

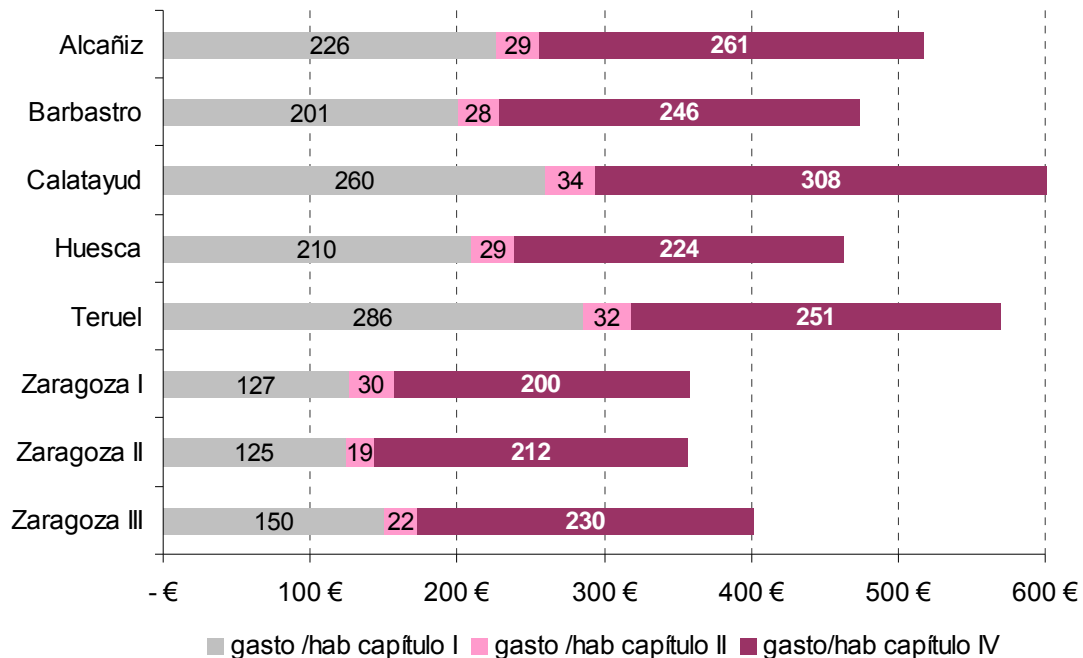


Evolución % del gasto sanitario por servicios. Comunidades autónomas. 2004 - 2010



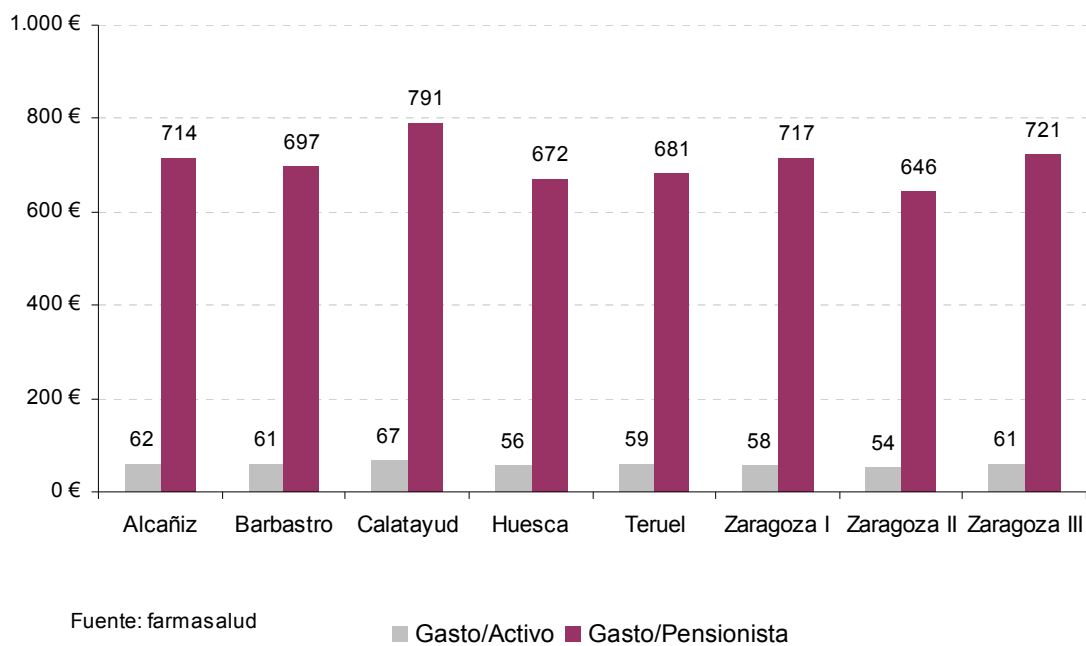
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público.

Gasto de servicios de atención primaria por habitante Aragón 2011



Fuente: Dirección General de Planificación y Aseguramiento. SALUD

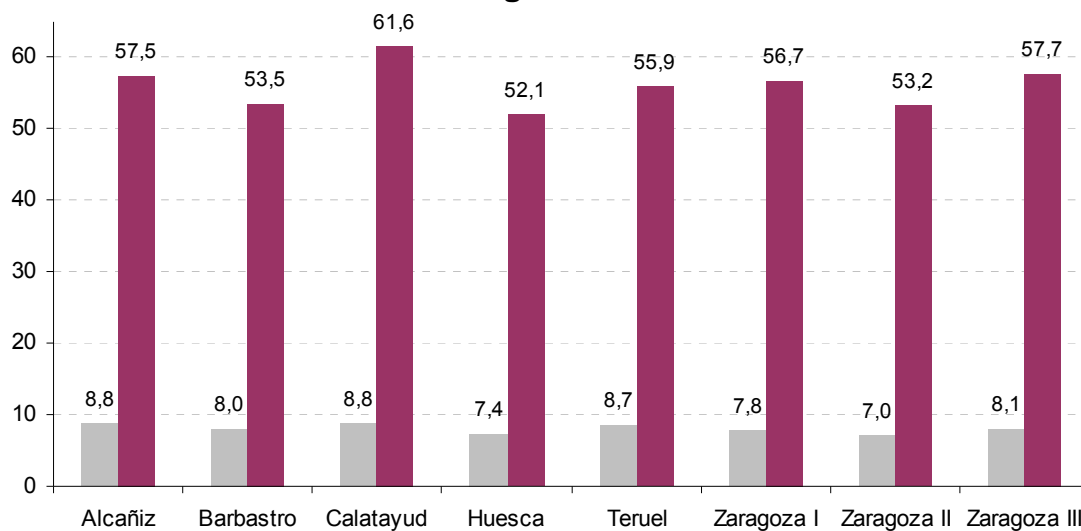
Gasto farmacéutico. Atención Primaria. Aragón 2011



Fuente: farmasalud

■ Gasto/Activo ■ Gasto/Pensionista

Nº de recetas por habitante y año. Atención Primaria. Aragón 2011



Fuente: farmasalud

■ Recetas/Activo ■ Recetas/Pensionista

Oferta asistencial

Los centros de salud aragoneses atienden a los ciudadanos de 8 a 20 horas en el medio urbano y las 24 horas del día en el medio rural.

En este horario, los diferentes profesionales de atención primaria prestan servicios de atención ordinaria y de atención urgente o continuada. La atención se realiza tanto en el centro como en el domicilio del paciente.

Los servicios prestados son similares a los del resto de comunidades autónomas, se orientan a los individuos, a las familias y a la comunidad. Comprenden actividades de promoción y educación para la salud, prevención de la enfermedad, mantenimiento y recuperación de la salud, rehabilitación física y trabajo social (ver anexo I).

Actualmente hay una oferta unificada de pruebas diagnósticas y procedimientos terapéuticos especializados que pueden solicitar los médicos de atención primaria de Aragón, sin que, teóricamente, existan restricciones para solicitar prácticamente cualquiera de los procedimientos disponibles en el sistema público de la comunidad.

El territorio aragonés es muy extenso, por lo que la red de atención primaria cuenta en sus centros sanitarios con numerosos dispositivos para acercar la atención a los ciudadanos. Ejemplos destacables son los puntos de atención continuada o las salas de fisioterapia, además de los consultorios locales.

Puntos de atención continuada y salas de fisioterapia. Aragón 2011

sectores	puntos de atención continuada	salas de fisioterapia
Alcañiz	13	2
Barbastro	17	4
Calatayud	11	0
Huesca	13	4
Teruel	20	4
Zaragoza I	7	6
Zaragoza II	7	7
Zaragoza III	16	7
Aragón	104	34

Fuente: SIAP_Aragón

Actividad clínica

Consultas

En 2011 los equipos de atención primaria han realizado casi once millones de consultas (10.962.010) de atención ordinaria. El 58% son consultas de medicina de familia, el 33% de enfermería y el 9% de pediatría.

La atención ordinaria es la actividad efectuada durante el horario ordinario de funcionamiento de los centros de atención primaria. Excluye, por tanto, la actividad en horario exclusivo de urgencias, denominada atención continuada.

Una de cada 22 consultas se atiende en el domicilio del paciente. Más de la mitad de la atención domiciliaria - el 64 % - la realizan profesionales de enfermería.

En el conjunto del territorio aragonés la frecuentación general es similar a la del SNS. Según los datos del portal estadístico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en Aragón en 2011, la frecuentación para medicina de familia es de 5,5 visitas por habitante y año (5,6 visitas en SNS), para pediatría es de 5,6 visitas por habitante y año (5,4 visitas en SNS) y para la consulta de enfermería es de 2,7 visitas por habitante y año (2,8 visitas en SNS).

La frecuentación más elevada se da en Calatayud para las consultas de medicina de familia (casi 8 visitas por habitante) y enfermería (3,5 visitas anuales por habitante). En pediatría el sector con mayor frecuentación es Zaragoza I con más de 6 visitas por habitante asignado a cupos de pediatría.

Por equipos de atención primaria, en medicina de familia las frecuentaciones máximas, por encima de 14 visitas por habitante y año, se registran en Luna, Morata de Jalón y Báguena, mientras que las frecuentaciones mínimas se dan en Huesca rural, Villamayor y Alagón donde la frecuentación es de 3,2 visitas por habitante y año.

En pediatría, las frecuentaciones están por encima de 8 visitas por niño y año en Daroca, Gallur y Parque Goya, y por debajo de 2 visitas en numerosas zonas básicas como Berbegal o Biescas.

En enfermería, frecuentaciones por encima de 8 visitas por persona y año se registran en Báguena, Herrera de los Navarros y Sabiñán. Con menos de 1 visita por habitante y año están los equipos de Huesca rural e Independencia.

El número de visitas enfermeras, en domicilio, en 2011, es en Aragón de 1,2 visitas por persona de 65 años o más, aunque hay equipos que realizan más de tres visitas al año, como Báguena y Herrera.

La utilización de servicios médicos varía en función de la edad. En el conjunto de Aragón, en 2011, la frecuentación es alta en menores de 5 años (más de 9 visitas por persona y año), a partir de los 5 años desciende y se mantiene

alrededor de las 4 - 5 visitas por habitante, hasta los 60 años, momento en el que vuelve a subir por encima de las 7 visitas por habitante protegido y año.

No todos los aragoneses utilizan los servicios de atención primaria. En 2011 el 22% de la población adulta y el 12% de la población infantil no han visitado a su médico en todo el año. Más de la mitad de la población (el 54%) no ha utilizado las consultas de enfermería.

Por sectores sanitarios, la población utiliza menos los servicios de atención primaria, que en el resto del territorio, en el sector Zaragoza II (coberturas del 75% para los servicios de medicina de familia, 82% para pediatría y 44% para enfermería). En Zaragoza III la cobertura de los servicios de enfermería es también del 44%. Hay una mayor utilización de servicios de medicina de familia en Calatayud (cobertura del 83%) y de servicios de pediatría y enfermería en Alcañiz, con coberturas del 93% y del 52%, respectivamente.

Los centros de salud ofrecen atención complementaria, a la atención médica y enfermera, a través de los servicios de fisioterapia, odontología, trabajo social y matronas.

En 2011 la utilización de estos servicios fue de 14 sesiones de fisioterapia por cada 100 habitantes y año, 9 visitas a las unidades de salud bucodental y 3 visitas a trabajo social por cada 100 habitantes y año.

La utilización de unidades de atención a la mujer fue de 61 visitas por cada 100 mujeres entre 25 y 64 años.

Además de la atención dentro del horario de funcionamiento ordinario del equipo, los centros de salud también prestan atención continuada. Este tipo de atención está destinada a motivos de consulta indemorables, la población aragonesa tiene una frecuentación de 0,8 visitas por habitante y año, con un rango que va desde 0,4 visitas por habitante asignado y año en los sectores Zaragoza I y II, hasta 1,8 visitas por habitante y año en el sector de Alcañiz.

Consultas de medicina de familia. Atención ordinaria. Aragón 2011

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	361.412	14.309	375.721
Barbastro	483.150	20.198	503.348
Calatayud	346.382	7.873	354.255
Huesca	467.341	15.006	482.347
Teruel	479.435	14.828	494.263
Zaragoza I	916.614	20.681	937.295
Zaragoza II	1.742.934	42.895	1.785.829
Zaragoza III	1.399.999	41.352	1.441.351
Aragón	6.197.267	177.142	6.374.409
SNS	220.747.571	2.895.820	223.643.391

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Consultas de enfermería. Atención ordinaria. Aragón 2011

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	198.694	30.752	229.446
Barbastro	294.598	33.320	327.918
Calatayud	157.110	15.685	172.795
Huesca	260.447	29.504	289.951
Teruel	234.263	23.522	257.785
Zaragoza I	472.665	37.236	509.901
Zaragoza II	989.854	72.929	1.062.783
Zaragoza III	684.810	79.633	764.443
Aragón	3.292.441	322.581	3.615.022
SNS	121.673.169	9.905.123	131.578.292

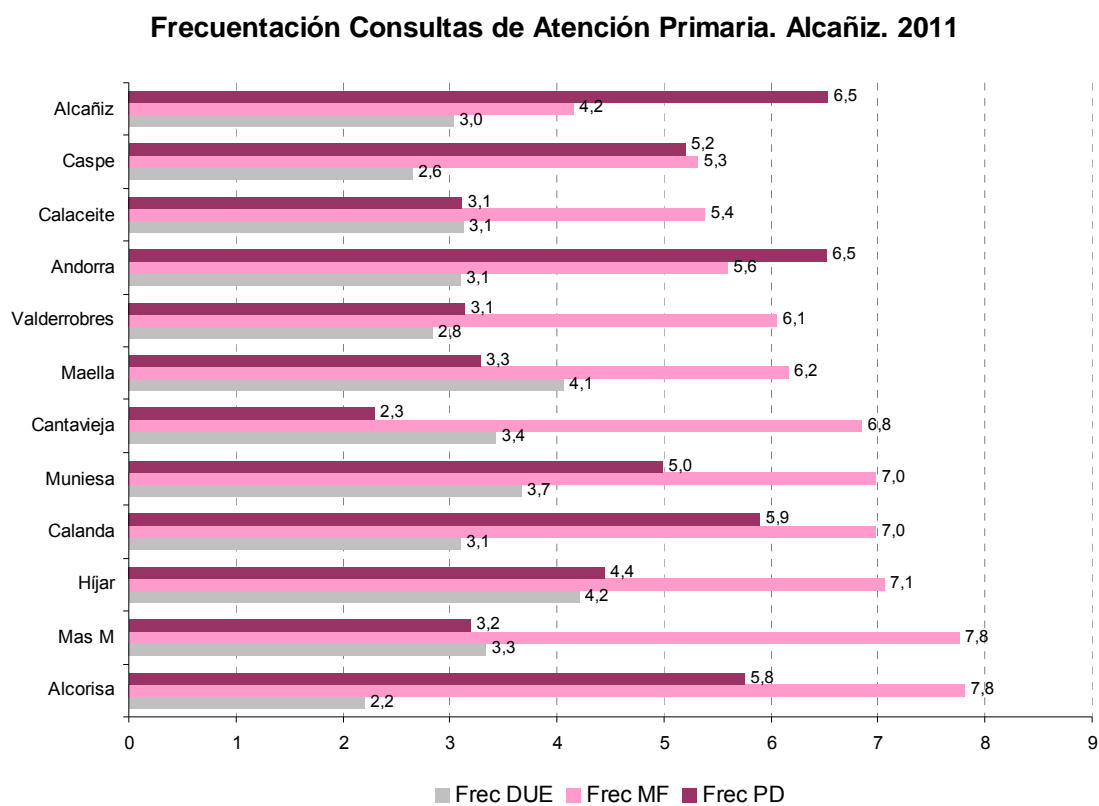
Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Consultas de pediatría. Atención ordinaria. Aragón 2011

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	46.646	8	46.654
Barbastro	68.586	35	68.621
Calatayud	26.076	5	26.081
Huesca	72.582	11	72.593
Teruel	44.845	24	44.869
Zaragoza I	208.532	102	208.634
Zaragoza II	245.885	315	246.200
Zaragoza III	258.805	122	258.927
Aragón	971.957	622	972.579
SNS	35.113.308	18.649	35.131.957

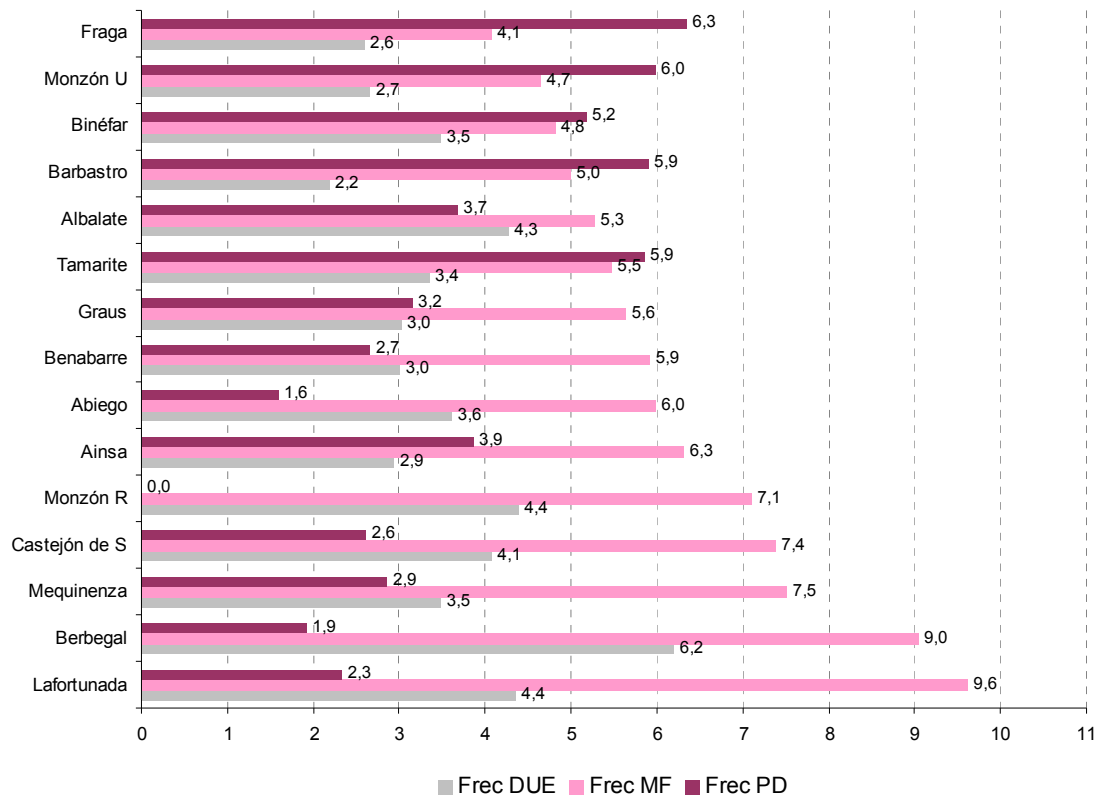
Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Nº de visitas por habitante y año en atención ordinaria. Aragón 2011

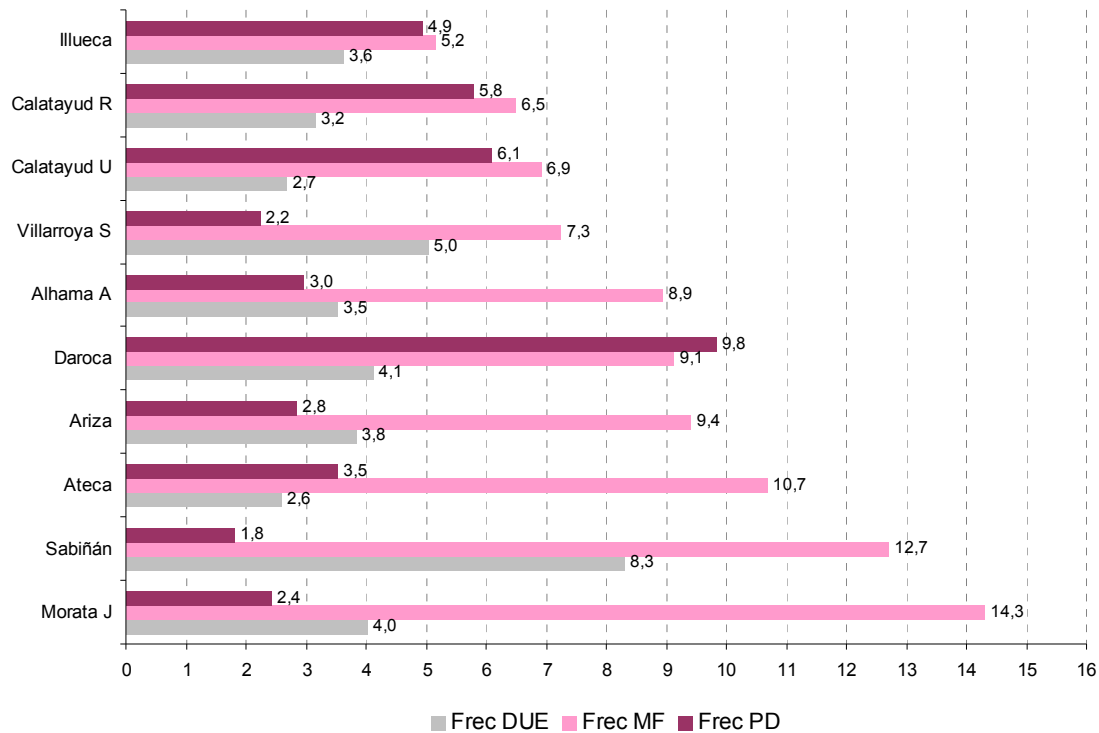


Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Barbastro. 2011

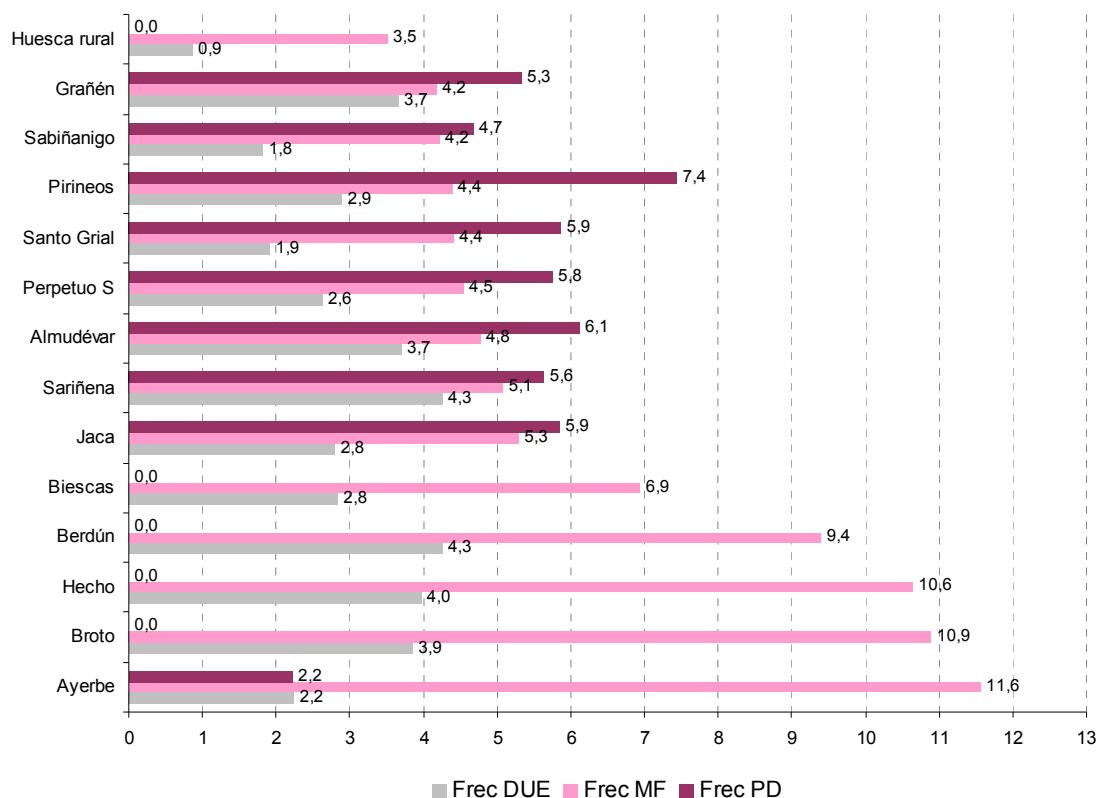


Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Calatayud. 2011

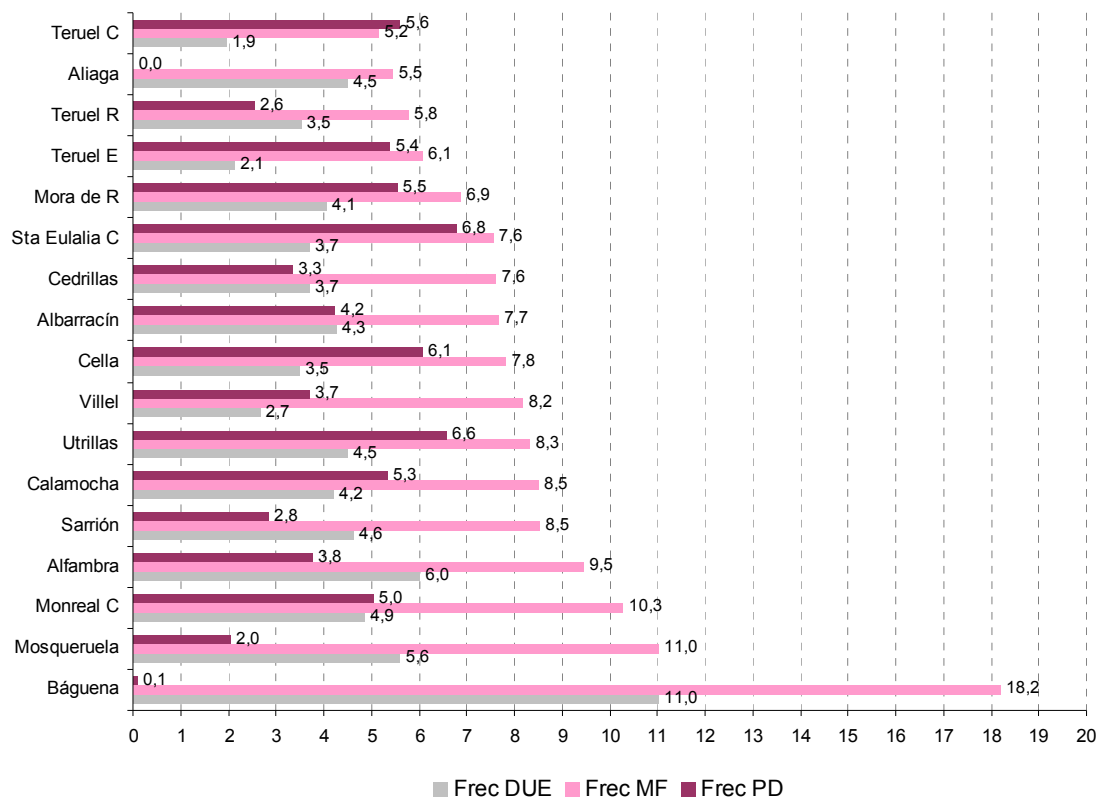


Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

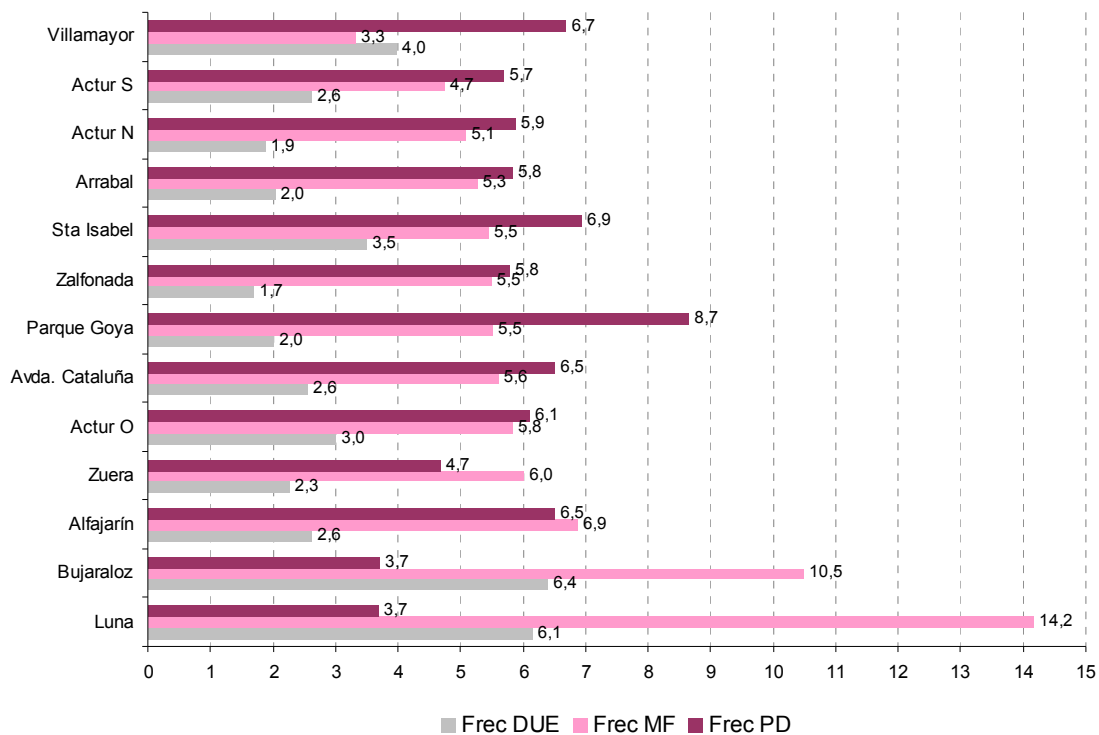
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Huesca. 2011



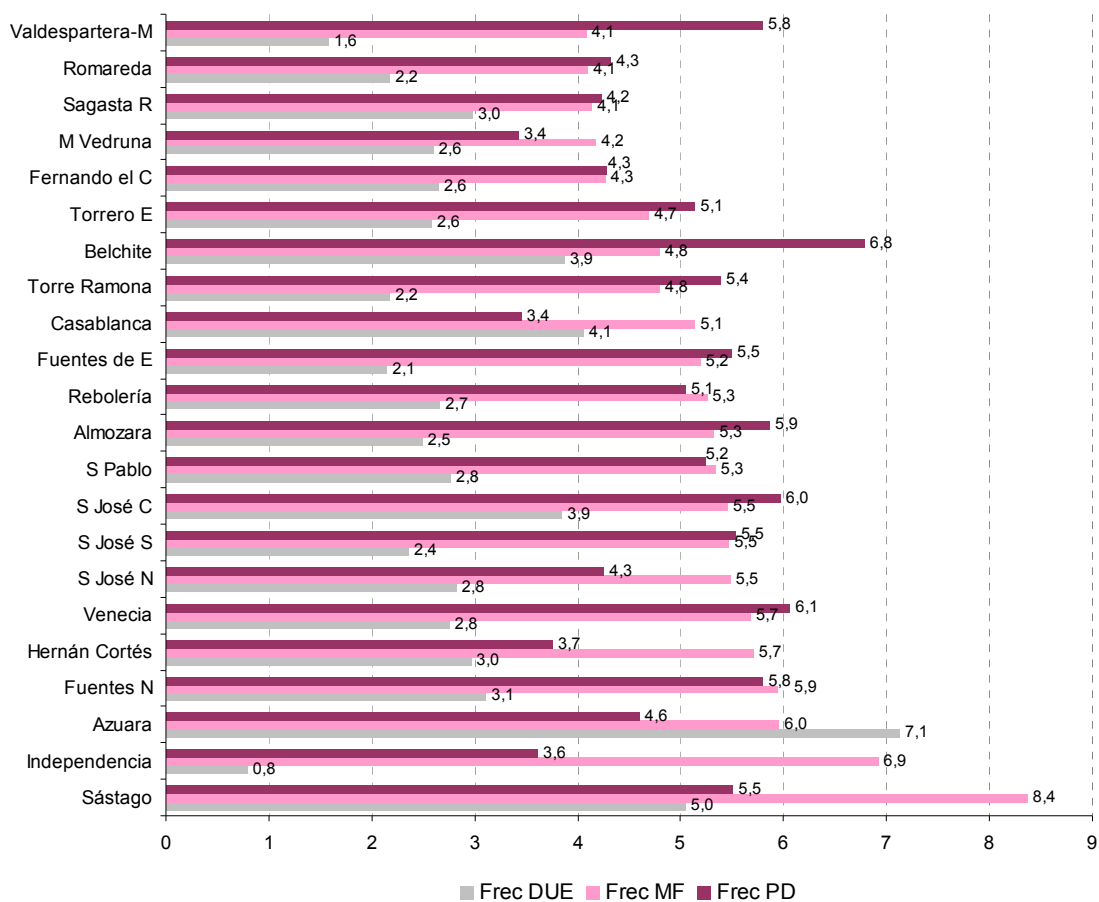
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Teruel. 2011



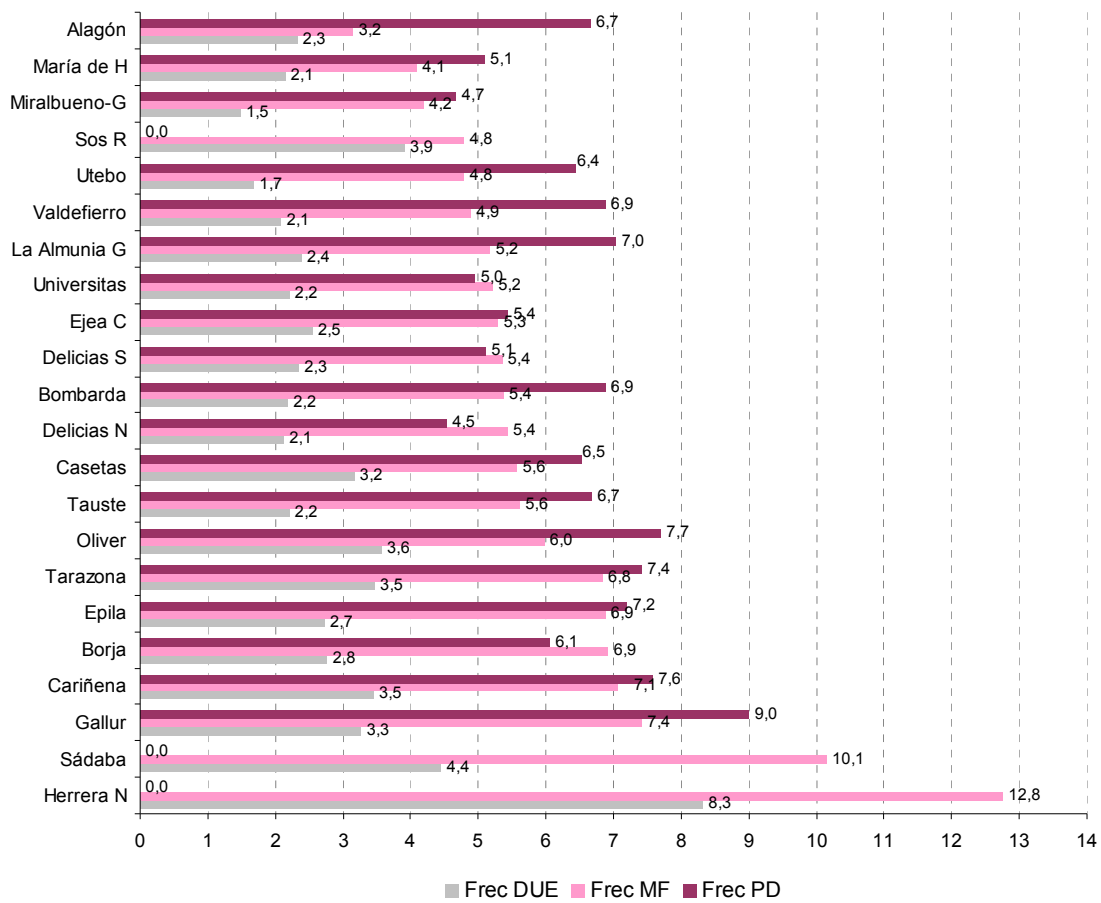
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Zaragoza I. 2011



Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Zaragoza II. 2011

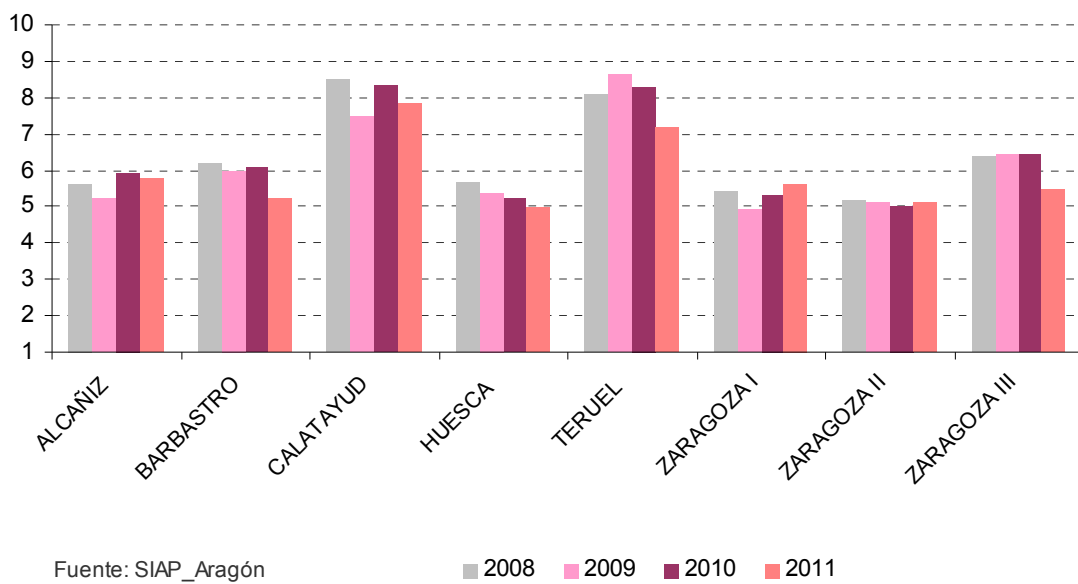


Frecuentación Consultas de Atención Primaria.Zaragoza III. 2011



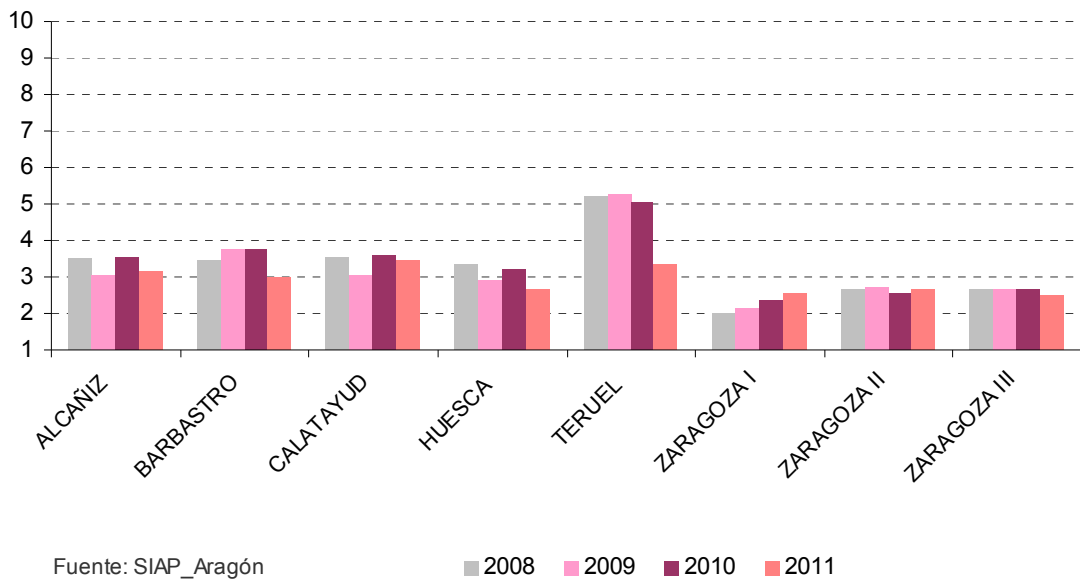
Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

Frecuentación medicina de familia. Aragón 2008-2011

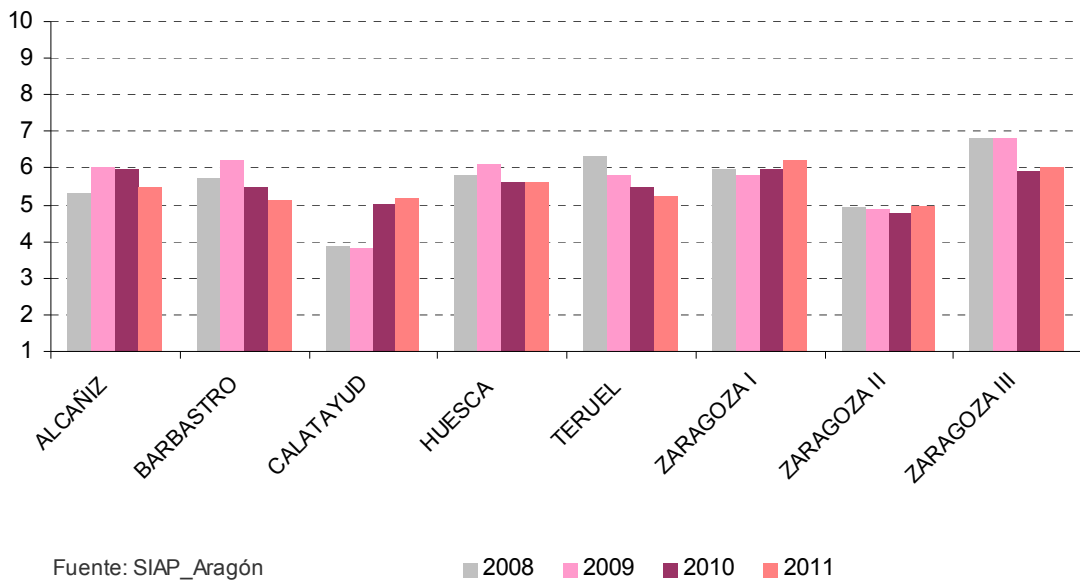


Fuente: SIAP_Aragón

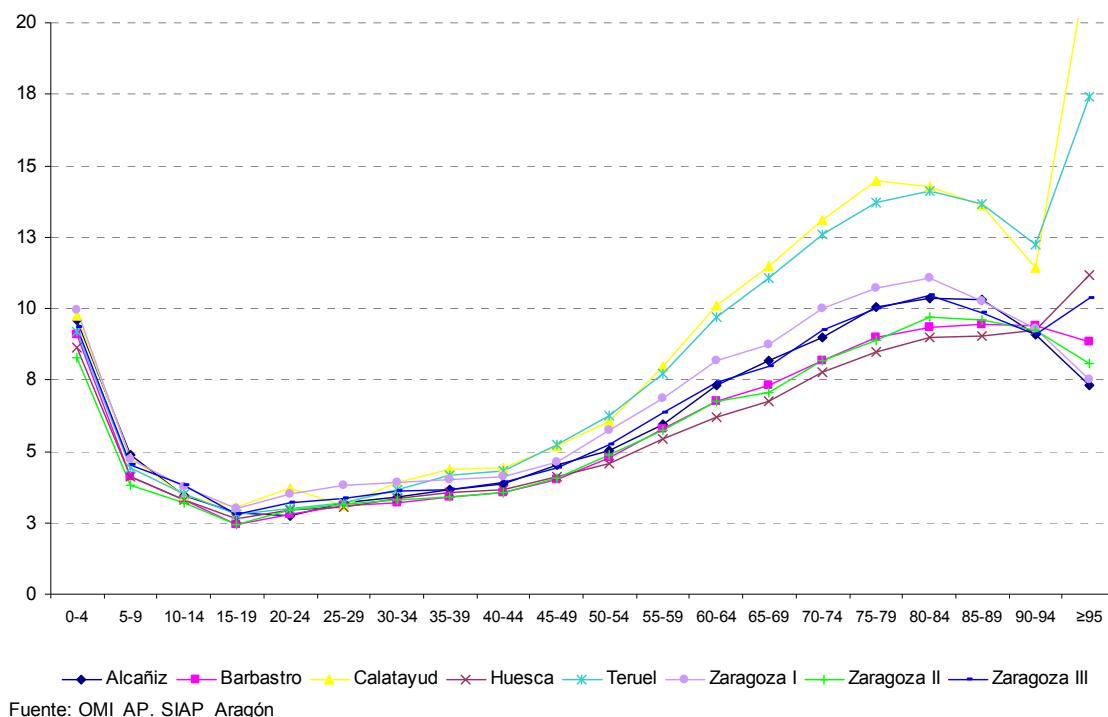
Frecuentación enfermería. Aragón 2008-2011



Frecuentación pediatría. Aragón 2008-2011



**Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad.
Aragón 2011**



Cobertura de servicios de atención ordinaria. Aragón 2011

sectores	medicina de familia	pediatría	enfermería
Alcañiz	82%	93%	52%
Barbastro	80%	92%	49%
Calatayud	83%	88%	50%
Huesca	76%	94%	47%
Teruel	82%	90%	50%
Zaragoza I	80%	92%	45%
Zaragoza II	75%	82%	44%
Zaragoza III	78%	89%	44%
Aragón	78%	88%	46%

Porcentaje de la población asignada que ha tenido al menos una visita durante el año
Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de fisioterapia. Aragón 2011

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	8.084	605	0	0
Barbastro	17.619	1.981	44	230
Calatayud	-	-	-	-
Huesca	16.193	2.299	3	0
Teruel	16.763	865	1	159
Zaragoza I	8.340	4.383	11	544
Zaragoza II	70.556	7.923	15	1.842
Zaragoza III	21.762	3.886	0	7
Aragón	159.317	21.942	74	2.782

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de matrona. Aragón 2011

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	2.534	2.016	314	2.380
Barbastro	9.829	9.666	3	3.695
Calatayud	2.306	4.804	2	2.120
Huesca	7.077	10.717	3	4.907
Teruel	1.983	3.709	109	3.831
Zaragoza I	7.480	20.246	73	12.388
Zaragoza II	19.238	32.121	52	12.514
Zaragoza III	11.074	22.183	13	14.178
Aragón	61.521	105.462	569	56.013

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de trabajo social. Aragón 2011

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	1	2	1	0
Barbastro	1.184	1.323	143	102
Calatayud	21	808	21	0
Huesca	793	2.285	94	57
Teruel	395	1.113	152	109
Zaragoza I	1.974	6.089	303	113
Zaragoza II	2.424	11.500	1.032	156
Zaragoza III	2.540	7.685	555	60
Aragón	9.332	30.805	2.301	597

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de odontología. Aragón 2011

sectores	concertada	demanda	extracción dental	obturación molar	sellado
Alcañiz	621	3.948	2.815	10	3
Barbastro	1.408	3.741	4.707	9	78
Calatayud	1.879	8.599	0	1	4
Huesca	4.668	6.463	1.002	129	266
Teruel	37	3.162	277	2	0
Zaragoza I	2.358	4.760	9.121	148	127
Zaragoza II	5.208	34.018	16	84	19
Zaragoza III	956	12.950	4.146	371	1.823
Aragón	17.135	77.641	22.084	754	2.320

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Atención continuada. Aragón 2011

sectores	centro	fuera del centro	total
Alcañiz	117.094	12.516	129.610
Barbastro	136.594	10.086	146.680
Calatayud	34.980	4.888	39.868
Huesca	107.358	10.923	118.281
Teruel	101.258	12.155	113.413
Zaragoza I	83.527	4.736	88.263
Zaragoza II	147.200	7.319	154.519
Zaragoza III	260.191	17.947	278.138
Aragón	988.202	80.570	1.068.772
SNS	7.507.197	369.762	7.876.959

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Procedimientos e interconsultas

Durante el año 2011 en atención primaria se solicitaron 1,8 radiografías por cada 10 pacientes visitados. Las extracciones de sangre para laboratorio son 7,3 por cada 10 pacientes visitados y las interconsultas a medicina hospitalaria son 4,6 por cada 10 pacientes visitados.

Las cinco especialidades con mayor demanda de consulta por parte de los equipos de atención primaria son oftalmología, dermatología, ginecología y obstetricia, cirugía ortopédica y traumatología y otorrinolaringología.

Solicitudes de pruebas radiológicas. Aragón 2011

sectores	tasa*1000 TIS
Alcañiz	125,4
Barbastro	163,8
Calatayud	103,8
Huesca	153,2
Teruel	115,7
Zaragoza I	176,7
Zaragoza II	126,7
Zaragoza III	142,9
Aragón	141,7

Fuente: OMI-AP. BDU. SIAP_Aragón

Extracciones para laboratorio. Aragón 2011

sectores	tasa*1000 TIS
Alcañiz	602,7
Barbastro	575,5
Calatayud	677,8
Huesca	520,4
Teruel	501,2
Zaragoza I	489,7
Zaragoza II	653,9
Zaragoza III	552,4
Aragón	577,3

Fuente: OMI-AP. BDU. SIAP_Aragón

Interconsultas atención especializada. Aragón 2011

sectores	tasa*1000 TIS
Alcañiz	387,1
Barbastro	310
Calatayud	437,8
Huesca	294,6
Teruel	433,7
Zaragoza I	415,7
Zaragoza II	379,3
Zaragoza III	324,3
Aragón	365,2

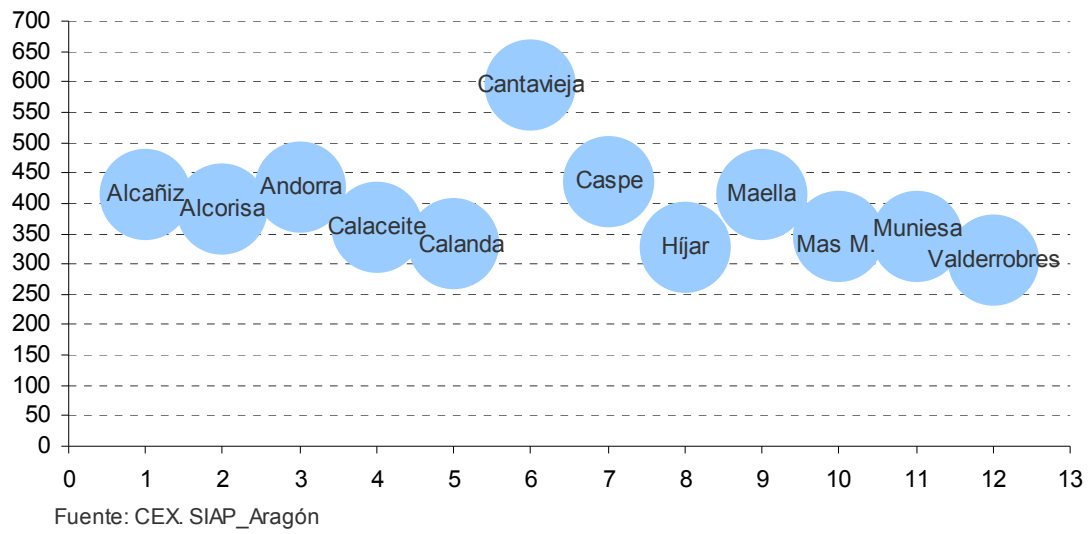
Fuente: CEX. SIAP_Aragón

Interconsultas por especialidad. Aragón 2011

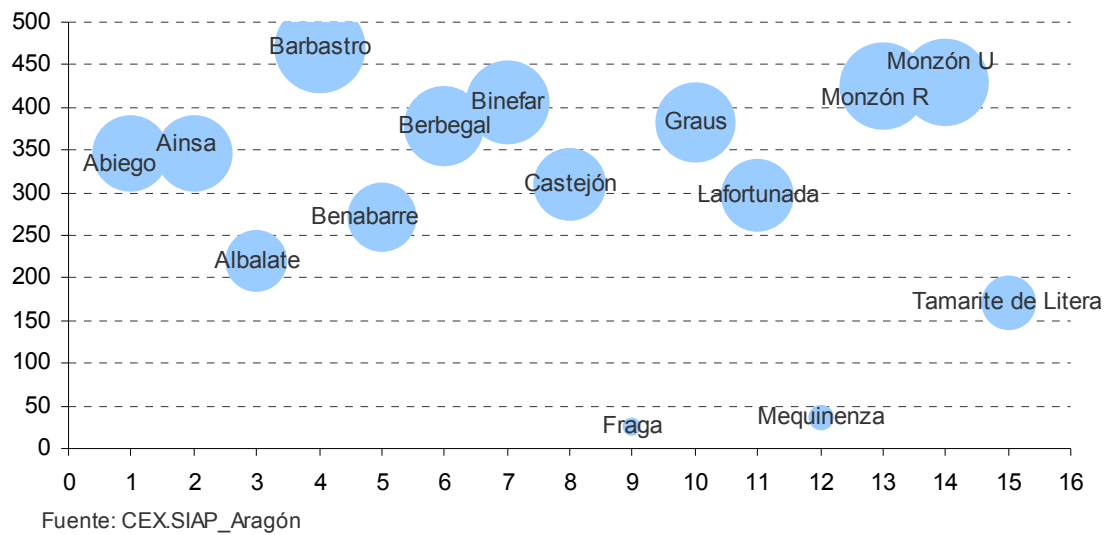
interconsultas por especialidad	nº	tasa*1000 TIS
Oftalmología	69.088	52,2
Dermatología	61.615	46,6
Ginecología y obstetricia	51.888	39,2
Cirugía ortopédica y traumatología	49.508	37,4
Otorrinolaringología	38.703	29,3
Aparato digestivo	26.442	20,0
Cirugía general y digestiva	24.790	18,7
Urología	22.617	17,1
Cardiología	21.200	16,0
Neurología	20.844	15,8
Reumatología	13.692	10,4
Endocrinología y nutrición	12.751	9,6
Rehabilitación	10.322	7,8
Pediatría	9.522	7,2
Alergia	8.676	6,6
Neumología	8.354	6,3
Psiquiatría y salud mental	4.461	3,4
Medicina interna	3.237	2,5
Otras	25.384	19,2
Total	483.094	365,2

Fuente: CEX. SIAP_Aragón

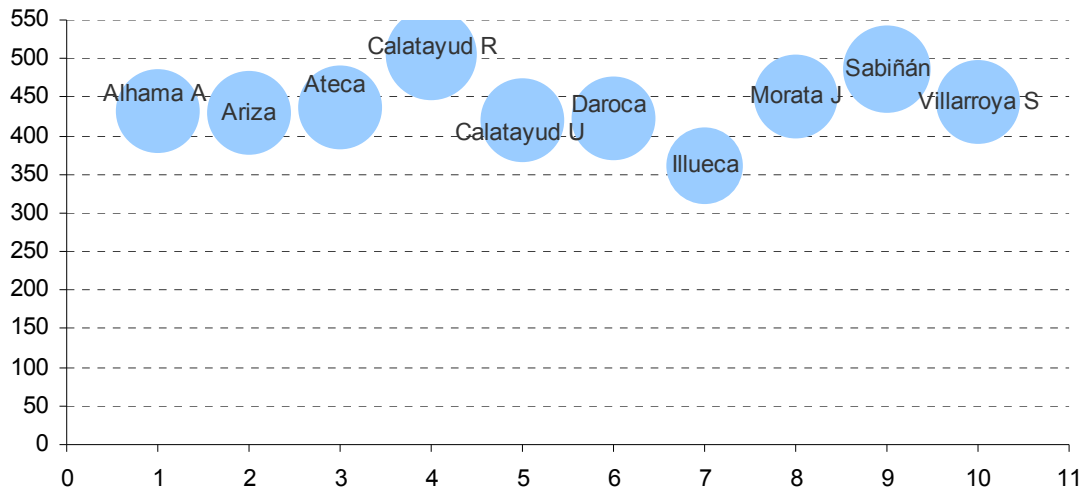
Tasa de interconsultas*1000 hab. Alcañiz 2011



Tasa de Interconsultas *1000 hab Barbastro 2011

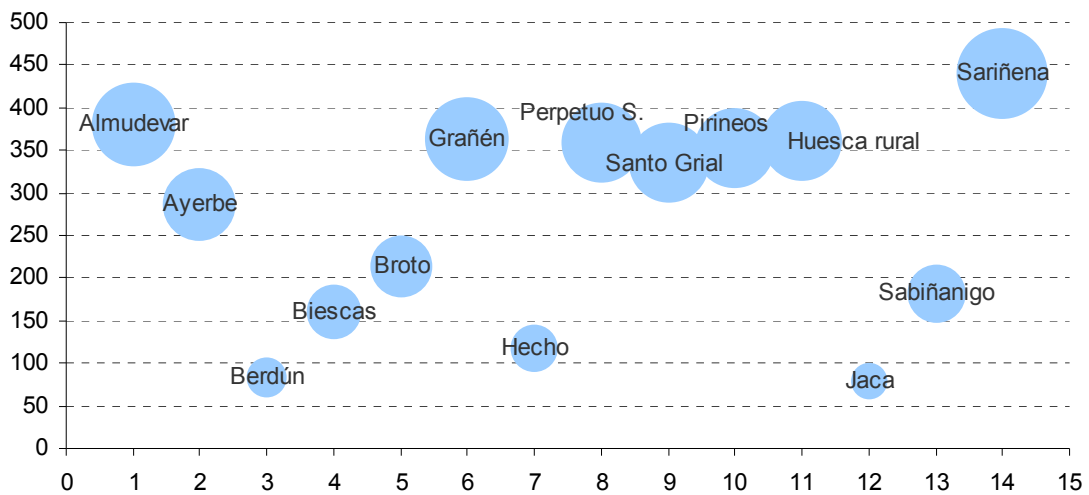


Tasa de interconsultas*1000 hab. Calatayud 2011



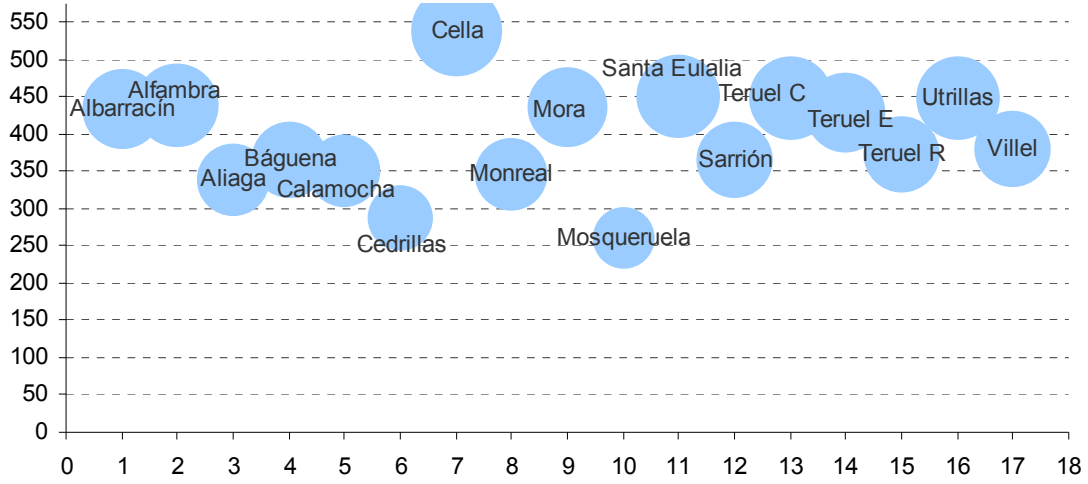
Fuente: CEX. SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Huesca 2011



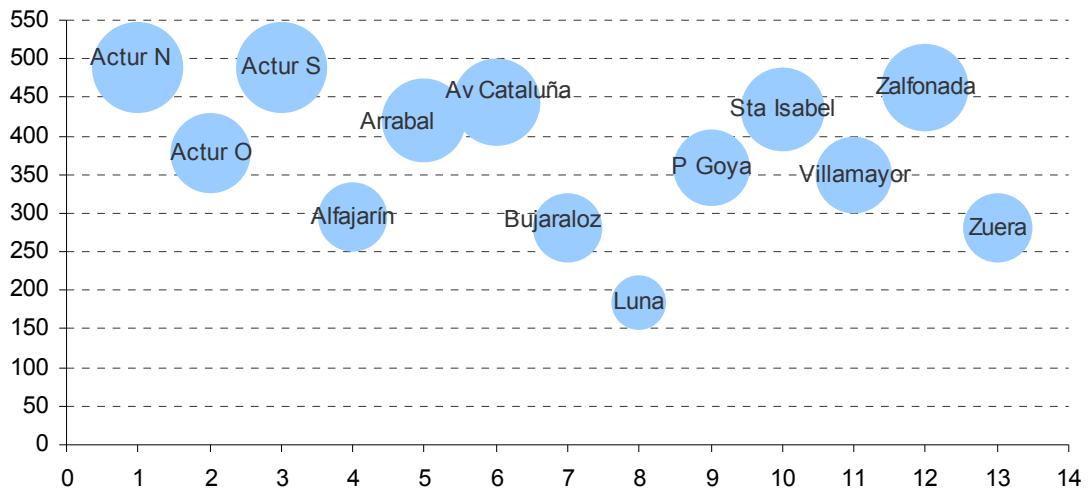
Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Teruel 2011



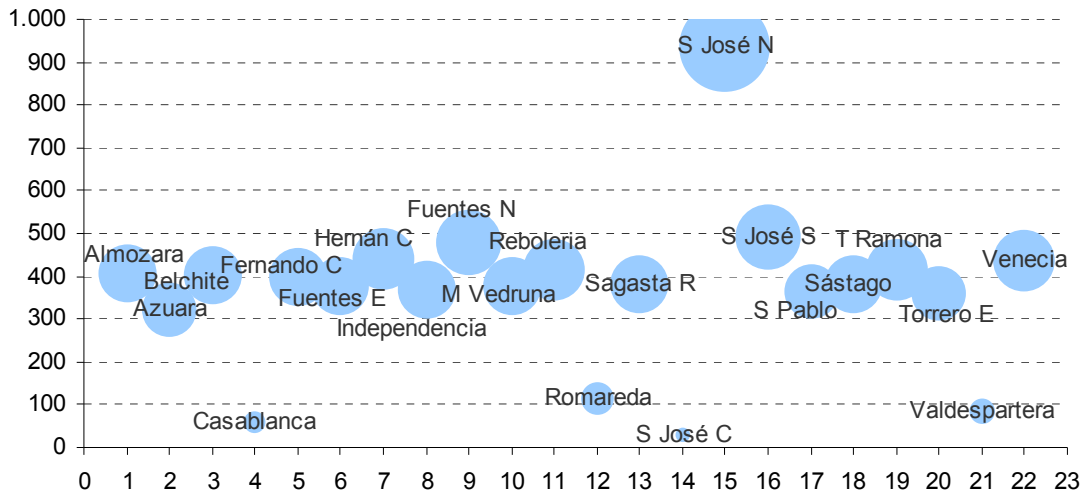
Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de interconsultas*1000 hab. Zaragoza I 2011



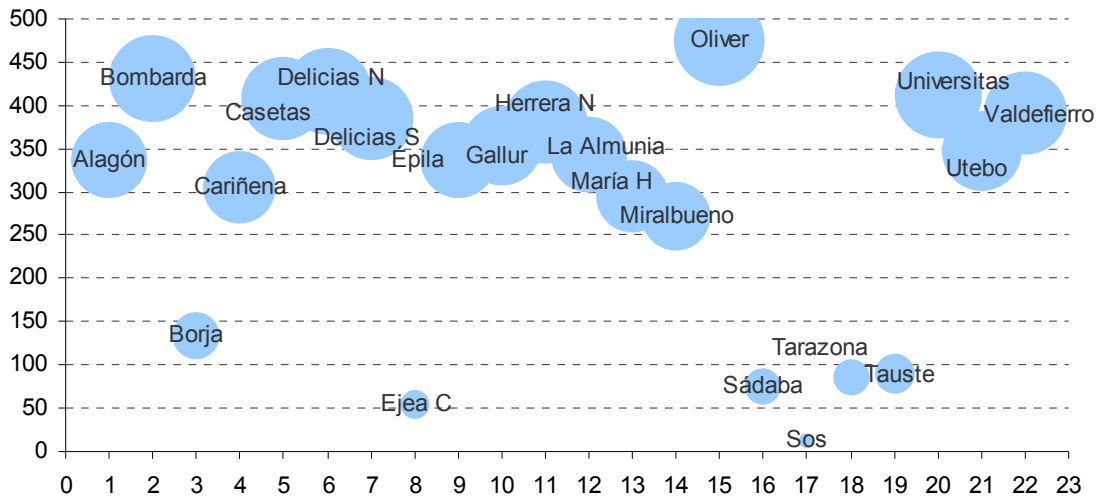
Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Zaragoza II 2011



Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Zaragoza III 2011



Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Atención a problemas de salud

Aproximadamente cuatro de cada cinco aragoneses consultan a su médico de atención primaria, en un año, por un problema de salud.

Cada paciente de 15 o más años, visitado en 2011 tuvo un promedio de 6 problemas de salud (6,9 diagnósticos por cada mujer atendida y 5,2 diagnósticos por cada hombre atendido).

En población menor de 15 años el promedio de diagnósticos por persona visitada en 2011 es de 6,7 (6,5 en niñas y 6,8 en niños).

Los problemas de salud atendidos con mayor frecuencia en la edad adulta son las infecciones del tracto respiratorio superior, la hipertensión arterial, las artropatías y los trastornos del metabolismo de los lípidos.

La prevalencia de hipertensión arterial, con o sin complicaciones, registrada en población de 15 años o más, en atención primaria, es del 22,1%. La prevalencia de trastornos del metabolismo lipídico registrados en atención primaria es del 20% y la prevalencia de diabetes diagnosticada es del 7,7%.

En la edad infantil los problemas más frecuentes son los problemas del tracto respiratorio superior, la fiebre, la otitis media y la diarrea.

La prevalencia de asma, atendida en atención primaria, en población menor de 15 años es del 14,2%.

El registro de otros importantes problemas de salud como la EPOC o la obesidad, es todavía muy bajo en la historia clínica electrónica de Aragón.

**Problemas de salud más frecuentes atendidos en atención primaria
Población con 15 años o más. Aragón 2011**

Código CIAP	Literal CIAP	Edad media (años)	Tasa Hombres	Tasa Mujeres	Tasa Global
R74	Infección aguda de las vías respiratorias superiores	49	241	335	289
K86 y K87	Hipertensión arterial	70	203	239	221
T93	Alteraciones del metabolismo lipídico	62	199	202	201
L99	Otras enfermedades del aparato locomotor	61	123	199	161
L84 y L86	Síndromes lumbares/torácicos con o sin irradiación	62	120	187	154
P17	Tabaquismo	46	110	83	97
D87	Trastornos gástricos funcionales / gastritis	54	61	98	80
T90	Diabetes no insulino dependiente	68	83	71	77
D82 y D19	Problemas de los dientes y de las encías	47	72	82	77
T82	Obesidad	58	58	86	72
P06	Trastornos del sueño / insomnio	63	47	79	63
U71	Cistitis / otras infecciones urinarias	55	19	92	56
K96	Hemorroides	55	47	64	56
L95	Osteoporosis	70	8	102	56
L03	Síntomas y signos lumbares	51	46	56	51
N01	Cefalea	44	37	65	51
R96	Asma	47	38	61	50
S99	Otras enfermedades de la piel	61	37	50	44
D73	Gastroenteritis probablemente infecciosa	43	38	48	43
L92	Síndromes del hombro	58	33	51	42
R78	Bronquitis y bronquiolitis aguda	60	37	46	41
S79	Tumor benigno de la piel	46	34	48	41
T86	Hipotiroidismo / mixedema	57	10	65	38
S18	Laceraciones / heridas incisas	53	41	30	35
S88	Dermatitis por contacto / otros eczemas	52	27	42	35
F71	Conjuntivitis alérgica	54	28	41	35
R05	Tos	53	29	39	34
L91	Otras artrosis	69	18	51	34
U04	Incontinencia urinaria	75	15	51	33
F93	Glaucoma	70	28	36	32

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

CIAP: clasificación internacional de atención primaria. Las Tasas son por 1000 habitantes

**Problemas de salud más frecuentes atendidos en atención primaria
Población menor de 15 años. Aragón 2011**

Código CIAP	Literal CIAP	Edad media (años)	Tasa Hombres	Tasa Mujeres	Tasa Global
R74	Infección aguda de las vías respiratorias sup.	4,7	1009	1026	1018
A03	Fiebre	4,2	303	289	296
R05	Tos	4,7	262	244	253
R78	Bronquitis / bronquiolitis aguda	3,4	221	166	194
R76	Amigdalitis aguda	5,6	177	173	175
H71	Otitis media aguda / miringitis	4	162	157	159
D73	Infección intestinal inespecífica (posible)	5	149	139	144
R96	Asma	7,6	175	107	142
R72	Faringitis/amigdalitis estreptocócica	6,1	115	112	114
F71	Conjuntivitis/queratitis	4,1	105	95	100
R77	Laringitis / traqueitis aguda	4,2	110	85	97
D82/D19	Problemas de los dientes y de las encías	6,6	91	91	91
D01	Dolor abdominal generalizado / espasmos	8,2	64	77	70
S88	Dermatitis por contacto / otros eczemas	5,1	67	72	69
D10	Vómito	4,8	65	67	66
S16	Contusión, magulladura	8	71	53	62
S18	Laceración/Herida incisa	6,3	77	44	61
N01	Cefalea	10,3	53	62	57
R90	Amigdalitis/Faringitis crónica	7,4	63	49	56
R80	Gripe	7,9	56	54	55

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

CIAP: clasificación internacional de atención primaria. Las Tasas son por 1000 habitantes

Actividad docente e investigadora

Formación postgraduada

Aragón cuenta con ocho unidades docentes de medicina familiar y comunitaria, que en la última convocatoria ofrecieron 66 plazas de formación sanitaria especializada. Desde la convocatoria del año 2006 hasta la del año 2011, se incrementaron en un 14% las plazas destinadas a la formación en la especialidad de medicina familiar y comunitaria, en esta última convocatoria el número de plazas ofertadas se ha estabilizado respecto a la anterior.

La formación especializada en medicina familiar y comunitaria se realiza en 29 equipos de atención primaria. En 2011 hay un equipo más acreditado como docente que en la convocatoria del año anterior, el equipo de Cariñena. Además, en estos centros realizan rotaciones otros especialistas en formación como pediatras o matronas.

La oferta docente es mayor en Aragón que en el conjunto de comunidades autónomas. En Aragón se ofrece una plaza de medicina de familia por cada 20.398 habitantes, en España esta cifra es de una plaza por cada 25.371 habitantes. En enfermería, en Aragón se oferta una plaza de enfermería especializada por cada 168.287 habitantes, mientras en España esta oferta es de un especialista en enfermería familiar y comunitaria por cada 215.482 habitantes.

Formación postgraduada. Aragón 2011

Formación especializada en Enfermería Familiar y Comunitaria.

sectores	unidades docentes	equipos docentes acreditados	plazas ofertadas
Huesca y Barbastro	1	4	2
Zaragoza I	1	4	2
Zaragoza II	1	7	4
Aragón	3	15	8
SNS	52	446	219

Fuente: Orden SPI/2548/2011, de 19 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de prueba selectiva 2011, para el acceso en el año 2012, a plazas de formación sanitaria especializada para graduados/diplomados en Enfermería.

Formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria.

sectores	unidades docentes	equipos docentes acreditados	plazas ofertadas
Alcañiz	1	2	6
Barbastro	1	1	4
Calatayud	1	3	4
Huesca	1	3	6
Teruel	1	1	5
Zaragoza I	1	4	8
Zaragoza II	1	7	18
Zaragoza III	1	8	15
Aragón	8	29	66
SNS	151	944	1.712

Fuente: Orden SPI/2549/2011, de 19 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de pruebas selectivas 2011 para el acceso en el año 2012, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos y otros graduados/licenciados universitarios

Formación continuada

En 2011 se han organizado 273 actividades docentes dirigidas total o parcialmente para atención primaria. De estas 273 actividades, 147 han sido organizadas por el I+CS (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud) y 126 por el Servicio Aragonés de Salud. De las 126 actividades organizadas por el SALUD, 56 se realizaron con presupuesto propio y 70 con el presupuesto que el Ministerio de Administraciones Públicas proporciona al Acuerdo de Formación para el Empleo de las Administraciones Públicas (AFEAP). En estas actividades han participado 2.917 profesionales de AP.

El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) ha organizado un total de 147 actividades de las cuales 129 han sido específicas para atención primaria. El total de personal de centros de salud participante en las actividades ha sido 704 y de ellos 682 han participado en actividades dirigidas exclusivamente a atención primaria.

Formación continuada. Actividades programadas por el I+CS en 2011

Sector	Actividades de formación		Actividades específicas para AP	
	Actividades	Alumnos de AP	Actividades	Alumnos de AP
Alcañiz	19	67	16	64
Barbastro	10	61	8	59
Calatayud	14	37	13	36
Huesca	13	47	10	44
Teruel	19	86	18	85
Zaragoza I	22	115	20	110
Zaragoza II	31	167	25	160
Zaragoza III	19	124	19	124
Aragón	147	704	129	682

Fuente: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Los programas de formación organizada en competencias utilizadas en el sistema de salud (FOCUSS) tienen en la actualidad 12 centros y 14 tutores procedentes de atención primaria. En ellos han participado, desde el año 2006, 953 profesionales de atención primaria (209 este último año). Este año 2011 han sido 59 los programas ofertados para atención primaria.

En el periodo que va de 2006 a 2010, se han elaborado tres guías de práctica clínica pertenecientes a GuíaSalud con participación de autores de atención primaria. En el año 2011 se ha publicado la GPC sobre Infección del Tracto Urinario en la Población Pediátrica con participación de dos pediatras de atención primaria.

La comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias de Aragón, acreditó un promedio anual de 168 actividades destinadas a profesionales de

centros de salud hasta el año 2010. En el año 2011 las actividades acreditadas han sido un total de 291. Estas actividades tienen una amplia variedad de formatos, desde los más convencionales de tipo curso o taller, a formatos más novedosos, como los de los programas FOCUSS.

En nuestra comunidad se han diseñado mapas de competencias para medicina de familia, pediatría y enfermería de atención primaria.

Formación continuada para atención primaria. Aragón 2006 - 2011

Año	SALUD		I+CS	
	Actividades	Alumnos	Actividades	Alumnos
2006	35	846	21	175
2007	198	4818	32	258
2008	216	4260	61	491
2009	109	2386	72	829
2010	108	2275	17	333
2011	126	2213	129	682

Fuente: SALUD. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Guías de Práctica Clínica elaboradas en Aragón (2006 – 2010)

Año	Actividades
2006 - 2008	GPC sobre Tratamiento de Cáncer de Próstata
2008 - 2009	GPC de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave
2010 - 2011	GPC sobre Infección del Tracto Urinario en la Población Pediátrica

Fuente: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Proyectos de mejora e investigación

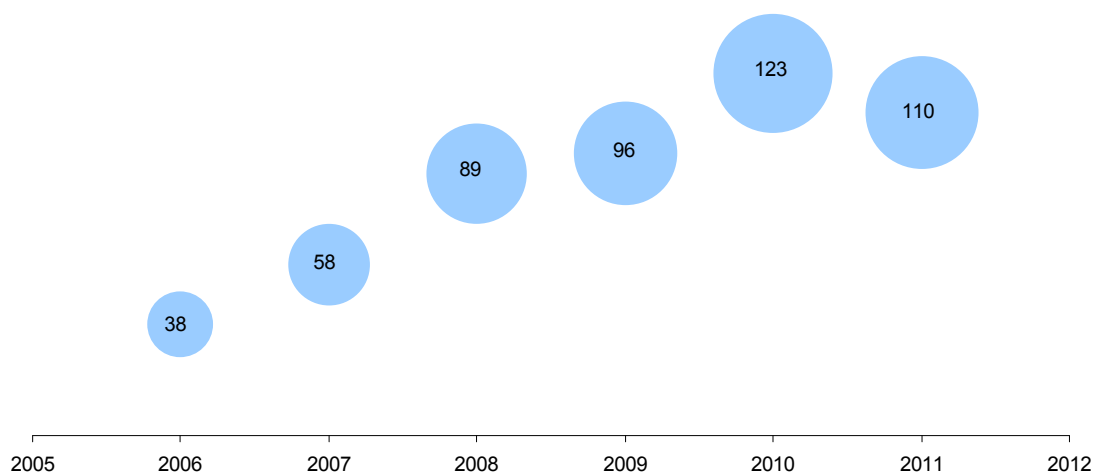
En la convocatoria de 2011 se seleccionaron en el programa de apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad del SALUD 110 proyectos relacionados con atención primaria, son el 27% de los proyectos seleccionados. Desde el año 2007 prácticamente se han duplicado los proyectos presentados a esta convocatoria desde este ámbito de atención.

La relación de los proyectos seleccionados en el programa de apoyo a las iniciativas de calidad en salud pertenecientes a AP por sector sanitario, en la convocatoria para 2011, puede verse en el anexo II.

En 2011 hay 33 proyectos de investigación activos en los que participan profesionales de atención primaria de Aragón. Se investiga sobre enfermedades cardiovasculares, salud mental, cáncer, servicios sanitarios y resultados en salud, envejecimiento y discapacidad, dolor crónico, bioética, salud y género, pediatría, e investigación comunitaria y de enfermería y actividades preventivas. Además hay cuatro proyectos de investigación clínica aplicada.

Los proyectos activos durante el año 2011 del el programa aragonés de investigación en atención primaria pueden verse en el anexo III.

**Proyectos de mejora relacionados con Atención Primaria
Aragón 2006-2011**



Fuente: Programa de apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad. SALUD.

Resultados

Indicadores de efectividad de cuidados

El contrato programa del sistema público de salud aragonés, establece para atención primaria un conjunto de indicadores de efectividad basados en aspectos clave de la atención que se presta a los ciudadanos.

La mayoría de estos indicadores miden en grupos de pacientes, o de personas sanas con algún tipo de riesgo, la realización de una selección de intervenciones clínicas, que han demostrado ser beneficiosas en la prevención de problemas de salud o de sus complicaciones.

Las mediciones suelen expresarse en porcentaje de cumplimiento, salvo excepciones, como la cobertura del Programa de Atención a Enfermos Crónicos Dependientes (PAECD) que es una razón entre pacientes incluidos y población mayor de 65 años.

En el contrato programa de 2011 los mejores resultados en Aragón se obtienen en vacunación infantil (93%), pacientes anticoagulados en rango (58%), diabéticos con la Hemoglobina glicada (HbA1c) ≤ 7 (58%), diabéticos con al menos una determinación de HbA1c en el último año (56%) y en los indicadores sobre valoraciones enfermeras en pacientes crónicos dependientes (56% de cumplimiento en la valoración de la situación sociofamiliar y 54% en la valoración de necesidades básicas).

Por debajo del 50% de cumplimiento tenemos, en el conjunto de Aragón, la valoración del riesgo cardiovascular (en personas con factores de riesgo el cumplimiento es del 45%, en población general femenina es del 44% y en masculina es del 36%), la exploración del fondo de ojo en diabéticos (40%), la vacunación frente a la gripe a menores de 65 años que pertenecen a determinados grupos de riesgo (22%) y la cobertura de atención a pacientes dependientes del tabaco (19%).

Si elaboramos una medida resumen de los indicadores de efectividad clínica mediante la construcción de un índice sintético, a partir de los pesos asignados a los indicadores de efectividad, en el contrato de 2011, podemos comparar el resultado global entre sectores y equipos. El valor mínimo lo obtiene el sector Zaragoza II (39,5 puntos), y el máximo el sector de Huesca, con 50,8 puntos.

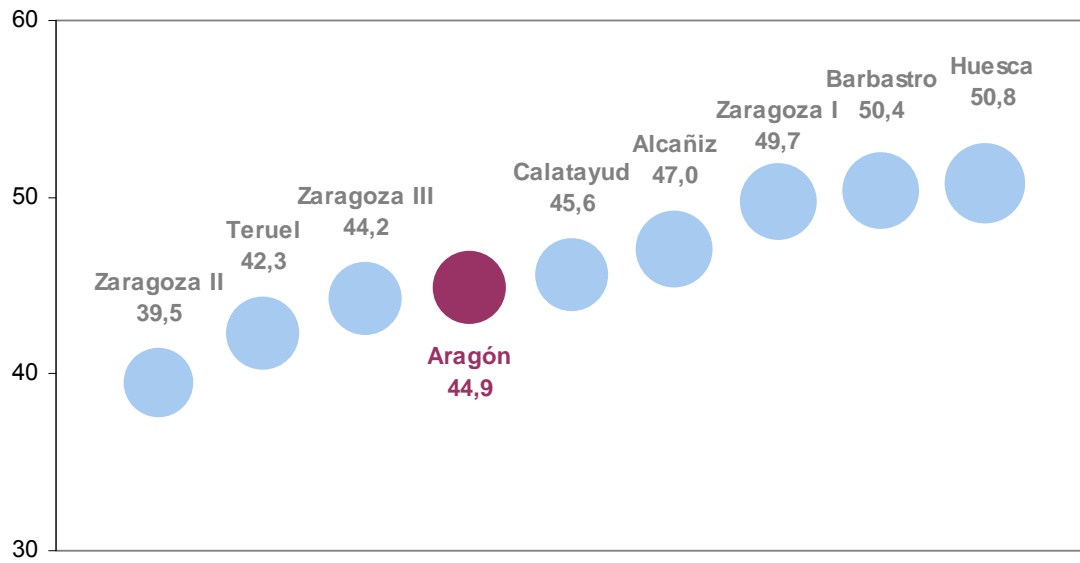
Por zona básica el valor mínimo lo obtiene Tauste (28,6 puntos) y el máximo Berbegal con 68 puntos.

Resultados del contrato programa. Indicadores de efectividad Aragón 2011

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
Cobertura de Atención al paciente dependiente del tabaco	14%	18%	24%	23%	19%	26%	12%	24%
Vacunación antigripal: población < 65 años pertenecientes a determinados grupos de riesgo	24%	26%	26%	25%	27%	21%	19%	22%
Niños (de 7 a 13 meses) que ha recibido las vacunas correspondientes a los seis primeros meses de vida	96%	93%	91%	93%	93%	96%	91%	94%
Pacientes en los que el INR se mantiene dentro de los límites de referencia en anticoagulación oral	57%	65%	62%	61%	59%	61%	54%	56%
Hombres (entre 45 y 74 años) en quienes consta que se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	41%	39%	37%	49%	26%	42%	29%	35%
Mujeres (entre 55 y 74 años) en quienes consta que se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	52%	49%	45%	58%	31%	51%	35%	44%
Personas sin enfermedad cardiovascular con algún factor de riesgo en quienes consta que se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	53%	51%	47%	59%	34%	51%	38%	44%
Pacientes diabéticos a quienes se ha determinado HbA1c en el último año	63%	63%	52%	65%	48%	69%	51%	51%
Pacientes diabéticos (menores de 80 años) con HbA1c ≤ 7 en la última determinación	53%	57%	61%	59%	56%	61%	59%	56%
Pacientes diabéticos (mayores de 15 años) a los que se les ha realizado al menos una exploración de fondo de ojo en los últimos tres años	35%	64%	29%	54%	23%	47%	34%	37%
Cobertura del Programa de Atención a Enfermos Crónicos Dependientes (PAECD): pacientes incluidos	7,6	7,7	6,0	7,7	7,1	7,3	5,1	8,4
PAECD: Pacientes (Barthel < 60) con valoración enfermera en el último año: situación sociofamiliar y la identificación del cuidador principal	61%	66%	59%	60%	65%	66%	42%	56%
PAECD: Pacientes (Barthel < 60) con valoración enfermera en el último año: alimentación, eliminación, movilidad, higiene e integridad de piel y nivel de conciencia	69%	64%	55%	59%	65%	52%	43%	51%

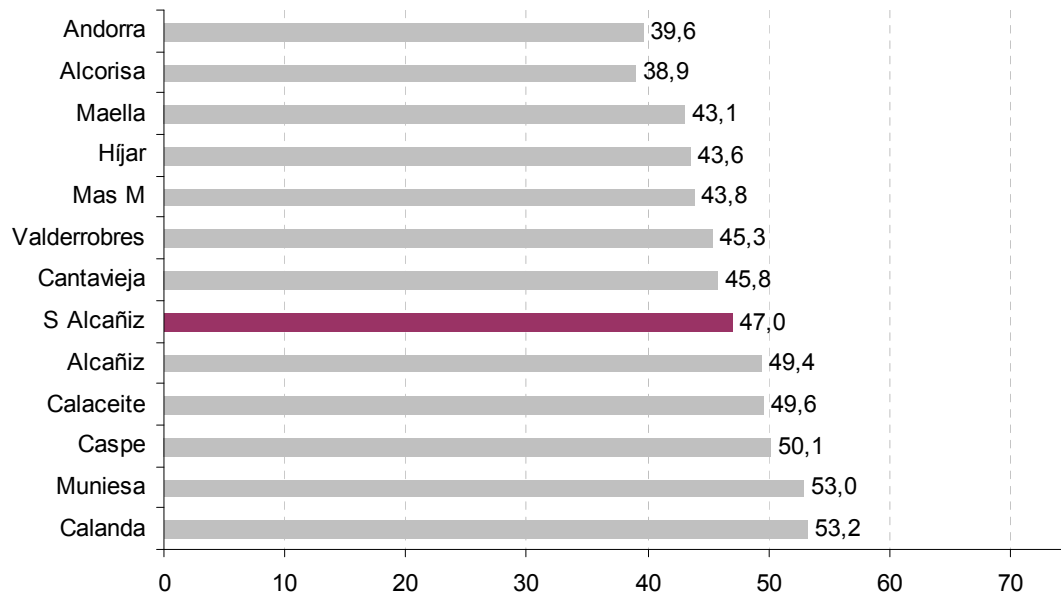
Fuente: OMIap. Cobertura PAECD: pacientes incluidos por cada 100 mayores de 65 años

Índice Sintético de Efectividad. Aragón 2011

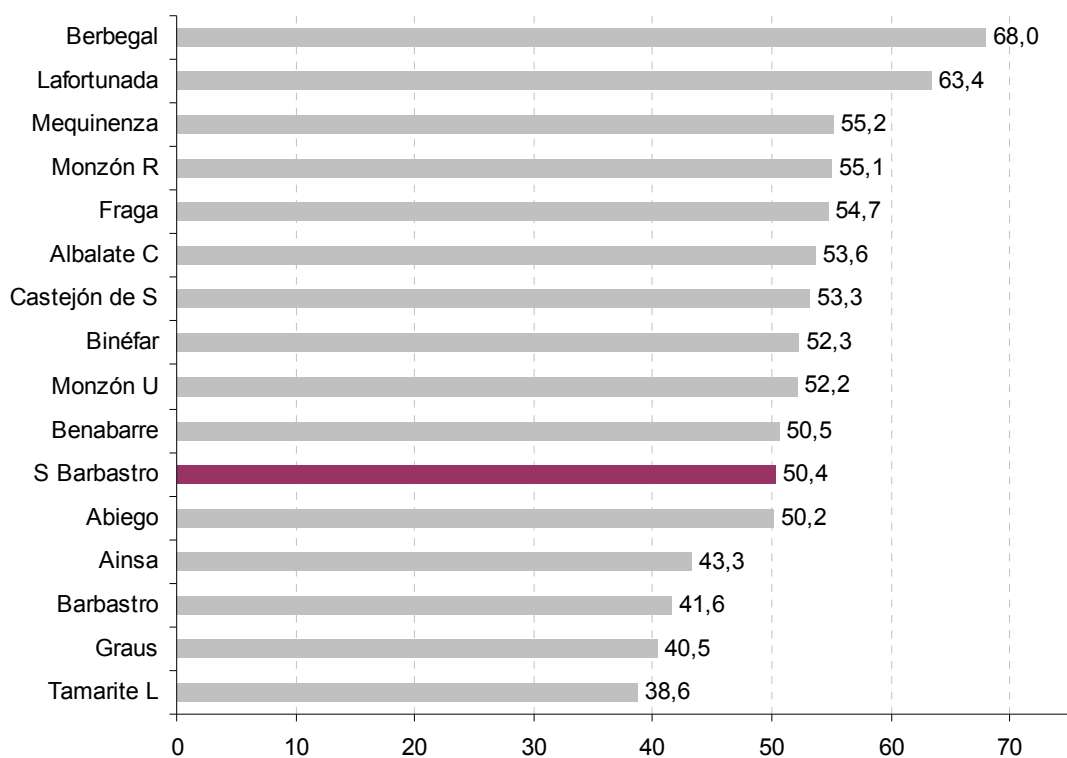


Fuente: OMIap. Elaboración propia

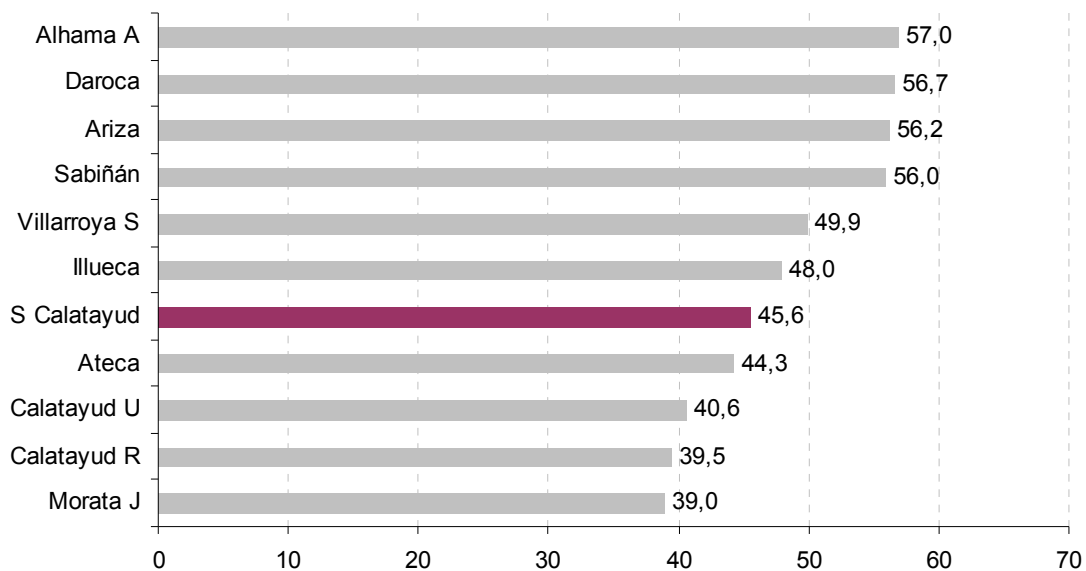
Índice de Efectividad. Alcañiz 2011



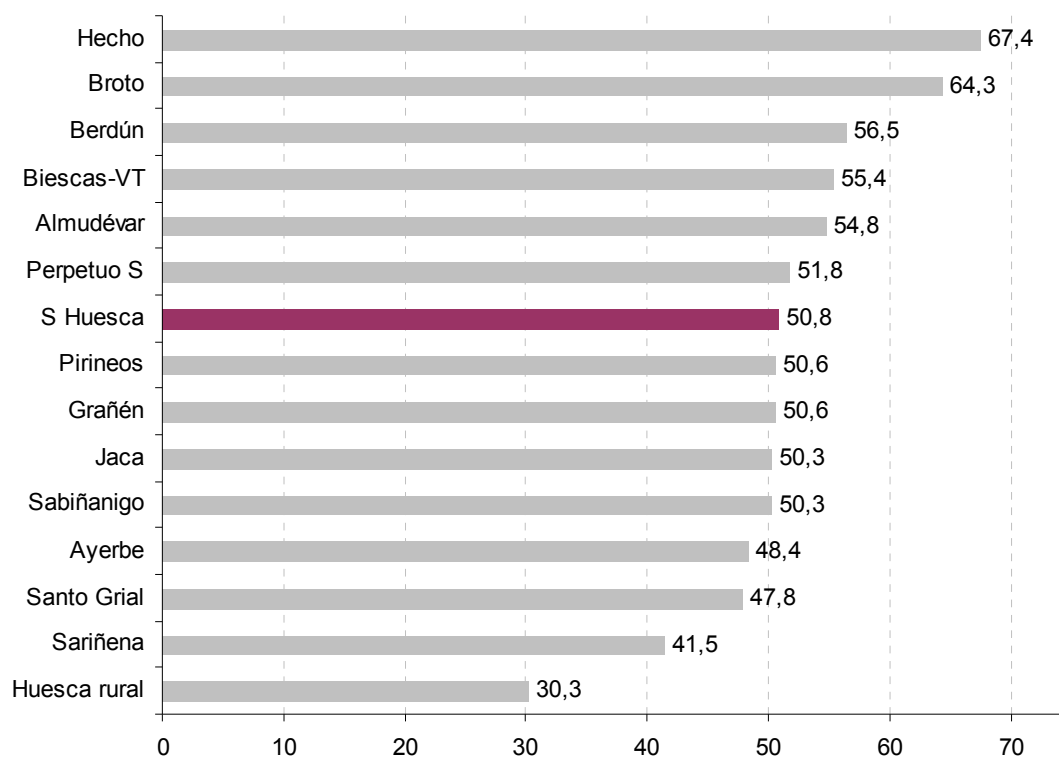
Índice de Efectividad. Barbastro 2011



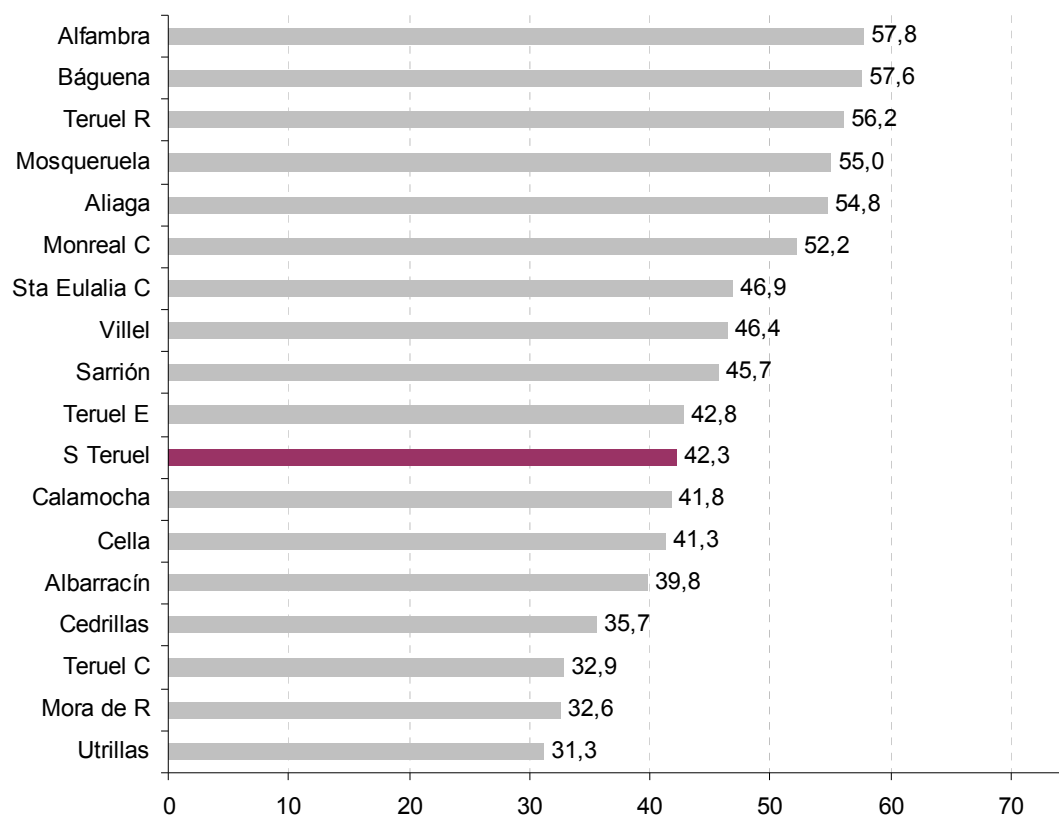
Índice de Efectividad. Calatayud 2011



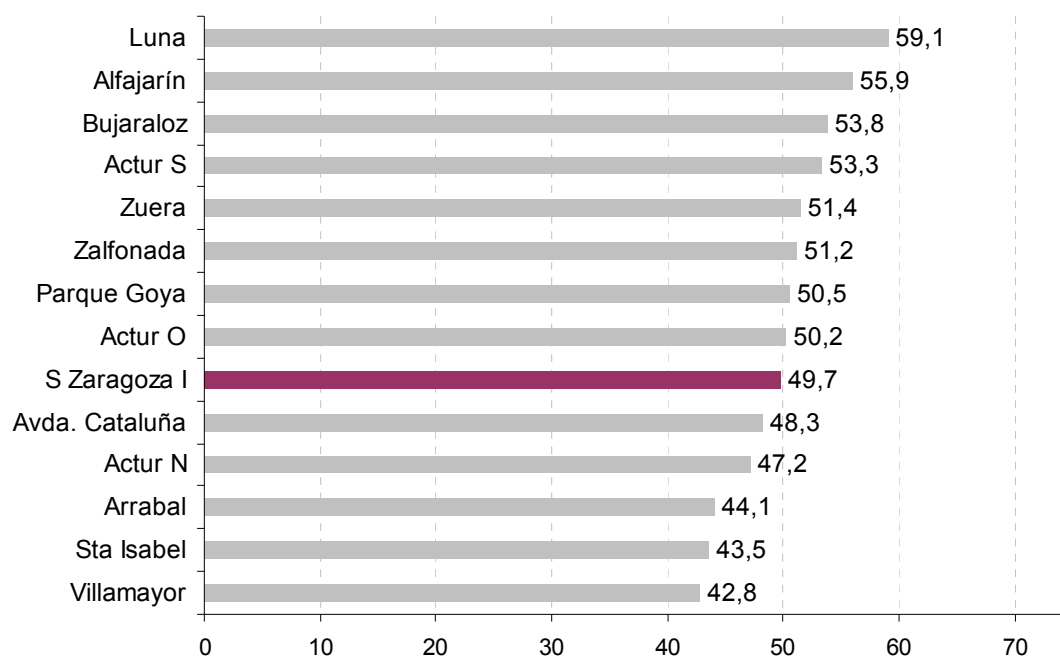
Índice de Efectividad. Huesca 2011



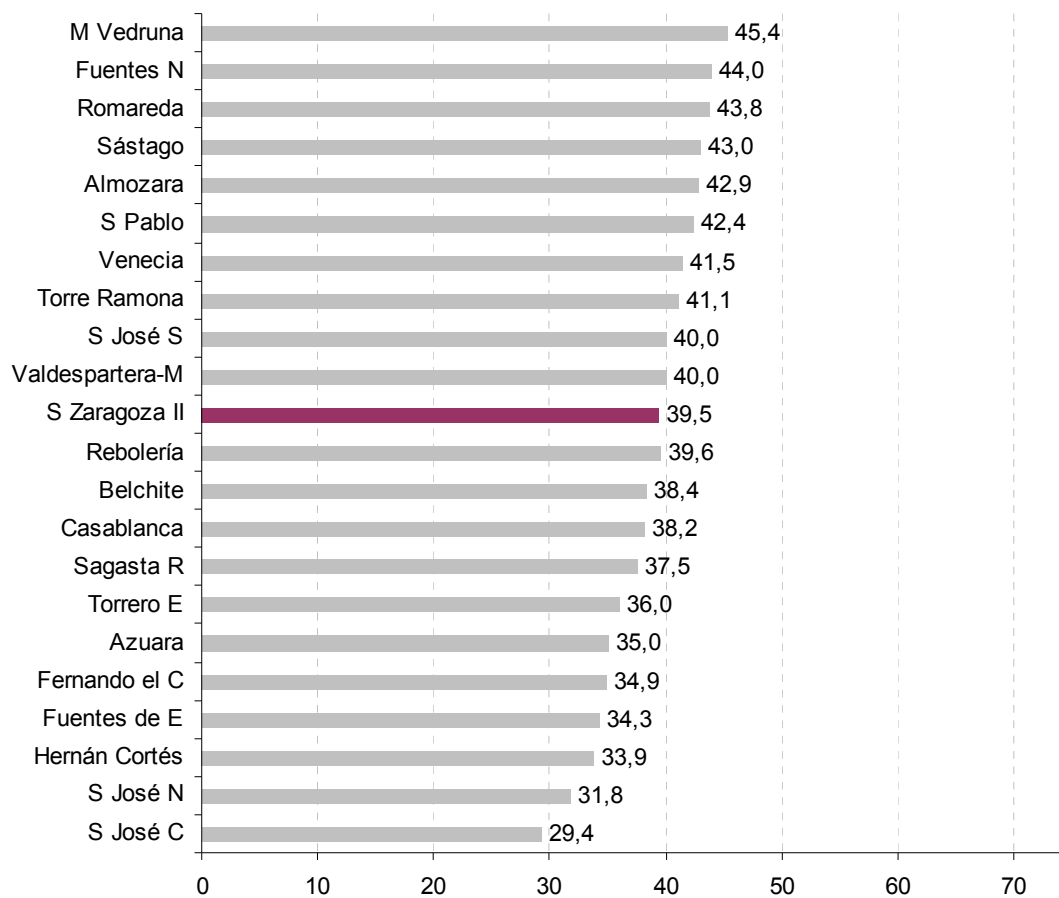
Índice de Efectividad. Teruel 2011



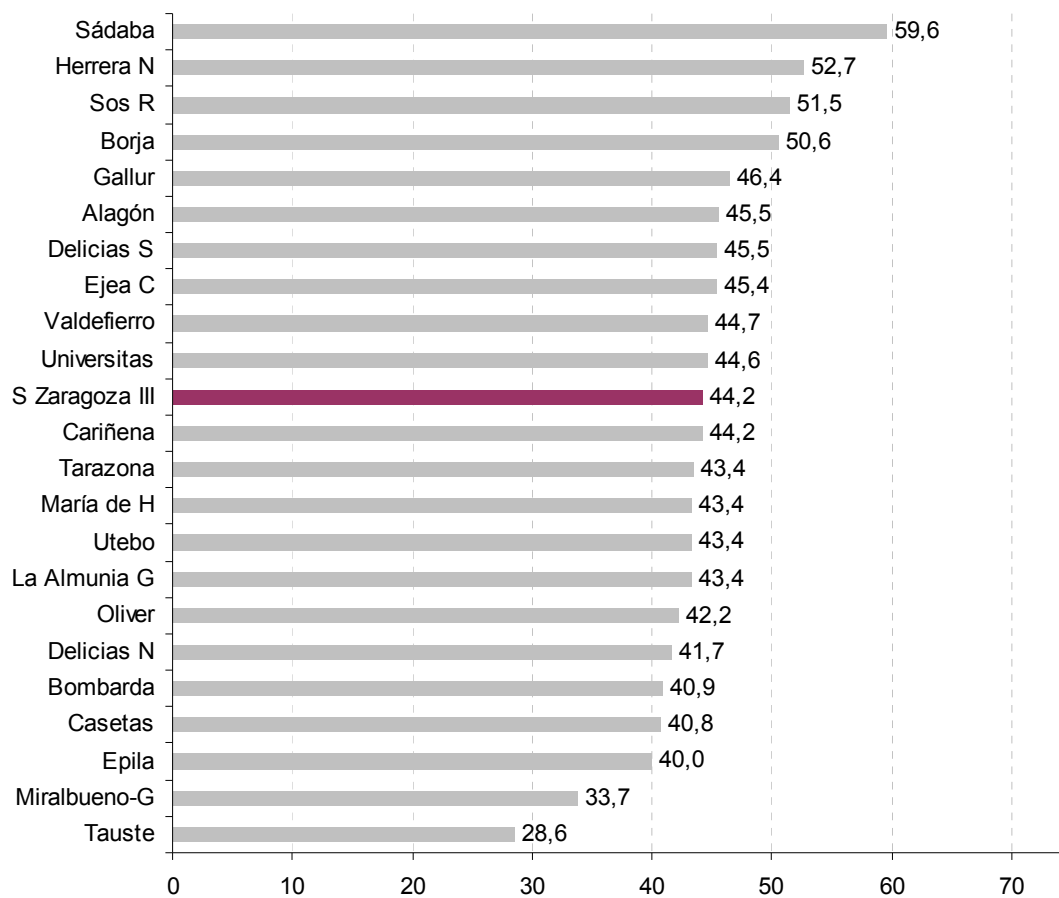
Índice de Efectividad. Zaragoza I 2011



Índice de Efectividad. Zaragoza II 2011



Índice de Efectividad. Zaragoza III 2011



Indicadores de calidad de la prescripción

En atención primaria, desde 1993, se establecen en los contratos con los órganos de dirección, objetivos y sistemas de evaluación relacionados con la calidad de la prescripción farmacéutica.

Los objetivos del pacto de farmacia de 2011 de Aragón, se dirigen a contener el gasto farmacéutico procedente de las prescripciones realizadas en atención primaria y hospitalaria. Este pacto requiere la firma del contrato programa tanto a nivel individual como de equipo.

El porcentaje de envases prescritos por principio activo prácticamente se ha duplicado en los últimos tres años. El incremento de 2009 a 2011 ha sido del 83% en medicina de familia y del 92% en pediatría. En la comunidad, en 2011 el 30% de los envases se prescriben por principio activo.

Por sectores sanitarios, en 2011 en medicina de familia el mejor resultado lo obtiene Alcañiz (casi un 36% de prescripción DOE) y el peor Zaragoza III (con un 28% de prescripción DOE). En pediatría este resultado oscila entre el 36% de Barbastro y el 28,1% de Calatayud.

Para el resto de objetivos que forman parte del pacto de farmacia en Aragón, los médicos de familia obtienen los mejores resultados en la prescripción de inhibidores de la bomba de protones y en la prescripción de antibióticos, ambos alrededor del 70%. En pediatría los mejores resultados se obtienen en la prescripción de corticoides (85%)

Por sectores, Barbastro es el que mejor se ajusta a la prescripción de inhibidores de la bomba de protones (78,3% de las dosis diarias definidas prescritas corresponden a omeprazol).

Calatayud obtiene el mejor resultado en el indicador de elección de penicilina o cefalosporinas de 1ª o 2ª generación para el tratamiento antibiótico, con un 73% de cumplimiento. Teruel en prescripción de estatinas (44%) y Alcañiz en la elección de IECA frente a IECA o ARAlI (51%) y en el indicador de metformina (36%).

En cuanto a la prescripción de pediatría destaca Zaragoza I por la baja prescripción de envases de cefalosporinas de tercera generación (0,3%), Calatayud en la prescripción de envases de penicilinas (89%) y Teruel y Zaragoza I en la prescripción de glucocorticoides inhalados en el tratamiento de mantenimiento del asma (ambos sectores obtienen un 90,6%).

Con los objetivos del pacto de farmacia se elabora un índice sintético. Por equipos de atención primaria, en medicina de familia destacan Benabarre y Monzón rural con más de 85 puntos. El mínimo índice corresponde a Hernán Cortés (19,5 puntos). En pediatría destacan los equipos de Jaca y Rebojería con 100 puntos. El mínimo en pediatría se da en Calatayud rural con 14,3.

Indicadores de calidad de la prescripción Medicina de familia. Aragón 2011

Indicador	resultado
Porcentaje de envases prescritos por principio activo sobre el total de envases (nº de envases DOE / nº total envases (excepto medicamentos no sustituibles, OM SCO 2874/2007))	29,8%
Porcentaje de prescripción de antihipertensivos Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) sobre la prescripción de IECA y antagonistas del Receptor de angiotensina 2 (ARA II) (nº DDD de IECA *100 / total DDD de (IECA + ARA II))	43,6%
Porcentaje de prescripción de simvastatina y pravastatina sobre el total de estatinas (nº DDD de simvastatina y pravastatina *100 / total DDD de Inhibidores de la HMG-CoA Reductasa)	35,6%
Porcentaje de prescripción de metformina sobre el total de antidiabéticos orales (nº DDD de metformina*100 / total DDD de antidiabéticos orales)	32,3%
Porcentaje de prescripción de omeprazol sobre el total de Inhibidores de la bomba de protones (IBP) (nº DDD de omeprazol *100/ total DDD de IBP)	71,6%
Porcentaje de prescripción de penicilinas + cefalosporinas de 1ª y 2ª generación respecto al total de antibióticos sistémicos prescritos (nº DDD de penicilinas + DDD de cefalosporinas 1ª y 2ª generación * 100 / total DDD de antibióticos sistémicos)	69,9%

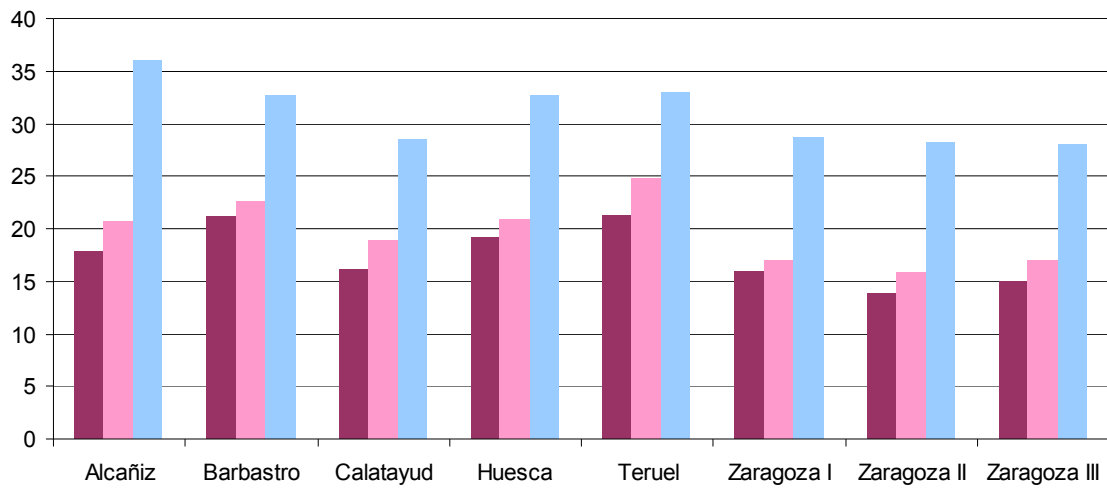
Fuente: Farmasalud. DOE: denominación oficial española. DDD: dosis diaria definida

Indicadores de calidad de la prescripción Pediatria de atención primaria. Aragón 2011

Indicador	resultado
Porcentaje de envases prescritos por principio activo sobre el total de envases (nº de envases DOE / nº total envases (excepto medicamentos no sustituibles, OM SCO 2874/2007))	33,9%
Porcentaje de prescripción de cefalosporinas orales de tercera generación sobre el total de antibióticos (nº de envases de cefalosporinas orales de tercera generación *100/ total de envases de antibióticos (excluyendo las que son de DH))	0,9%
Porcentaje de prescripción de penicilinas respecto al total de antibióticos sistémicos (nº de envases de penicilinas * 100 / total de envases de antibióticos sistémicos)	83,9%
Porcentaje de prescripción de glucocorticoides inhalados respecto al total de antiasmáticos inhalados en el tratamiento de mantenimiento del asma (nº de envases de glucocorticoides inhalados /Total de envases de antiasmaticos inhalados en el tratamiento de mantenimiento)	85,2%

Fuente: Farmasalud. DDD: Dosis Diaria Definida

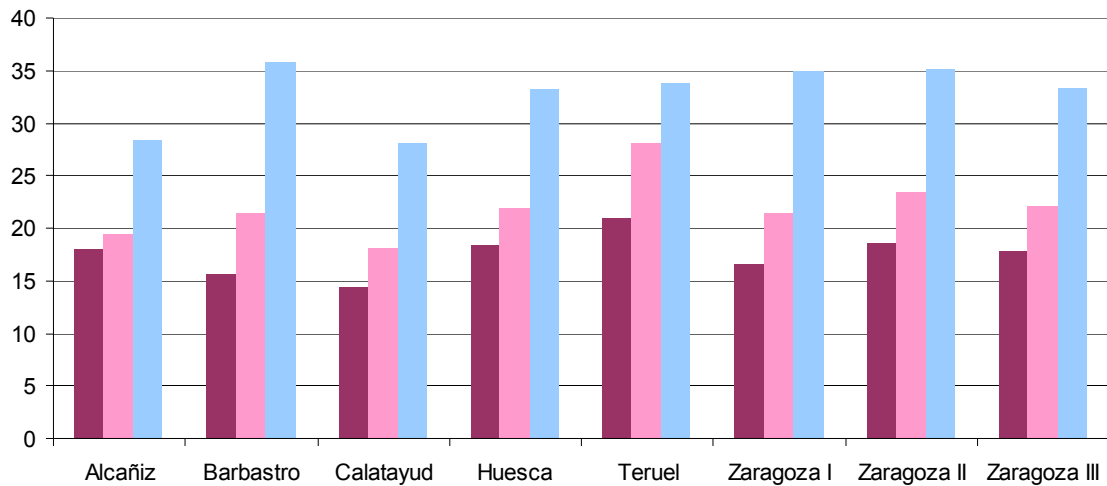
% Prescripción por principio activo. Aragón 2009-2011
Medicina de Familia



Fuente: Farmasalud

■ 2009 ■ 2010 ■ 2011

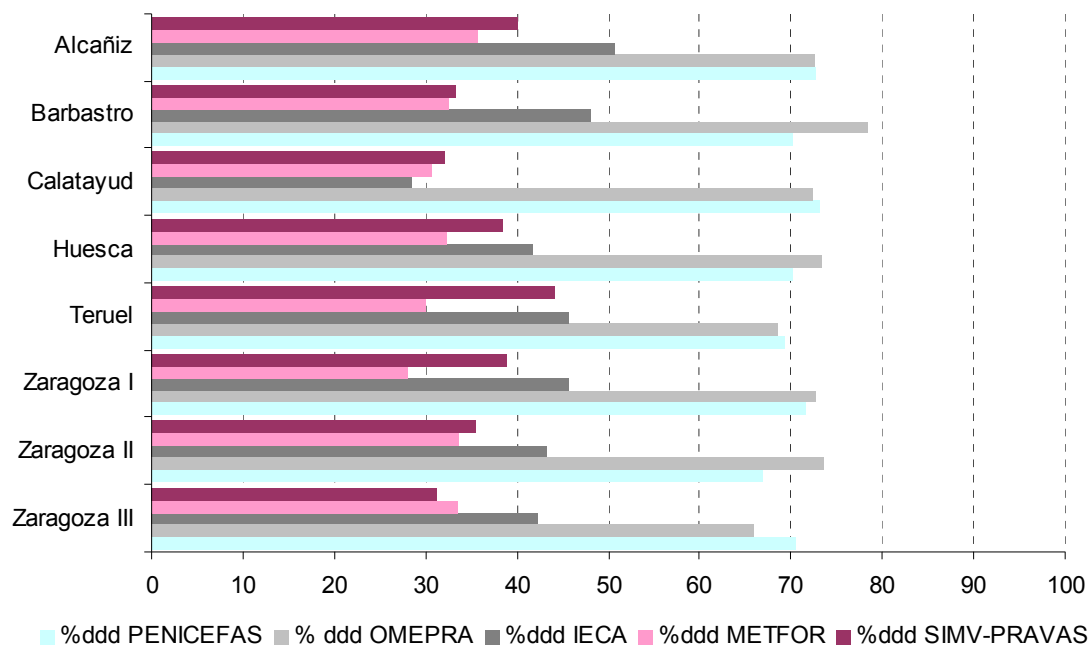
% Prescripción por principio activo. Aragón 2009-2011
Pediatría



Fuente: Farmasalud

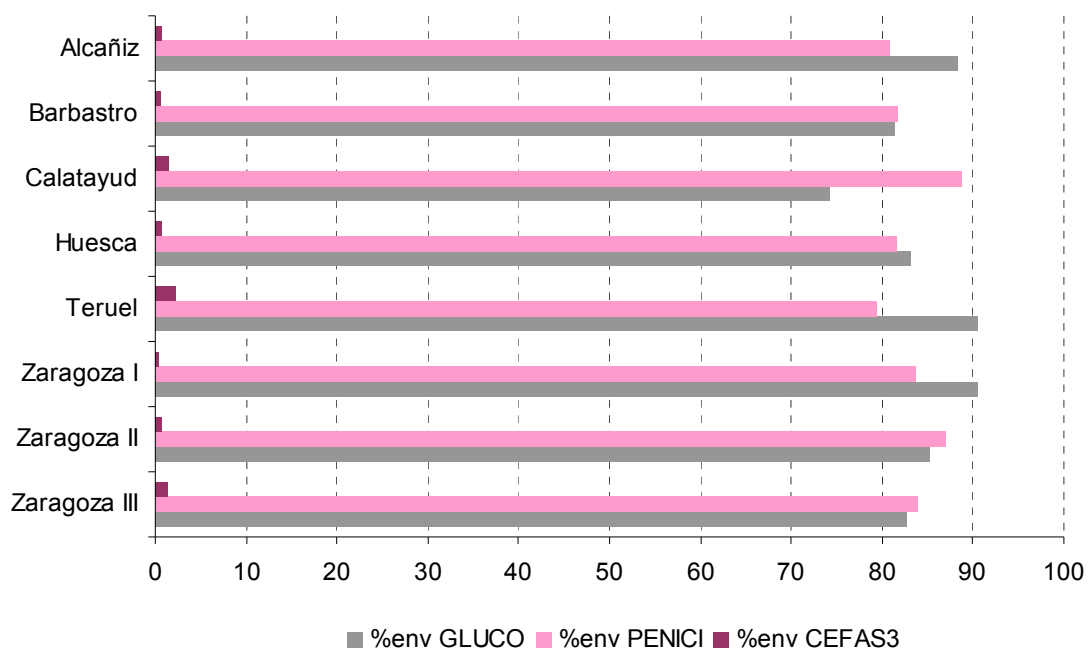
■ 2009 ■ 2010 ■ 2011

Indicadores de calidad de la prescripción por sectores Medicina de familia. Aragón 2011



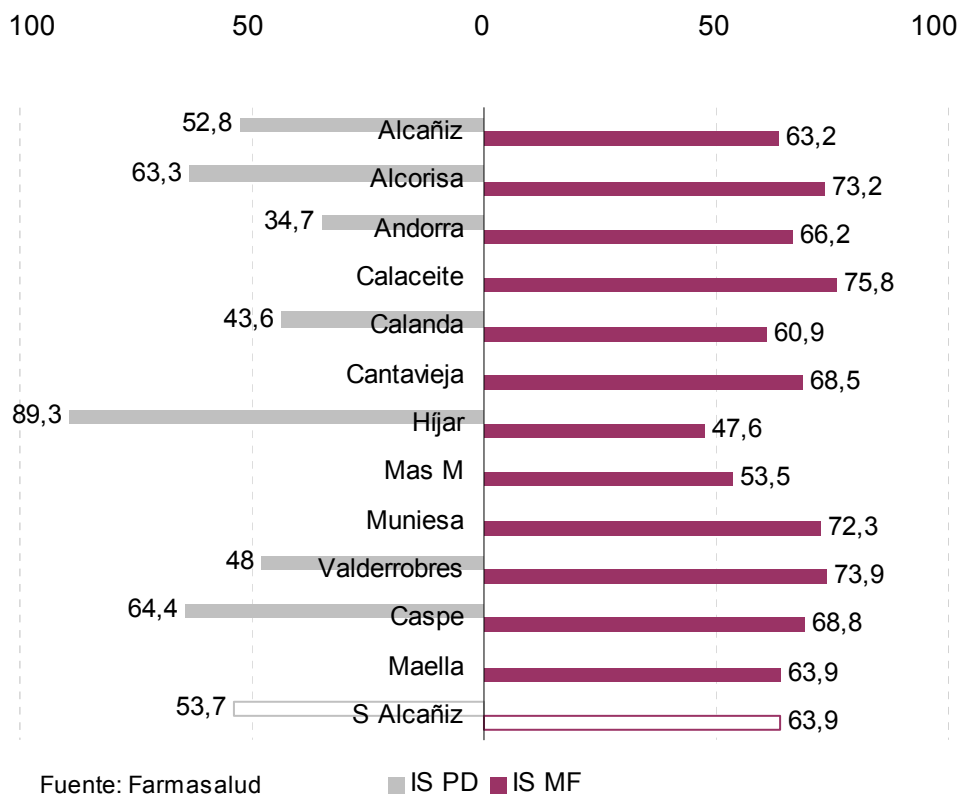
Fuente:Farmasalud

Indicadores de calidad de la prescripción por sectores Pediatria de atención primaria. Aragón 2011

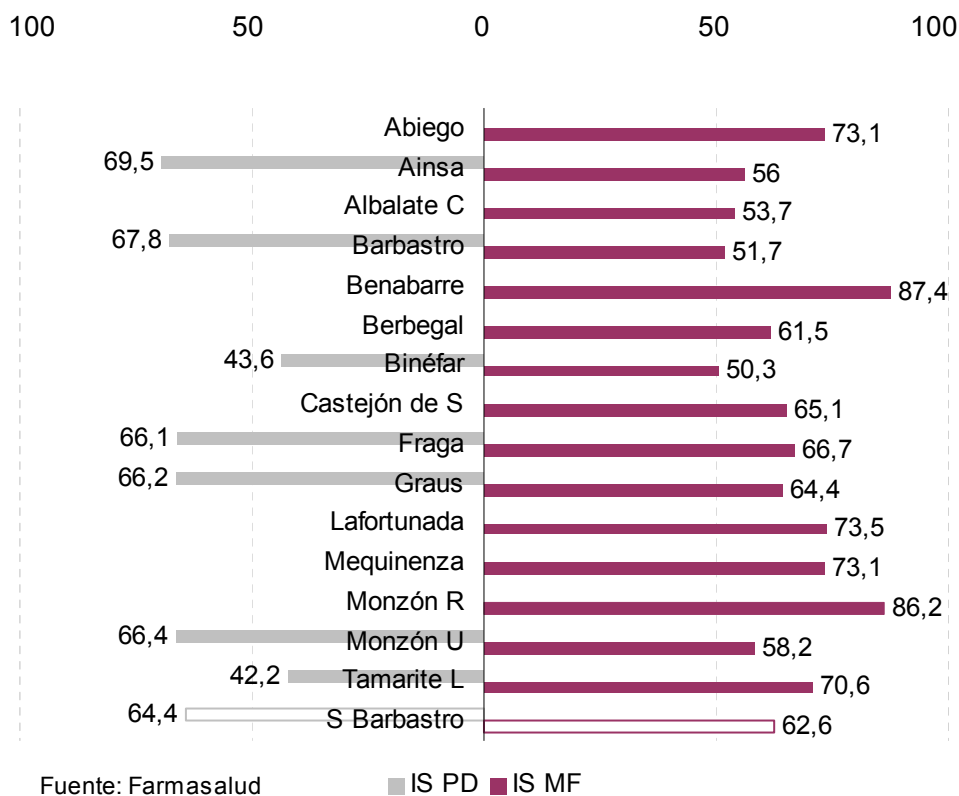


Fuente:Farmasalud

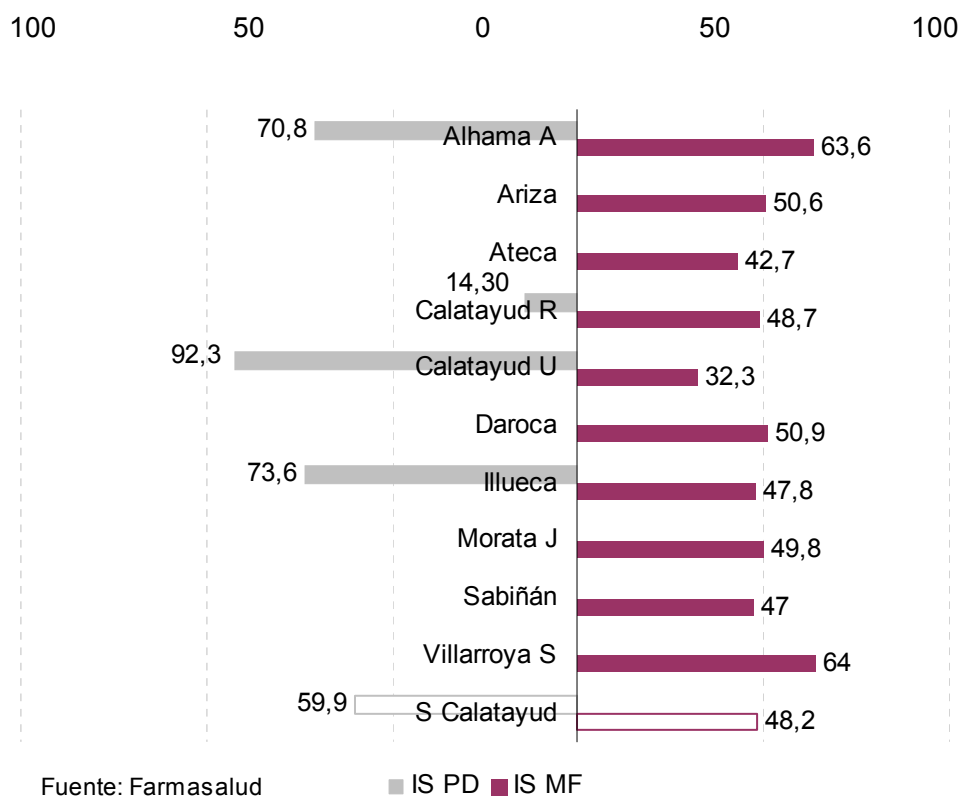
Índice sintético de Farmacia. Alcañiz. 2011



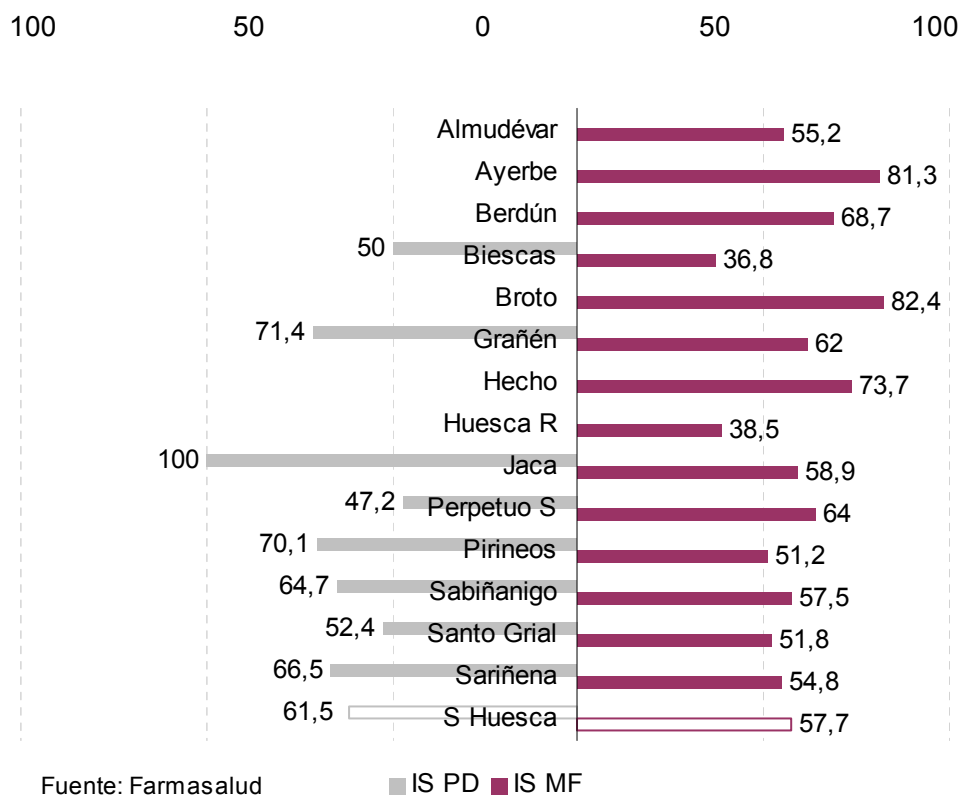
Índice sintético de Farmacia. Barbastro. 2011



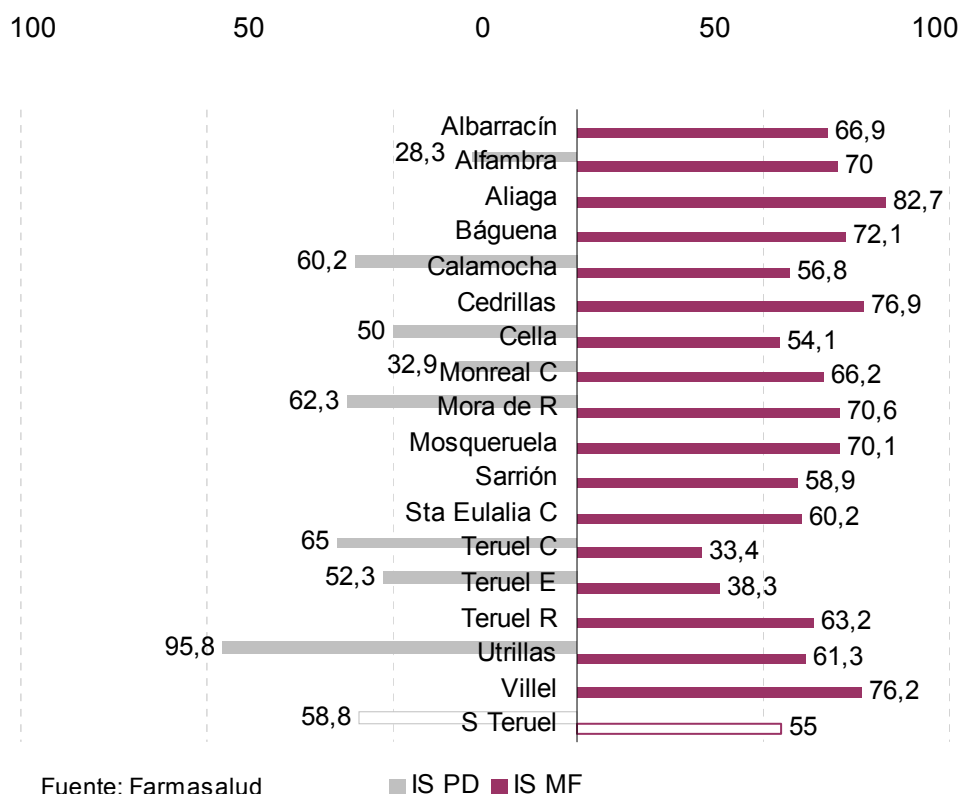
Índice sintético de Farmacia. Calatayud. 2011



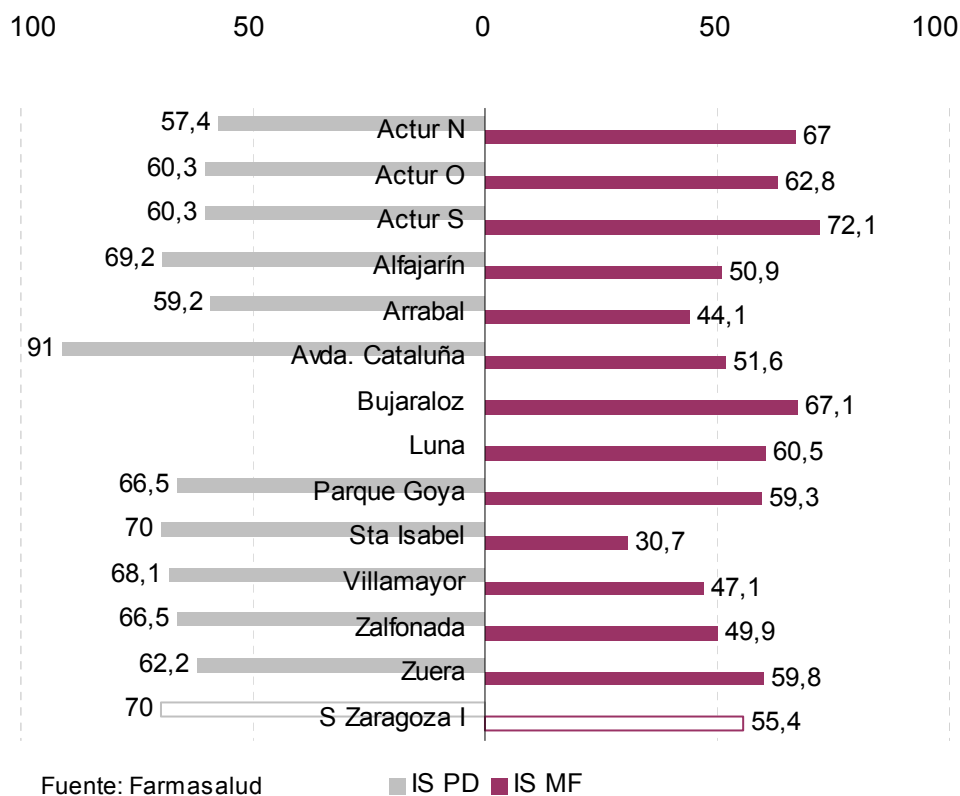
Índice sintético de Farmacia. Huesca. 2011



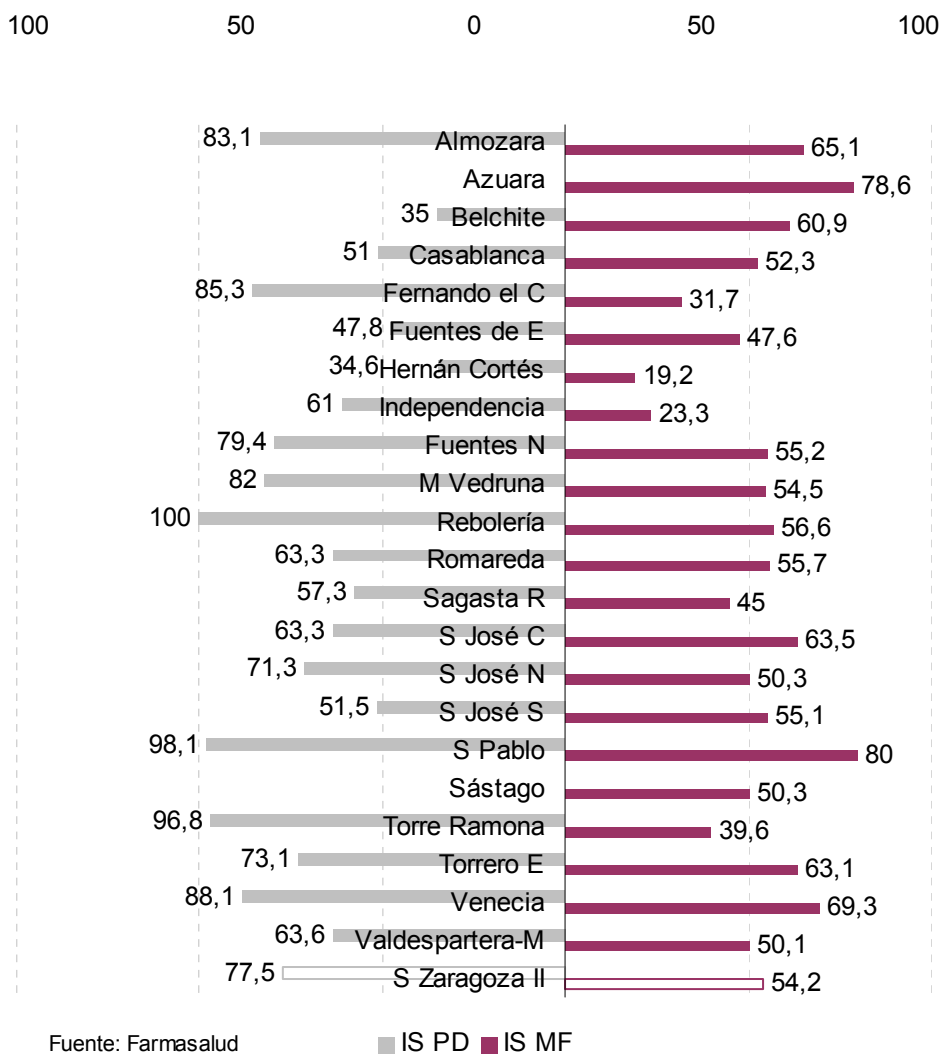
Índice sintético de Farmacia. Teruel. 2011



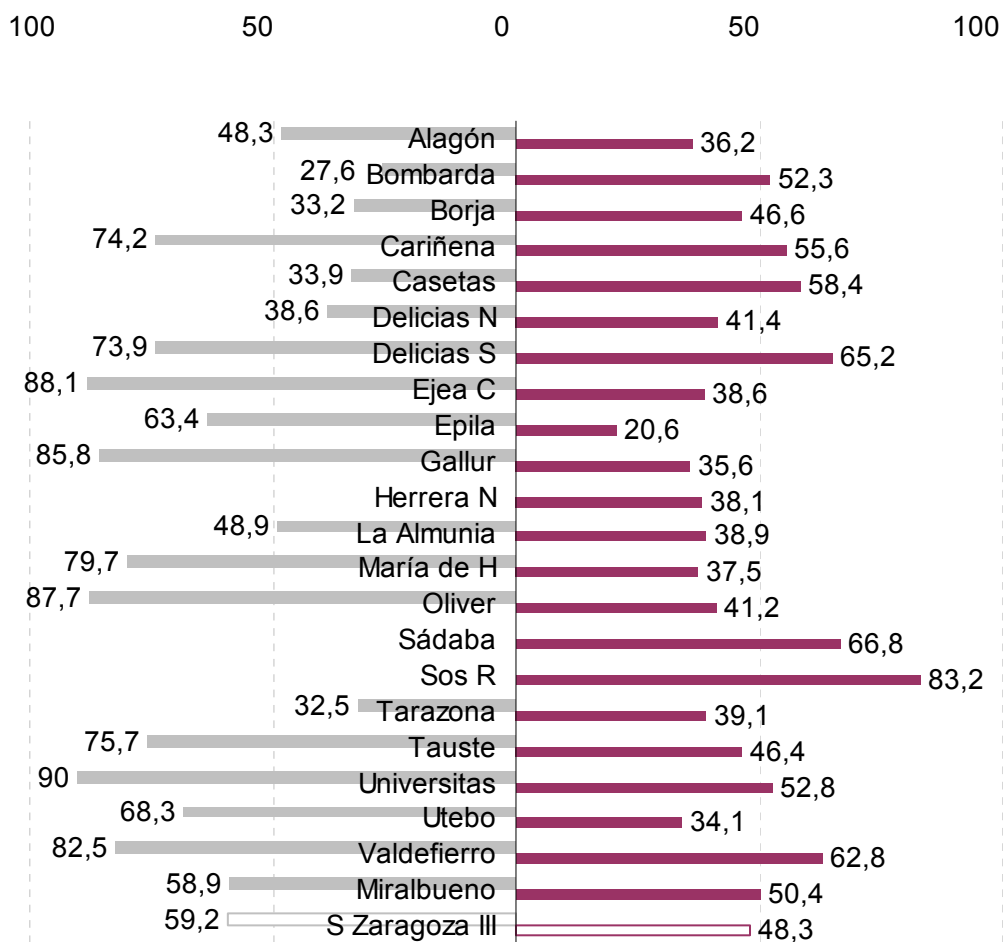
Índice sintético de Farmacia. Zaragoza I. 2011



Índice sintético de Farmacia. Zaragoza II. 2011



Índice sintético de Farmacia. Zaragoza III. 2011



Fuente: Farmasalud

■ IS PD ■ IS MF

Eficiencia en prescripción farmacéutica

La mayoría de la prescripción de fármacos realizada mediante receta oficial del sistema nacional de salud procede de atención primaria. En el Servicio Aragonés de Salud, en 2011, el 92% de las recetas y el 83% de su gasto farmacéutico tienen origen en los servicios prestados en centros de salud.

El consumo farmacéutico de las personas pensionistas es muy superior al de las personas activas. En Aragón, en un año, se prescribe un promedio de unas 8 recetas por activo, frente a las 55 recetas que se prescribe a un pensionista. En cuanto al gasto farmacéutico, el gasto en Aragón, en 2011 por habitante activo fue de 58 euros y de 692 euros por habitante pensionista.

Para eliminar el efecto de las diferencias, en la proporción de activos y pensionistas, y facilitar la comparación entre equipos y sectores sanitarios, el análisis del consumo farmacéutico suele realizarse por persona ajustada.

Según la información sobre consumo farmacéutico que ofrece farmasalud, el gasto anual por persona ajustada, en 2011, oscila entre los 214 € por persona ajustada de Zaragoza II y los 266 € por persona ajustada de Calatayud.

El número de recetas al año por persona ajustada oscila entre 19 y 23 recetas por persona. Se prescribe un menor número de recetas por persona ajustada en Zaragoza II y Huesca. Se prescribe un mayor número en Calatayud, Alcañiz, Zaragoza I y Zaragoza III.

El gasto por receta va de 8,4 €/ receta, en Teruel, a 9,1 € / receta, en Calatayud, Barbastro y Huesca.

Podemos realizar una aproximación a la eficiencia analizando la relación entre la calidad en la prescripción farmacéutica y el coste.

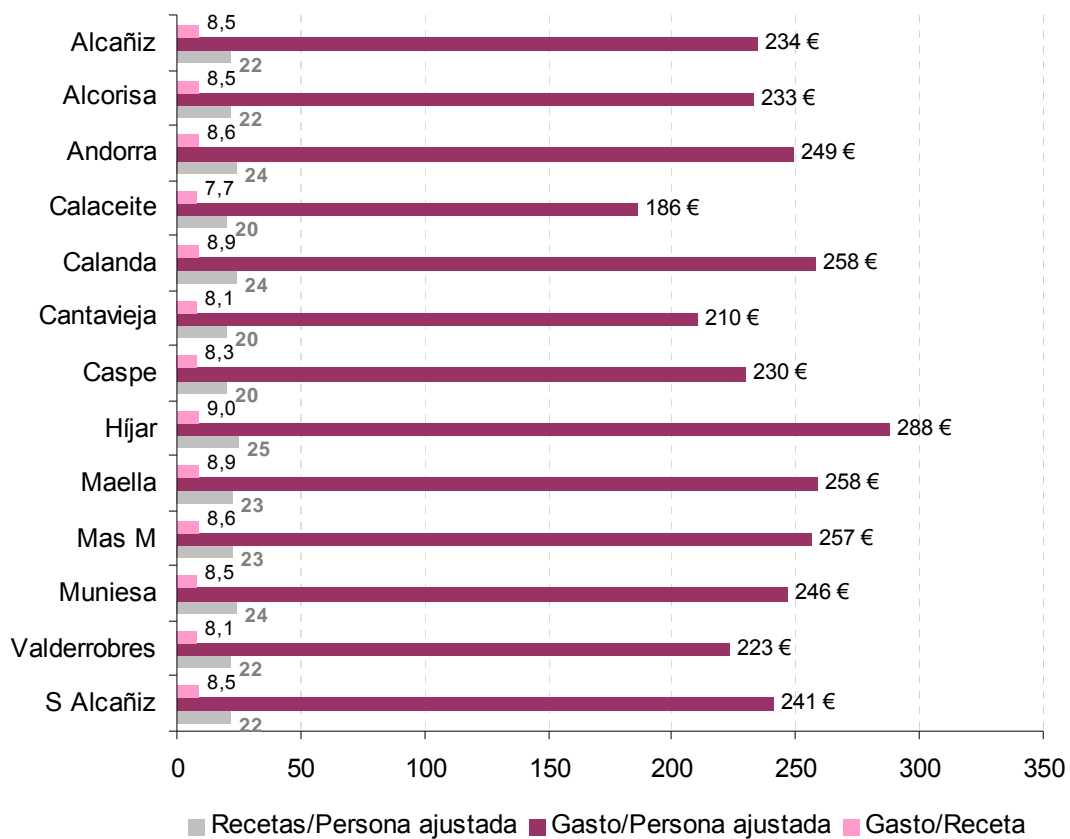
Utilizando gráficos de dispersión, se relaciona el índice sintético de prescripción de medicina de familia, como indicador de calidad, con el gasto farmacéutico mensual promedio, por persona ajustada.

El punto de corte de los ejes se establece en la mediana del gasto mensual del sector y los 50 puntos del índice sintético.

Los equipos más eficientes son los situados en el cuadrante superior izquierdo. Los situados en el cuadrante inferior derecho son los equipos que tienen mayor margen de mejora de eficiencia en la prescripción de fármacos.

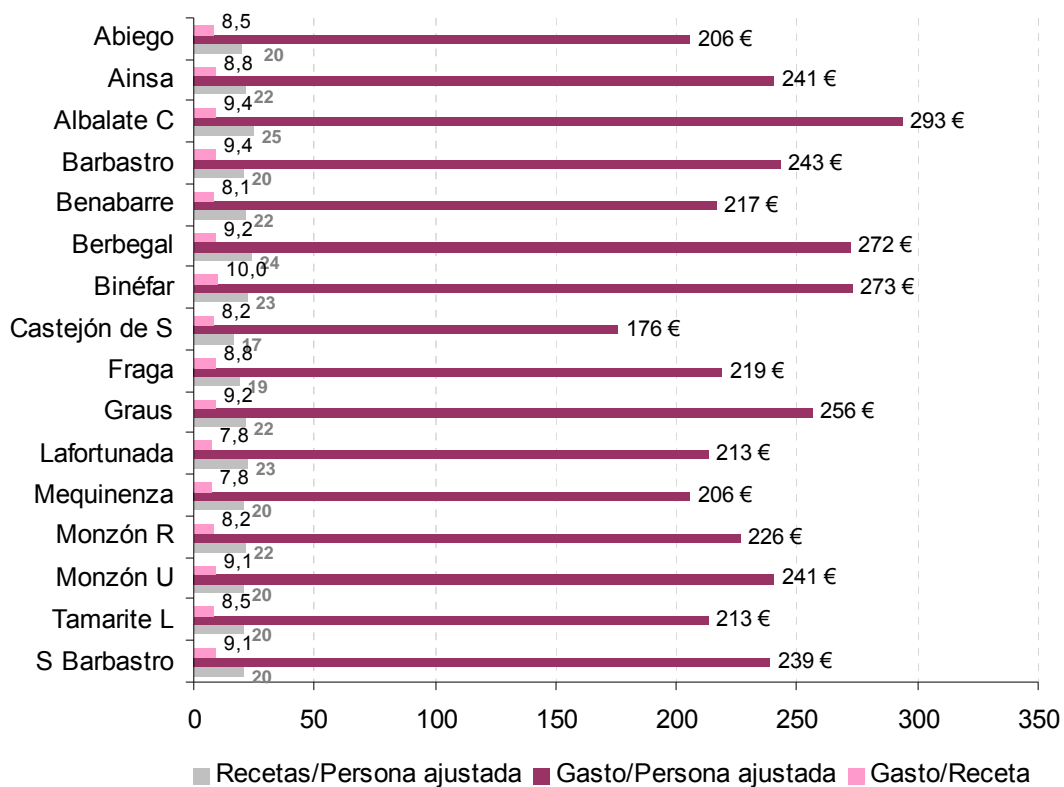
Destacan por sus buenos resultados: Calaceite (Gasto/p_{aj}:15,5; ISMF: 75,8), Castejón (Gasto/p_{aj}:14,7; ISMF:65,1), Villarroya de la Sierra (Gasto/p_{aj}:18,7; ISMF: 64), Ayerbe (Gasto/p_{aj}:16,4; ISMF: 81,3), Vilel (Gasto/p_{aj} :15,3; ISMF:76,2), Actur S (Gasto/p_{aj}:18,0; ISMF:72,1), S Pablo (Gasto/p_{aj}:14,6; ISMF:80,0) y Sos del Rey Católico (Gasto/p_{aj}:14,6; ISMF: 83,2).

Consumo farmacéutico ajustado. Alcañiz 2011



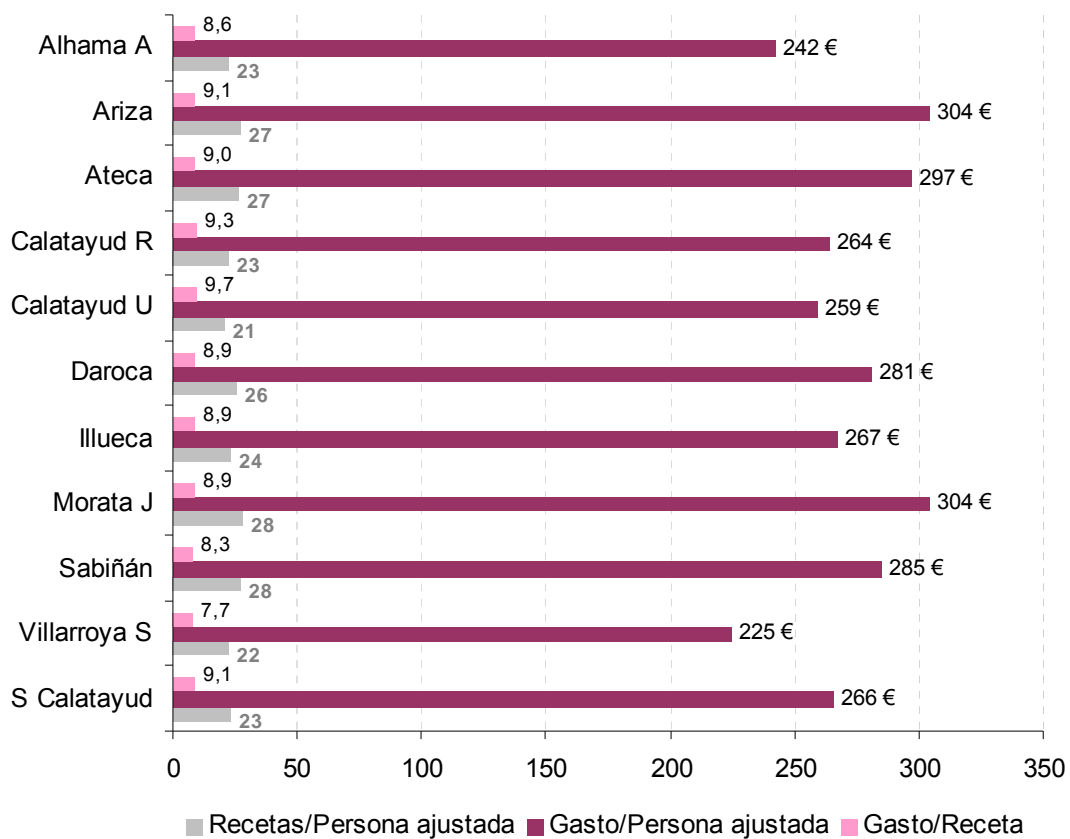
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado. Barbastro 2011



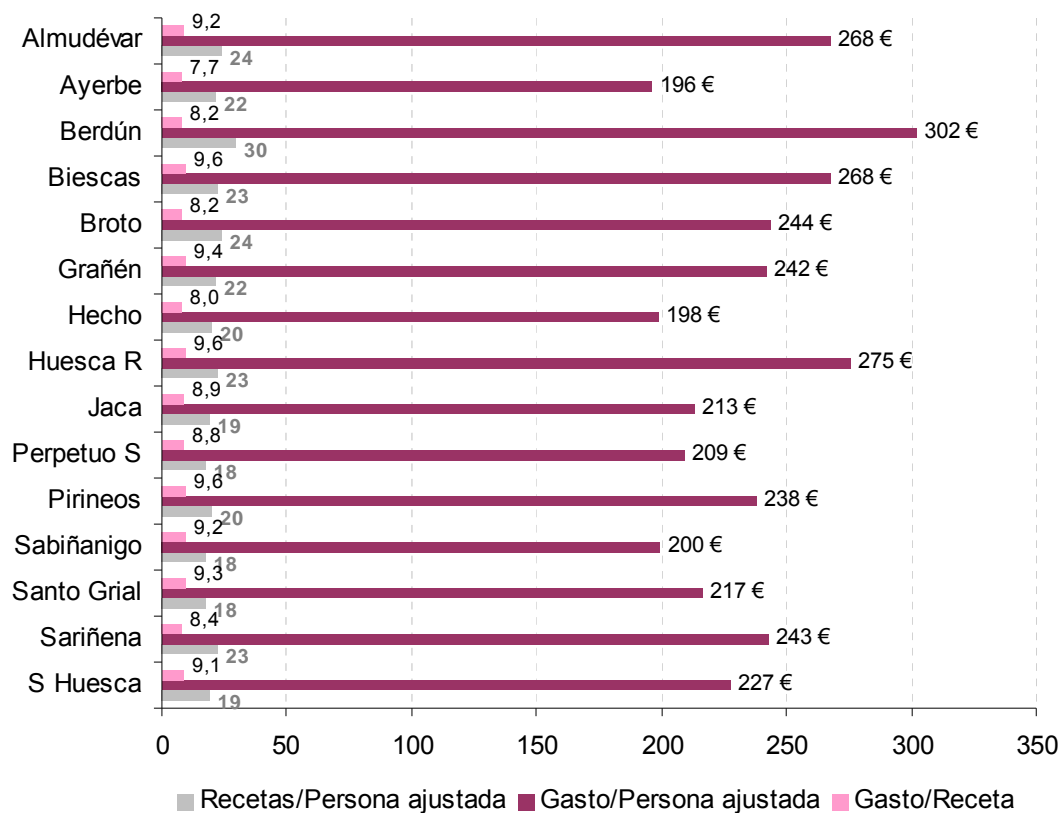
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado. Calatayud 2011



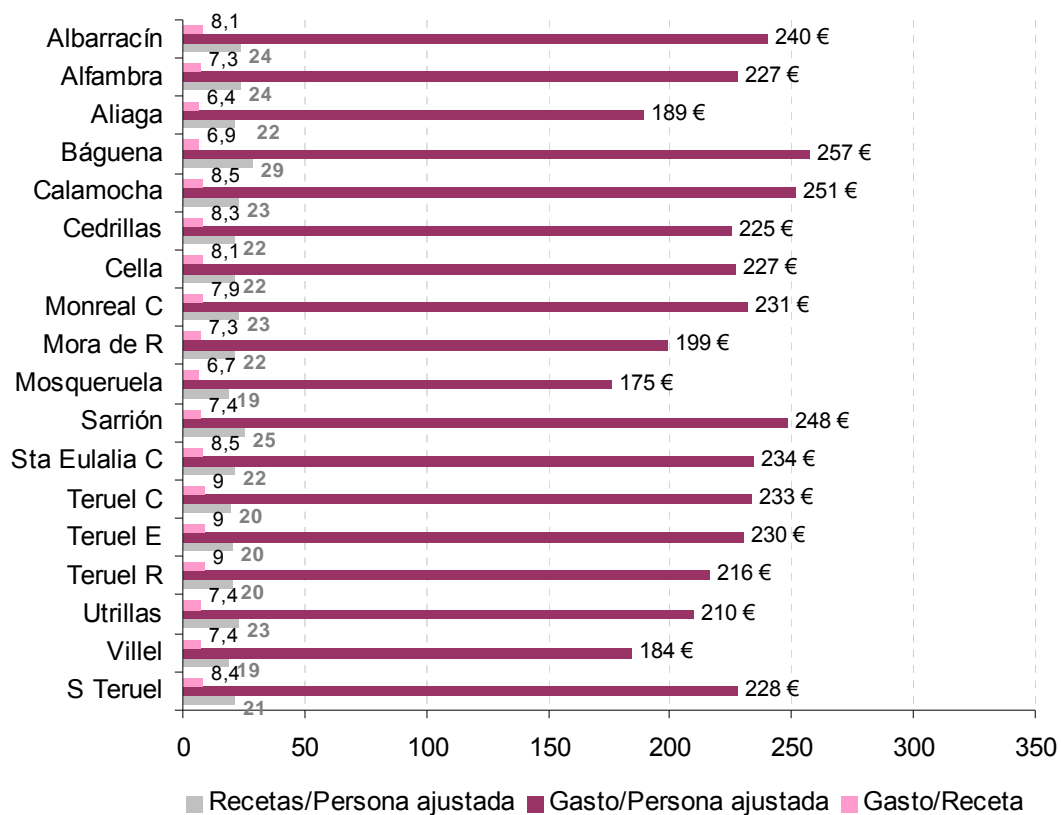
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado. Huesca 2011



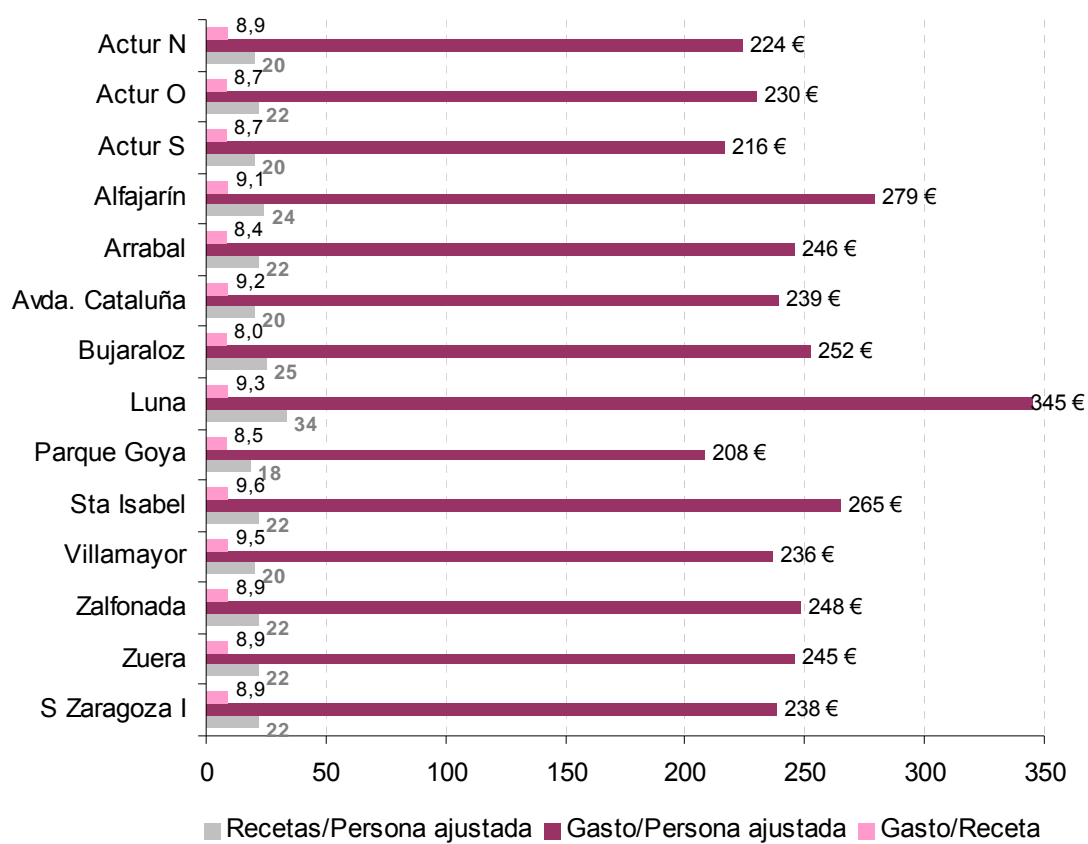
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado. Teruel 2011



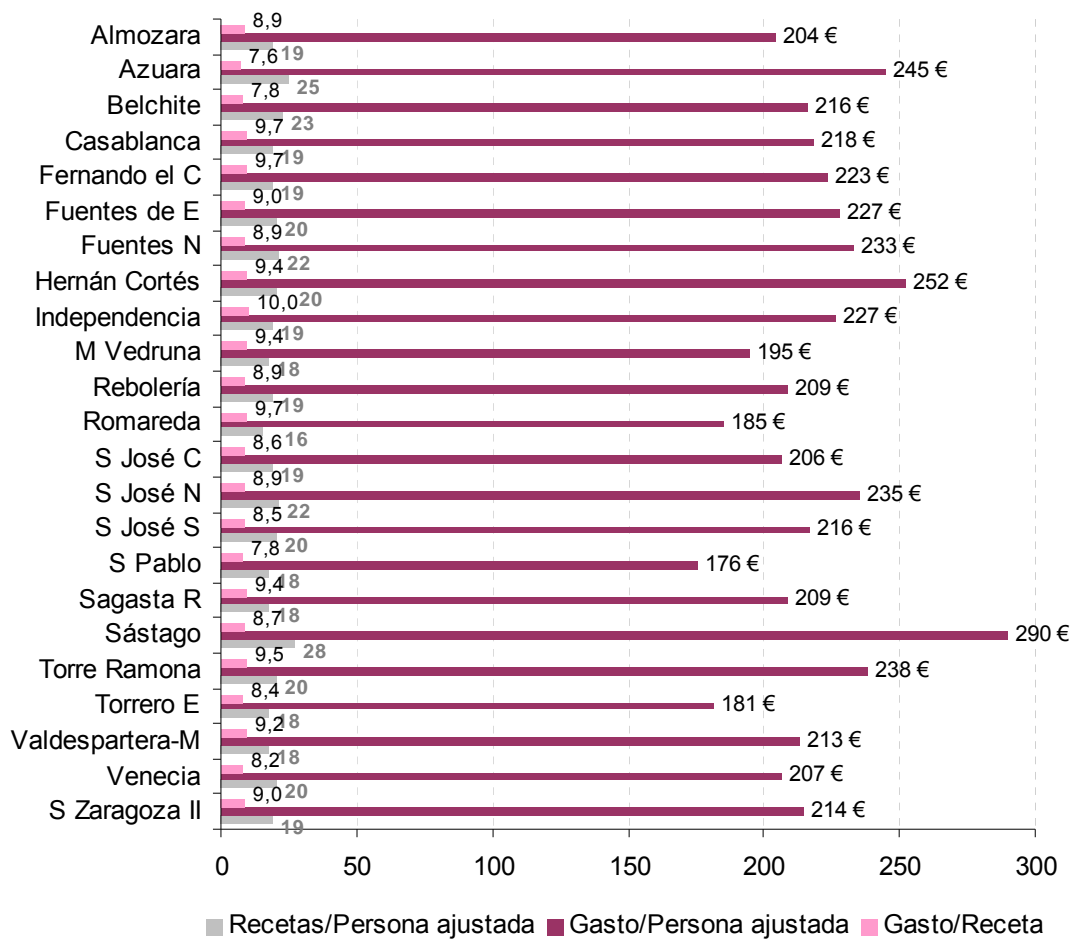
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado. Zaragoza I 2011



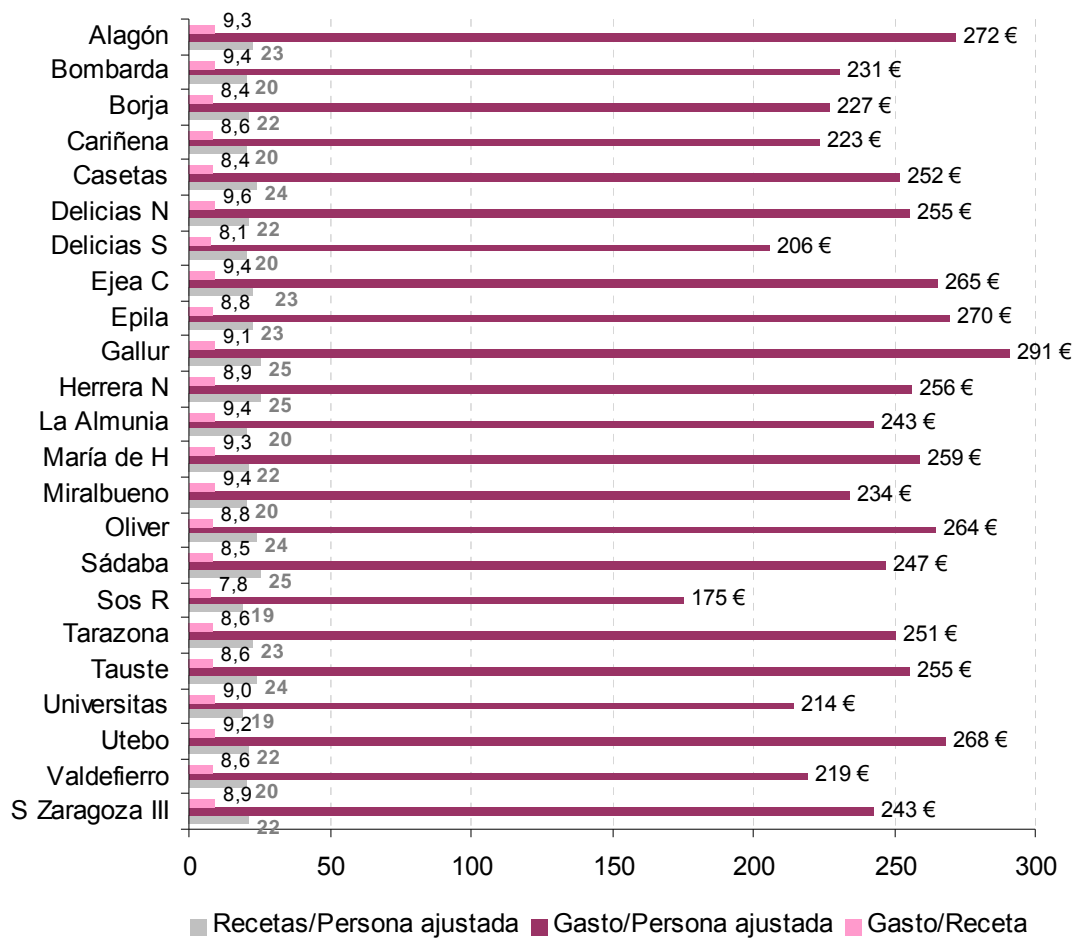
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado. Zaragoza II 2011



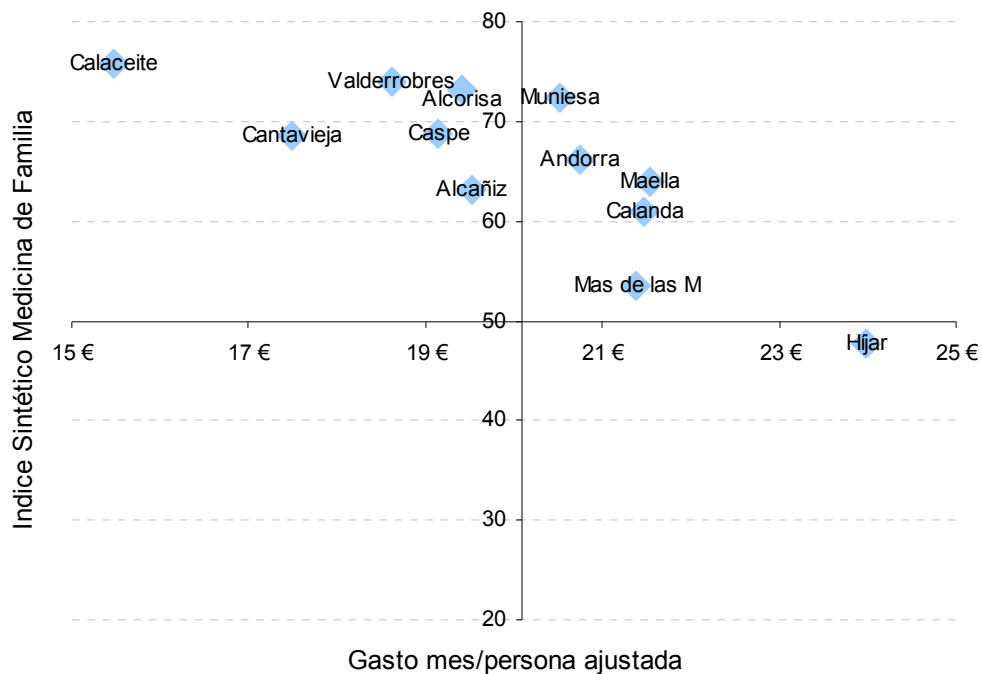
Fuente: farmasalud

Consumo farmacéutico ajustado.Zaragoza III 2011



Fuente: farmasalud

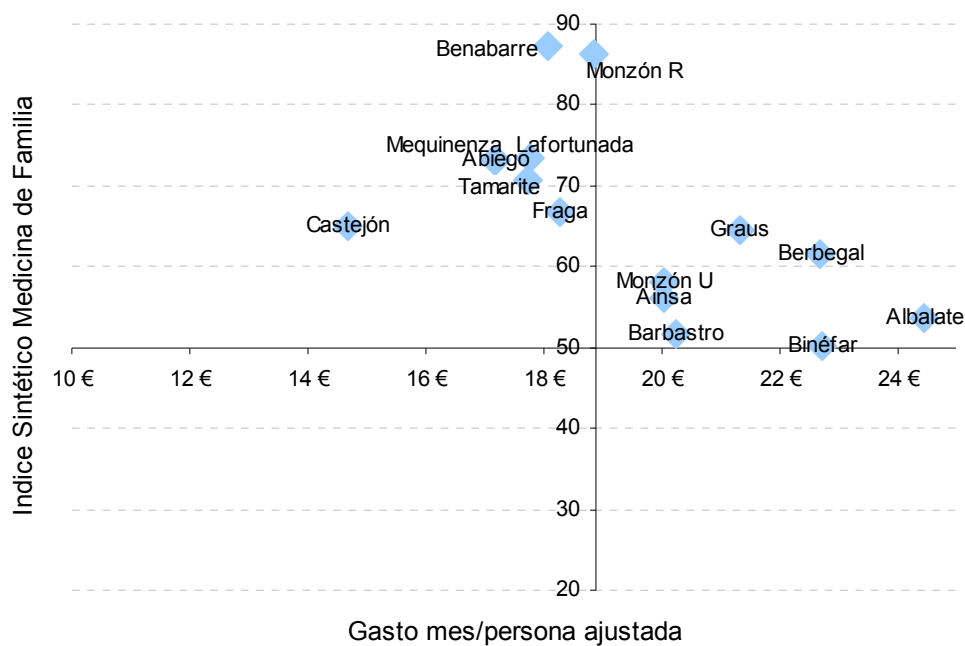
Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción Alcañiz 2011



Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
Calaceite	15,5	75,8	Muniesa	20,5	72,3
Cantavieja	17,5	68,5	Andorra	20,8	66,2
Valderrobres	18,6	73,9	Mas M	21,4	53,5
Caspe	19,2	68,8	Calanda	21,5	60,9
Alcorisa	19,4	73,2	Maella	21,5	63,9
Alcañiz	19,5	63,2	Híjar	24	47,6
S Alcañiz	20,08	63,9			

Fuente: farmasalud

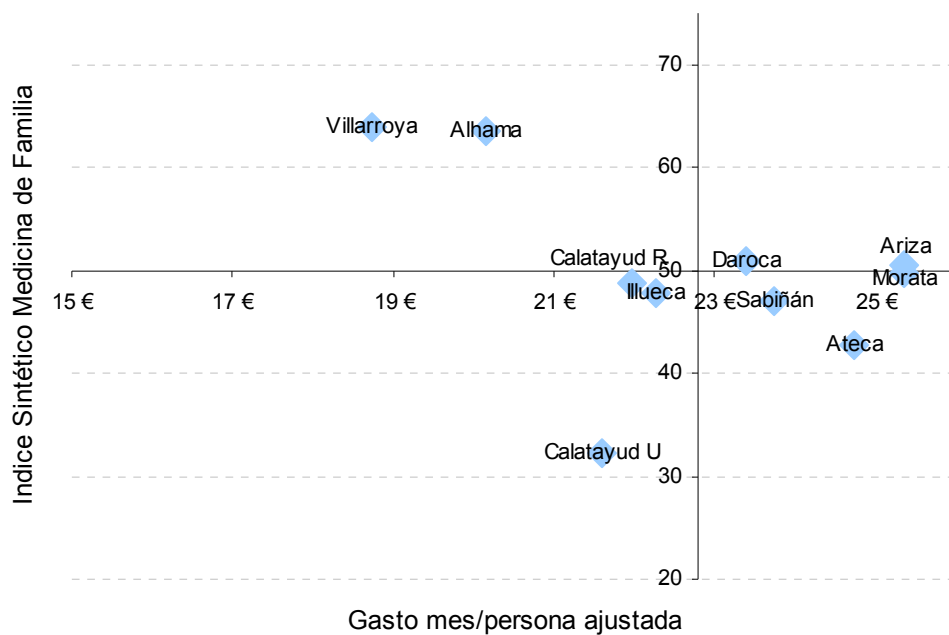
Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción Barbastro 2011



Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
Castejón	14,7	65,1	Monzón R	18,9	86,2
Mequinenza	17,2	73,1	Ainsa	20,1	56
Abiego	17,2	73,1	Monzón U	20,1	58,2
Tamarite L	17,7	70,6	Barbastro	20,2	51,7
Lafortunada	17,8	73,5	Graus	21,3	64,4
Benabarre	18,1	87,4	Berbegal	22,7	61,5
Fraga	18,3	66,7	Binéfar	22,7	50,3
			Albalate	24,6	53,7
S Barbastro	19,9	62,6			

Fuente: farmasalud

**Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción
Calatayud 2011**

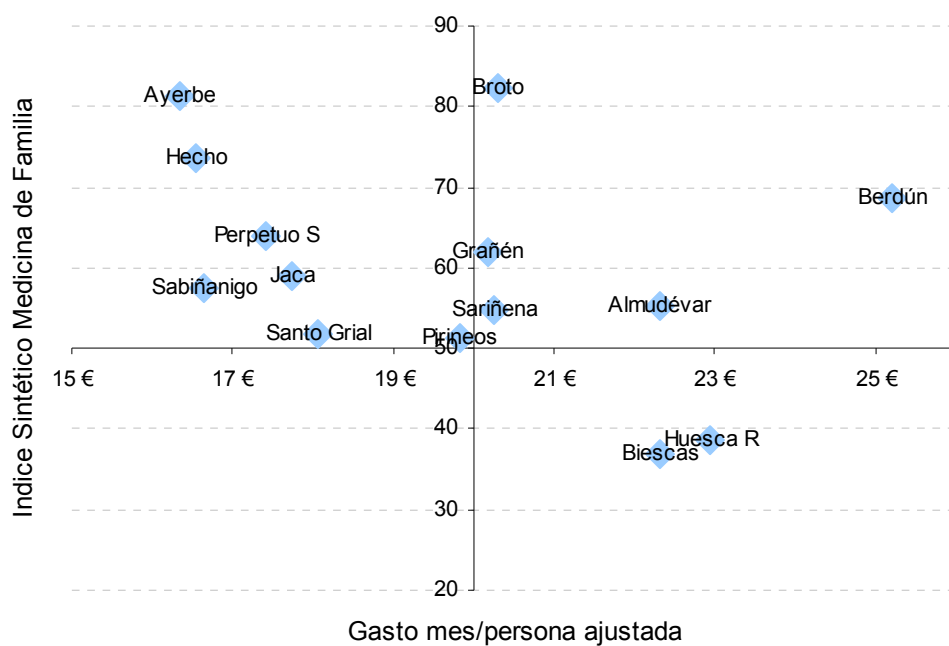


Equipos	Gasto mensual receta ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual receta ajustada	IS MF
Villarroya	18,7	64,0	Daroca	23,4	50,9
Alhama A	20,2	63,6	Sabiñán	23,7	47,0
Calatayud U	21,6	32,3	Ateca	24,7	42,7
Calatayud R	22,0	48,7	Morata J	25,4	49,8
Illueca	22,3	47,8	Ariza	25,4	50,6

S Calatayud	22,2	48,2
--------------------	-------------	-------------

Fuente: farmasalud

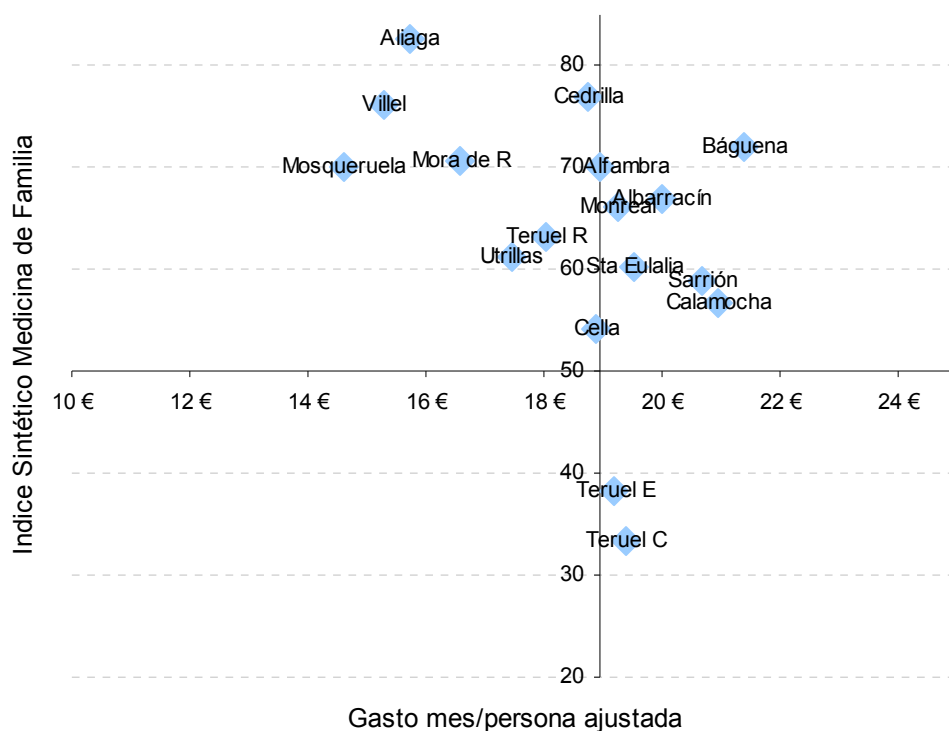
Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción Huesca 2011



Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
Ayerbe	16,4	81,3	Pirineos	19,8	51,2
Hecho	16,5	73,7	Grañén	20,2	62
Sabiñanigo	16,6	57,5	Sariñena	20,2	54,8
Perpetuo S	17,4	64	Broto	20,3	82,4
Jaca	17,7	58,9	Almudévar	22,3	55,2
Santo Grial	18,1	51,8	Biescas	22,3	36,8
Berdún	18,3	68,7	Huesca R	22,9	38,5
S Huesca	19	57,7			

Fuente: farmasalud

Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción Teruel 2011

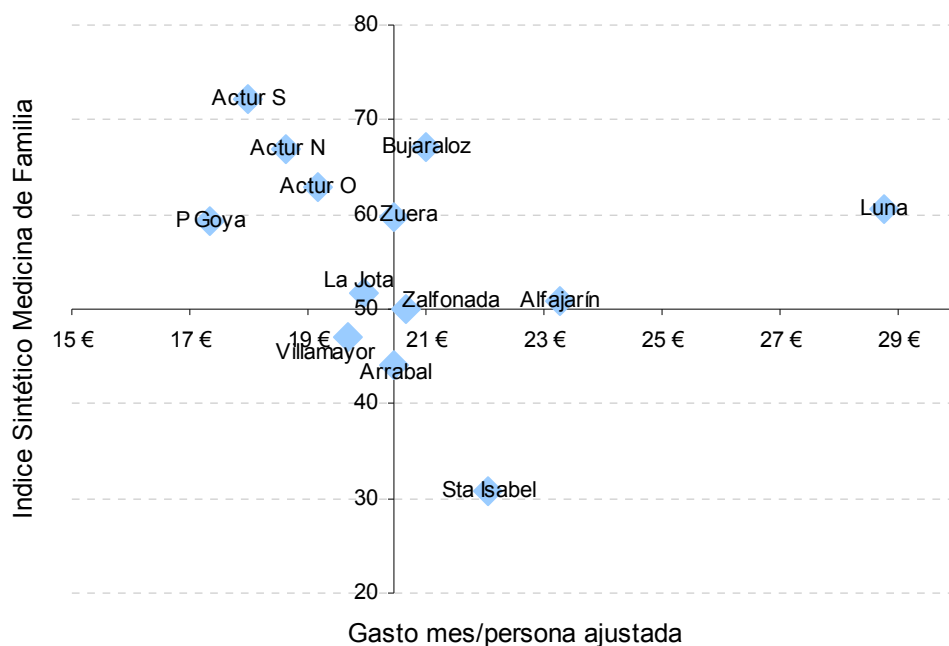


Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
Mosqueruela	14,6	70,1	Teruel E	19,2	38,3
Villel	15,3	76,2	Monreal C	19,3	66,2
Aliaga	15,7	82,7	Teruel C	19,4	33,4
Mora de R	16,6	70,6	Sta Eulalia C	19,5	60,2
Utrillas	17,5	61,3	Albarracín	20,0	66,9
Teruel R	18,0	63,2	Sarrión	20,7	58,9
Cedrillas	18,7	76,9	Calamocha	21,0	56,8
Cella	18,9	54,1	Báguena	21,4	72,1
Alfambra	19,0	70			

S Teruel	19	55
-----------------	-----------	-----------

Fuente: farmasalud

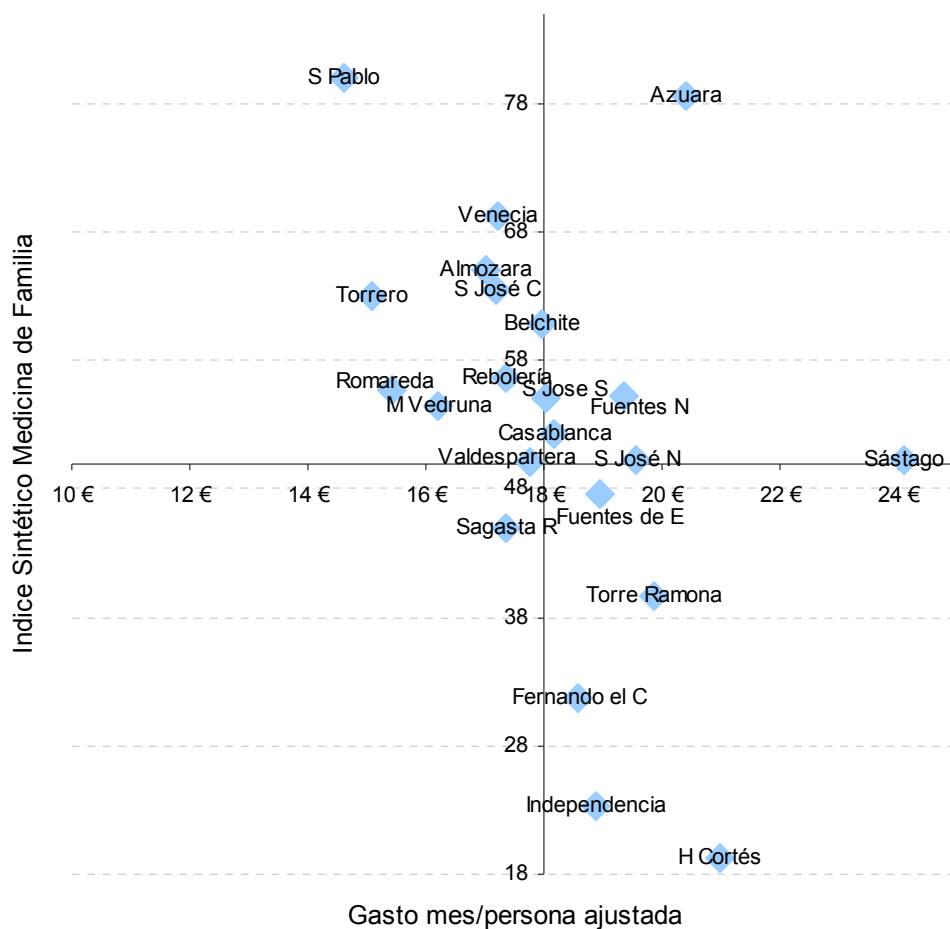
**Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción
Zaragoza I 2011**



Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
Parque Goya	17,3	59,3	Zuera	20,5	59,8
Actur S	18,0	72,1	Arrabal	20,5	44,1
Actur N	18,6	67	Zalfonada	20,7	49,9
Actur O	19,2	62,8	Bujaraloz	21,0	67,1
Villamayor	19,7	47,1	Sta Isabel	22,1	30,7
La Jota	19,9	51,6	Alfajarín	23,3	50,9
			Luna	28,8	60,5
S Zaragoza I	19,9	55,4			

Fuente: farmasalud

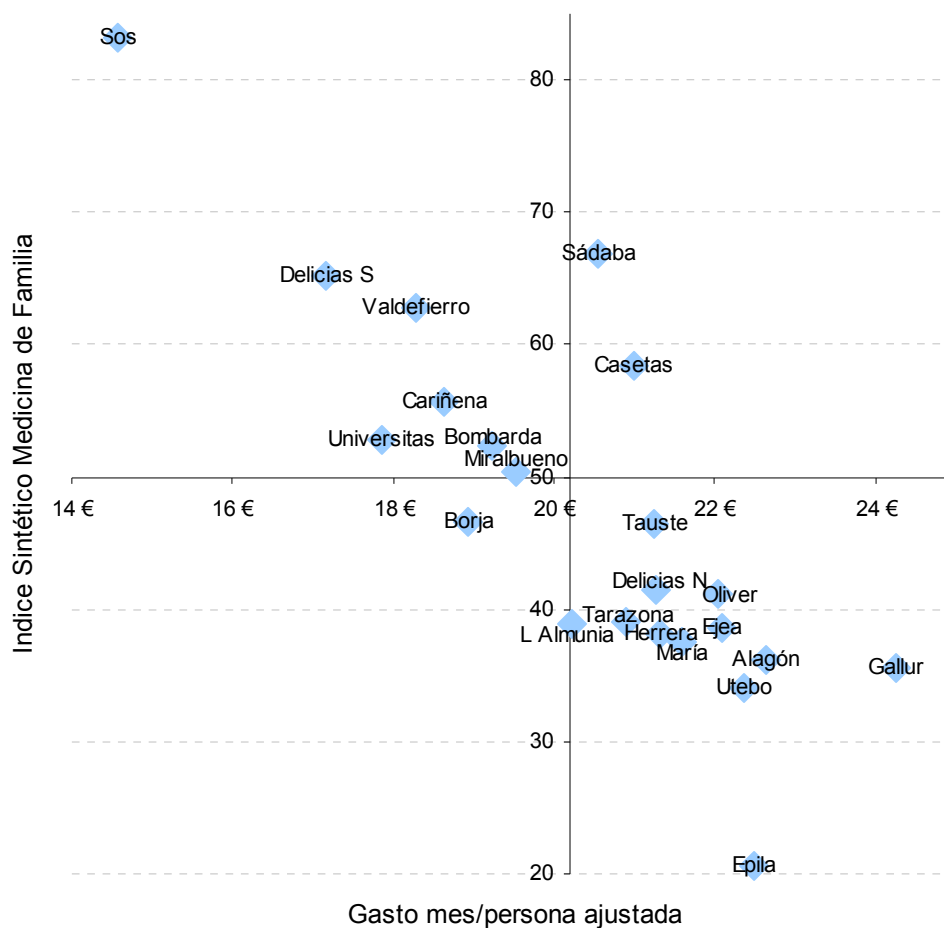
Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción Zaragoza II 2011



Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
S Pablo	14,6	80,0	S José S	18,0	55,1
Torrero E	15,1	63,1	Casablanca	18,2	52,3
Romareda	15,4	55,7	Fernando el C	18,6	31,7
M Vedruna	16,2	54,5	Independencia	18,9	23,3
Almozara	17,0	65,1	Fuentes de E	19,0	47,6
S José C	17,2	63,5	Fuentes N	19,4	55,2
Venecia	17,2	69,3	S José N	19,6	50,3
Rebolería	17,4	56,6	Torre Ramona	19,9	39,6
Sagasta R	17,4	45,0	Azuara	20,4	78,6
Valdespartera	17,8	50,1	Hernán Cortés	21,0	19,2
Belchite	18,0	60,9			
S Zaragoza II	17,9	54,2			

Fuente: farmasalud

Relación Gasto Farmacéutico / Calidad prescripción Zaragoza III 2011



Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF	Equipos	Gasto mensual persona ajustada	IS MF
Sos R	14,6	83,2	Casetas	21,0	58,4
Delicias S	17,2	65,2	Tauste	21,3	46,4
Universitas	17,9	52,8	Delicias N	21,3	41,4
Valdefierro	18,3	62,8	Herrera N	21,3	38,1
Cariñena	18,6	55,6	María de H	21,6	37,5
Borja	18,9	46,6	Oliver	22,0	41,2
Bombarda	19,2	52,3	Ejea C	22,1	38,6
Miralbueno	19,5	50,4	Utebo	22,4	34,1
La Almunia	20,2	38,9	Epila	22,5	20,6
Sádaba	20,6	66,8	Alagón	22,6	36,2
Tarazona	20,9	39,1	Gallur	24,3	35,6
S Zaragoza III	20,3	48,3			

Fuente: farmasalud

Percepción del ciudadano

Según el barómetro sanitario, los principales aspectos de calidad de los servicios prestados en atención primaria, resultan mejor valorados en Aragón que en el conjunto del SNS (ver anexo IV).

En el año 2011, la confianza y seguridad que transmite el médico, la cercanía de los centros y el trato recibido obtienen en nuestra comunidad un notable alto, por encima del 8,2. Los aspectos peor valorados son: el tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas (5,9 en Aragón frente a 5,7 en el SNS) y el tiempo de espera hasta entrar en consulta (6,6 en Aragón frente a 5,9 en el SNS).

En caso de poder elegir entre un centro público o privado, para una consulta de medicina de familia o de pediatría, los ciudadanos aragoneses prefieren los centros públicos (en 2011 el 65,8% en Aragón frente al 64,3% del SNS).

Según los datos de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Salud de Aragón de 2010, realizada a 23.735 personas usuarias de los servicios de atención primaria, al menos un 90% de los encuestados consideran las diferentes dimensiones exploradas como adecuadas, satisfactorias o muy satisfactorias.

Las dimensiones mejor puntuadas, en todos los sectores, corresponden a aquellas relacionadas con el personal - como la amabilidad (97,8%) o la preparación (97,7%) - y con la satisfacción con los cuidados sanitarios (97,6%).

Los aspectos que presentaron porcentajes inferiores de satisfacción son los referidos a la facilidad para conseguir cita (89%), la posibilidad de elegir día y hora de la cita (88%) y el tiempo de espera hasta entrar en consulta (82%).

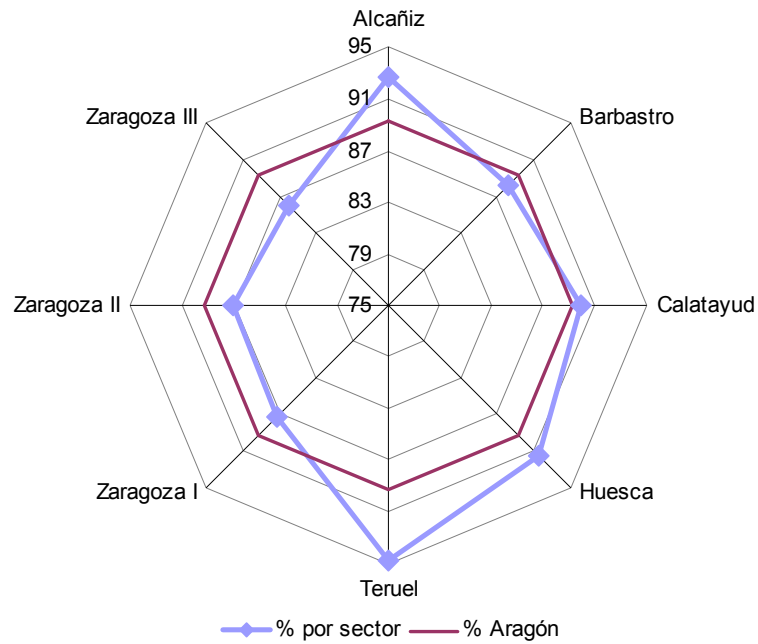
El 90% de las personas encuestadas consideró que el tiempo que se le dedicó en su visita a los servicios de atención primaria fue el necesario, y el 94% recomendaría el centro al que acudió a sus familiares y amigos.

Por equipos de atención primaria, en Mosqueruela, Báguena, Bujaraloz y Alfambra, la práctica totalidad de los encuestados (el 98% o más) considera que el tiempo que le han dedicado en su centro de atención primaria ha sido el necesario. Este porcentaje es inferior al 85% en Ariza, Rebolera, Tarazona, Calatayud rural, Ejea de los Caballeros y Tauste.

Recomendaría su centro de salud el 98% o más de las personas que participaron en la encuesta de equipos de atención primaria como: Herrera de los Navarros, Teruel Ensanche, Mosqueruela, Muniesa, Andorra, Madre Vedruna-Miraflores, Azuara, Actur Norte, Cedrillas, Báguena, Albarracín, Pirineos, Ayerbe, Morata de Jalón y Berbegal. Dicho porcentaje es inferior al 85% en Caspe, Ariza, Valdespartera-Montecanal y La Almunia de Doña Godina.

Facilidad para conseguir cita.

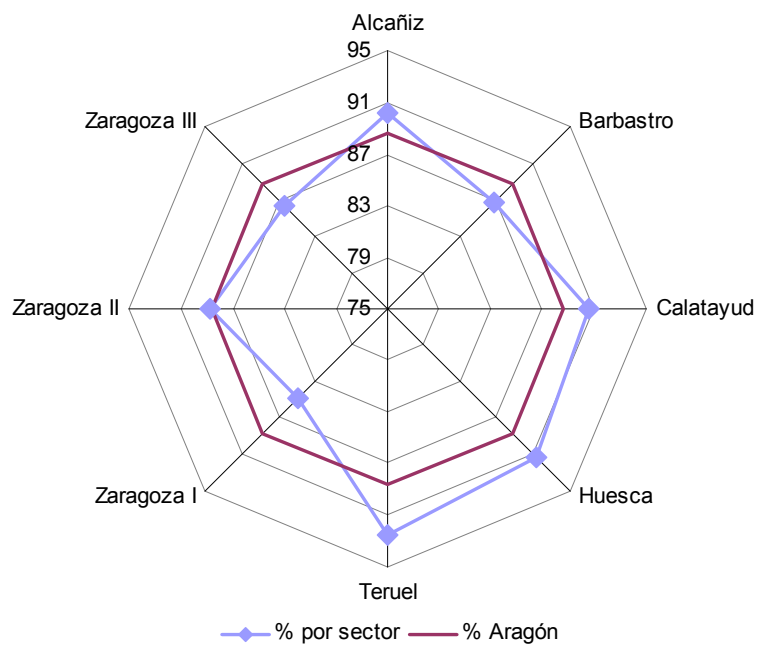
% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2010. DGCAU.

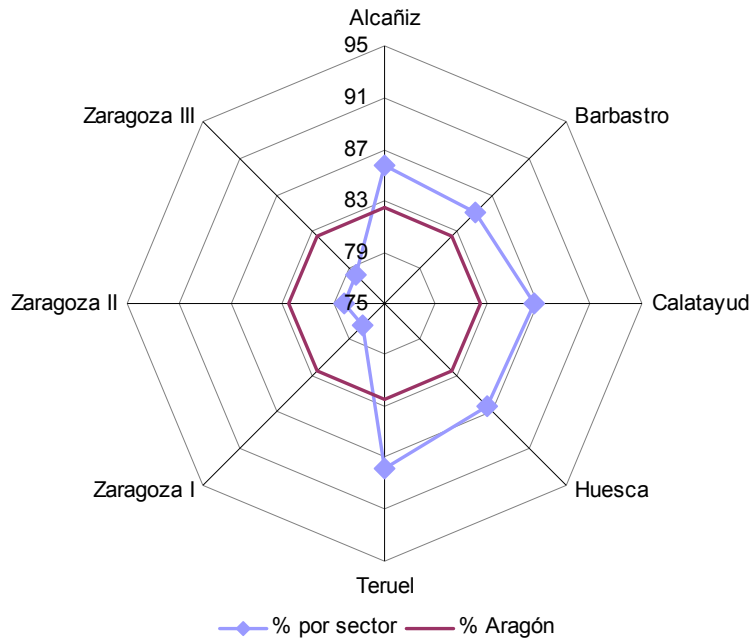
Elección del día y de la hora de la cita.

% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Tiempo hasta entrar en consulta.

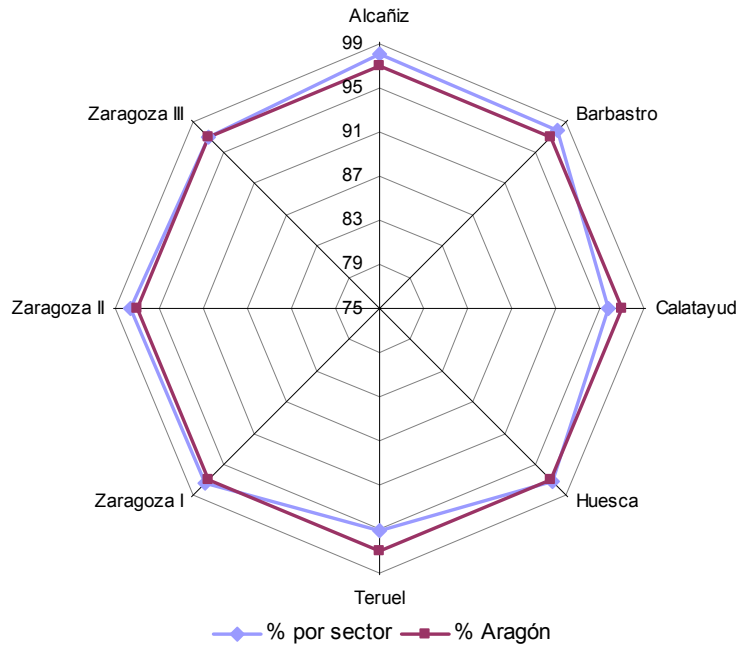
% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2010. DGCAU.

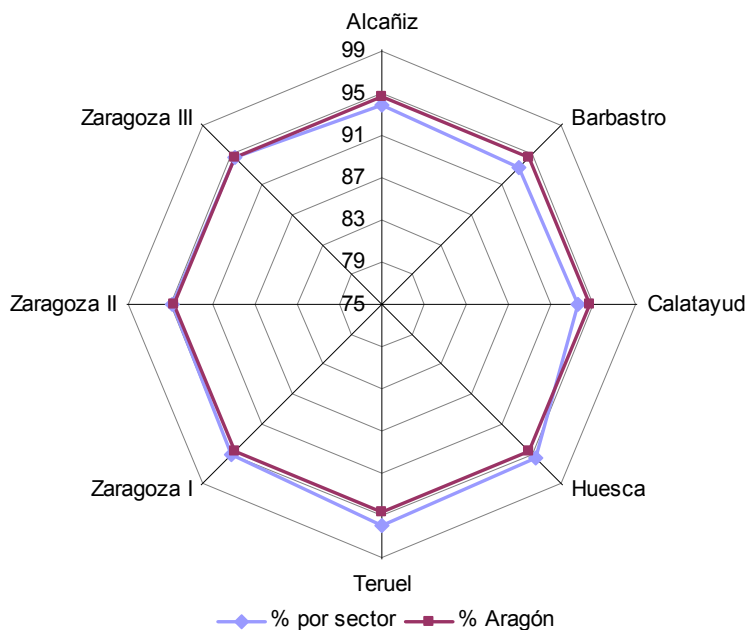
Estado en el que se encuentra el centro.

% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



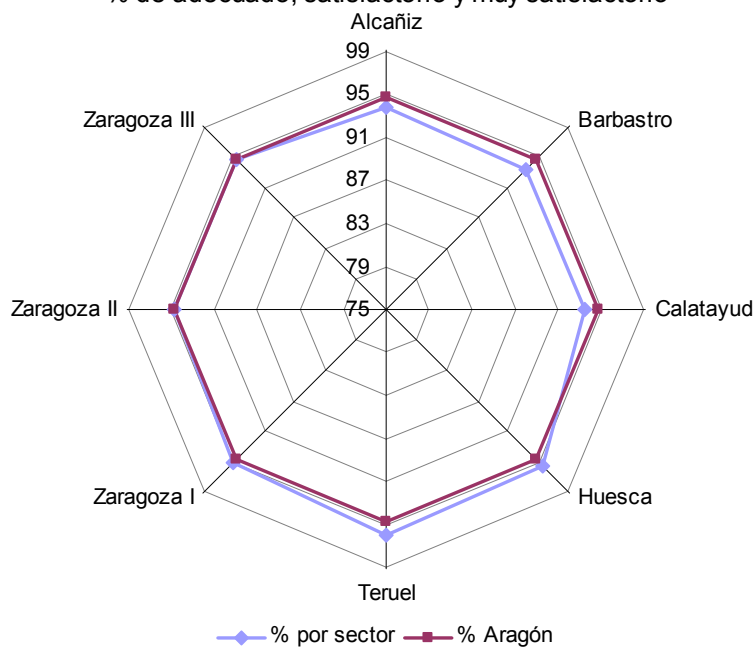
Solución dada a los problemas.

% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio



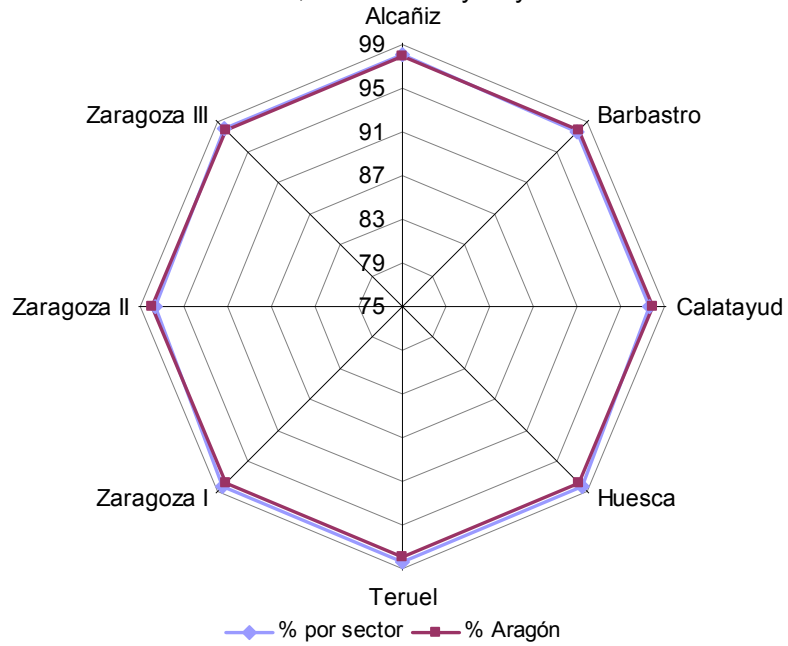
Confianza que transmite el personal.

% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio



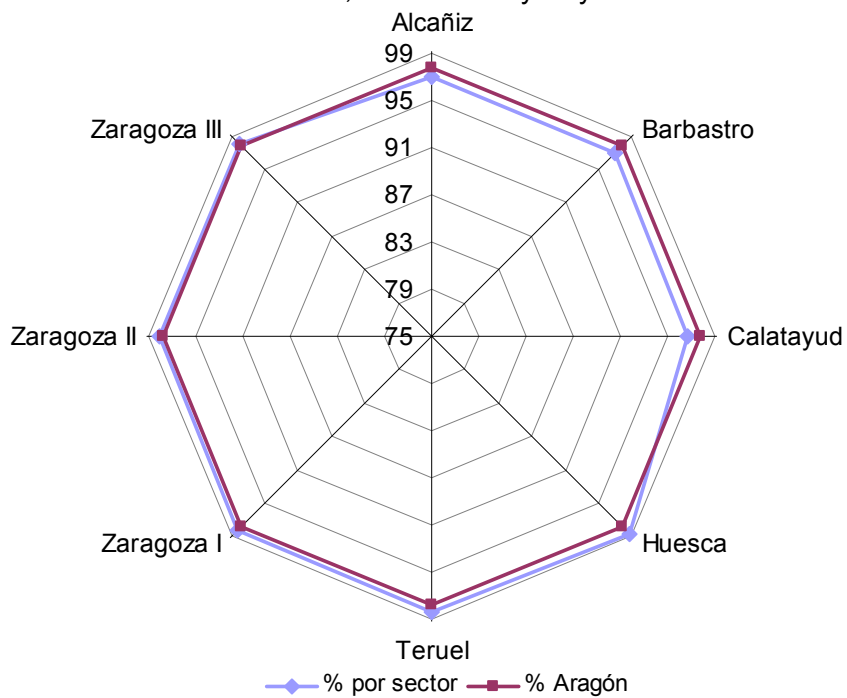
Amabilidad del personal.

% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio

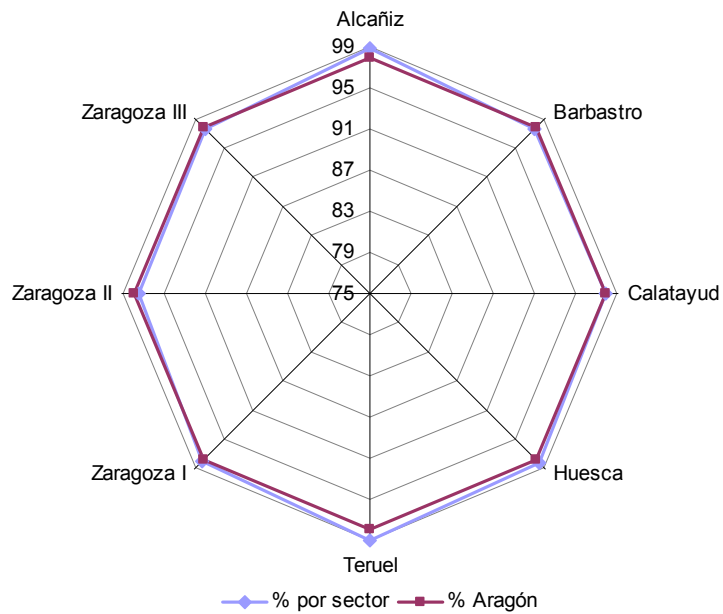


Preparación del personal.

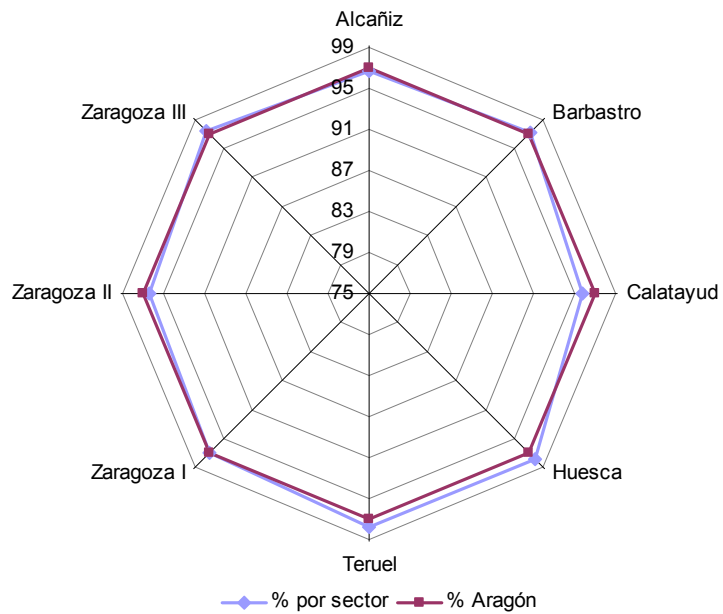
% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio

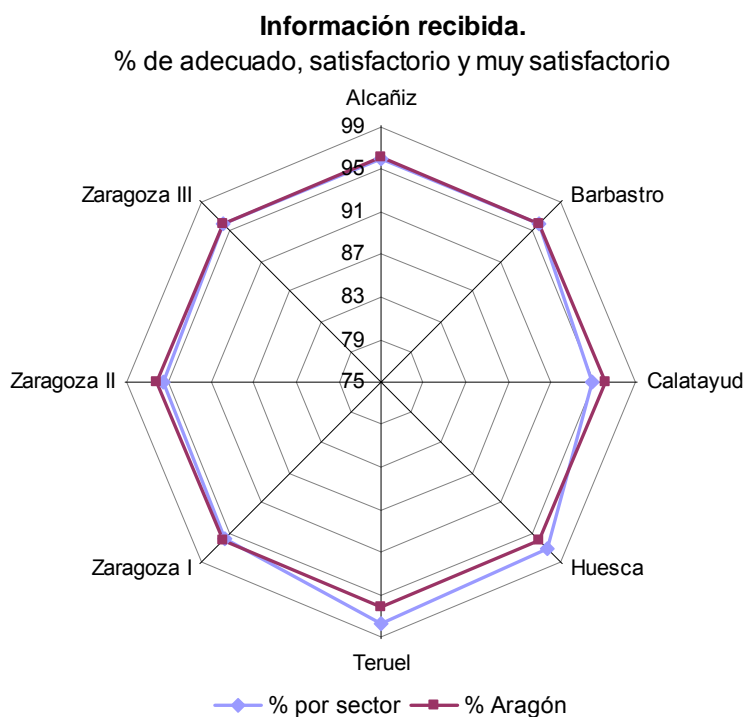
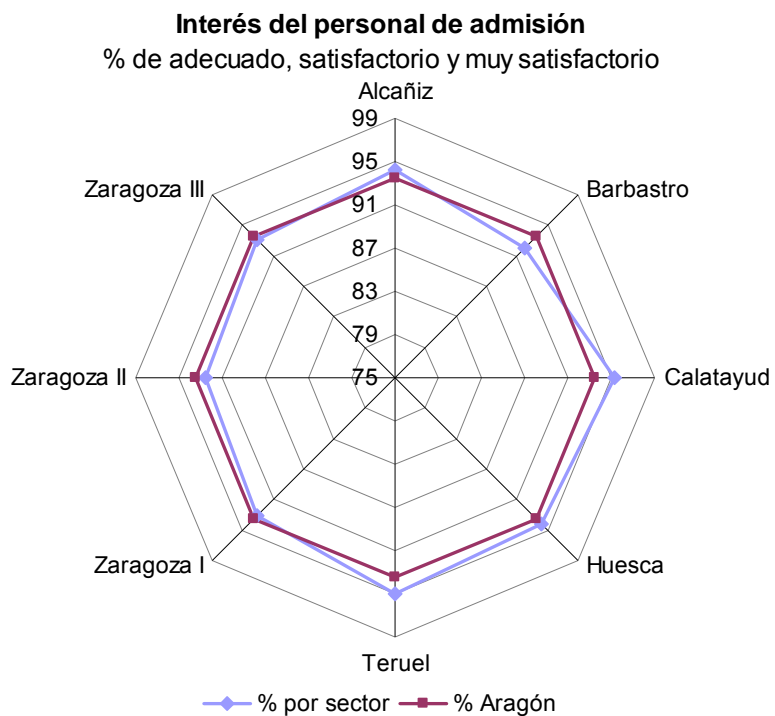


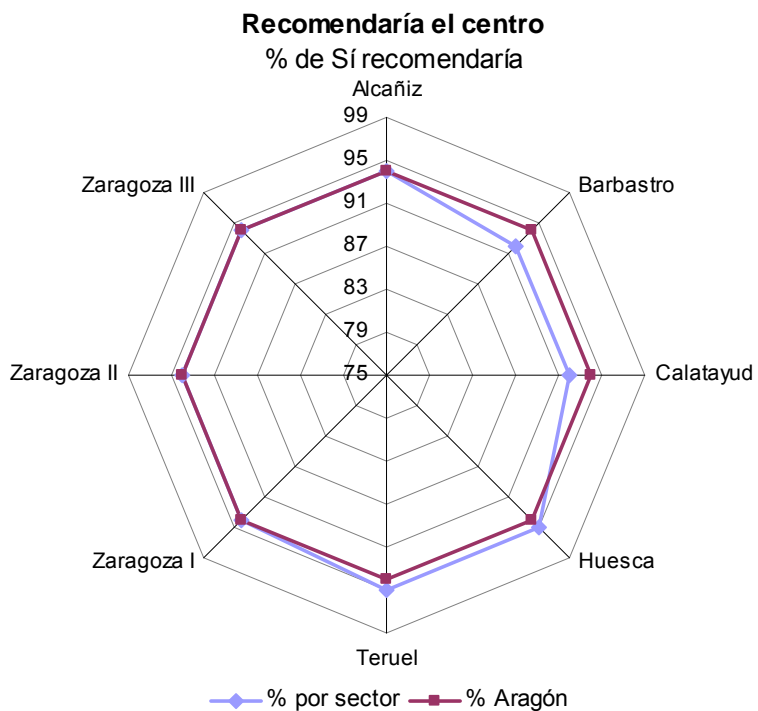
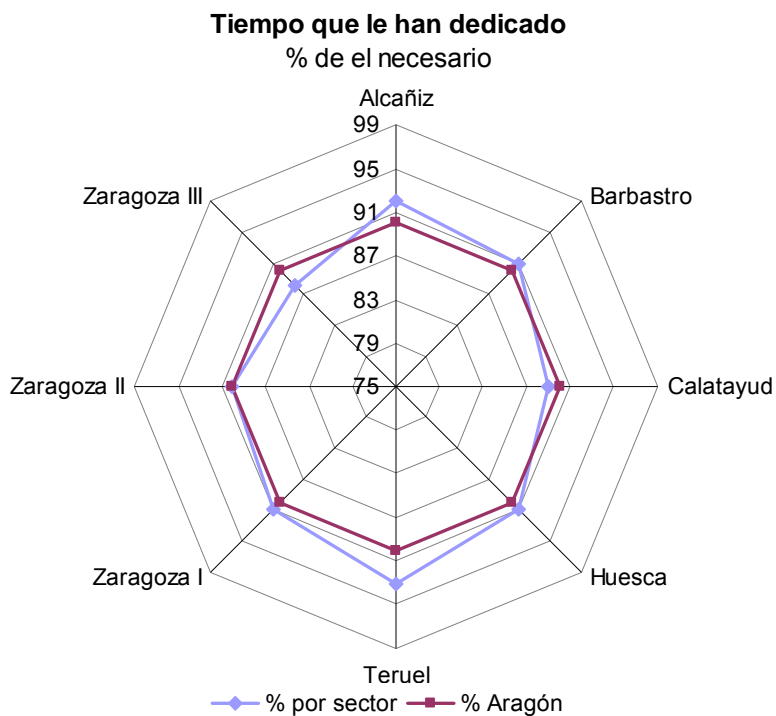
Interés del personal de enfermería.
% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio



Interés del personal médico.
% de adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio

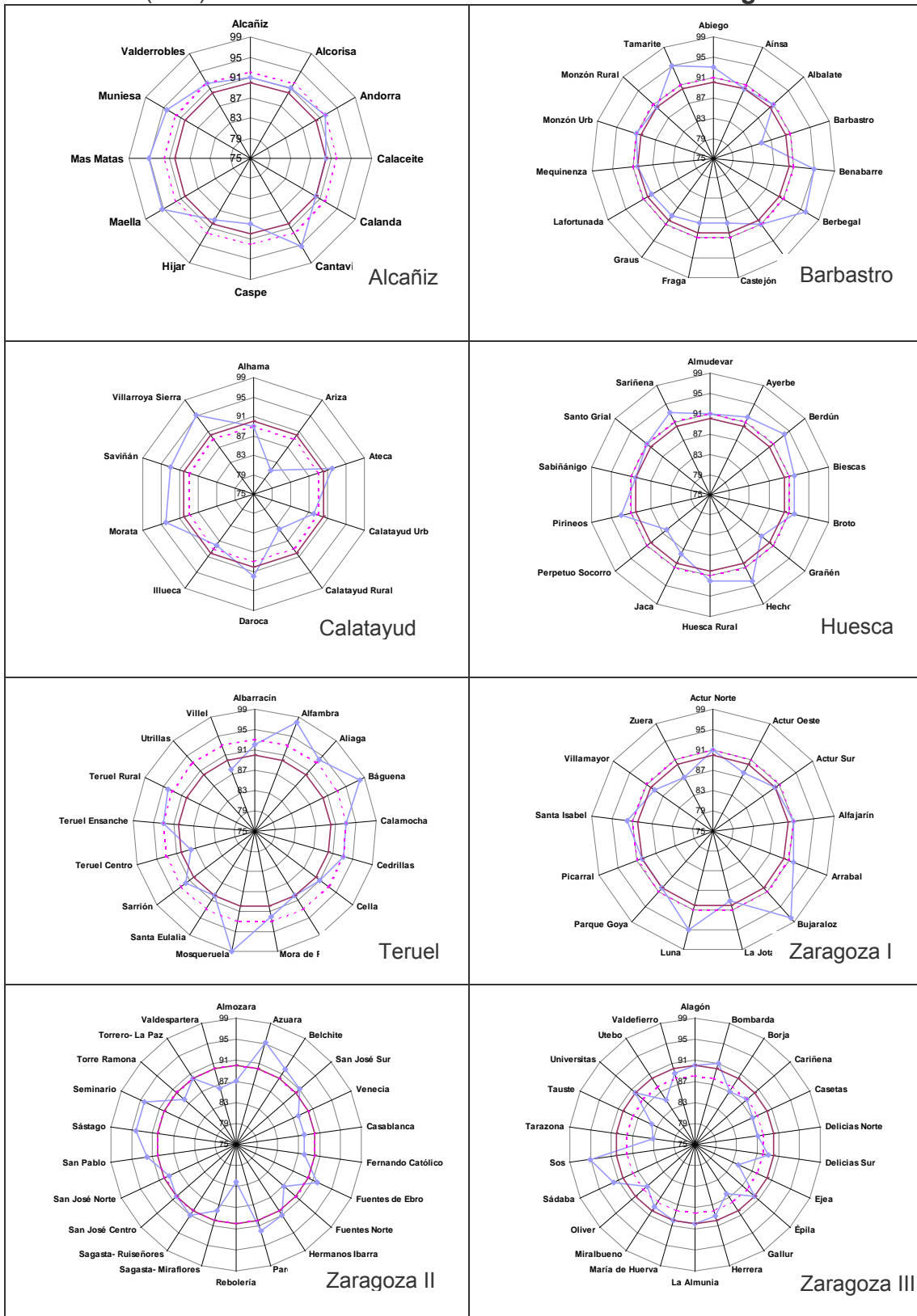






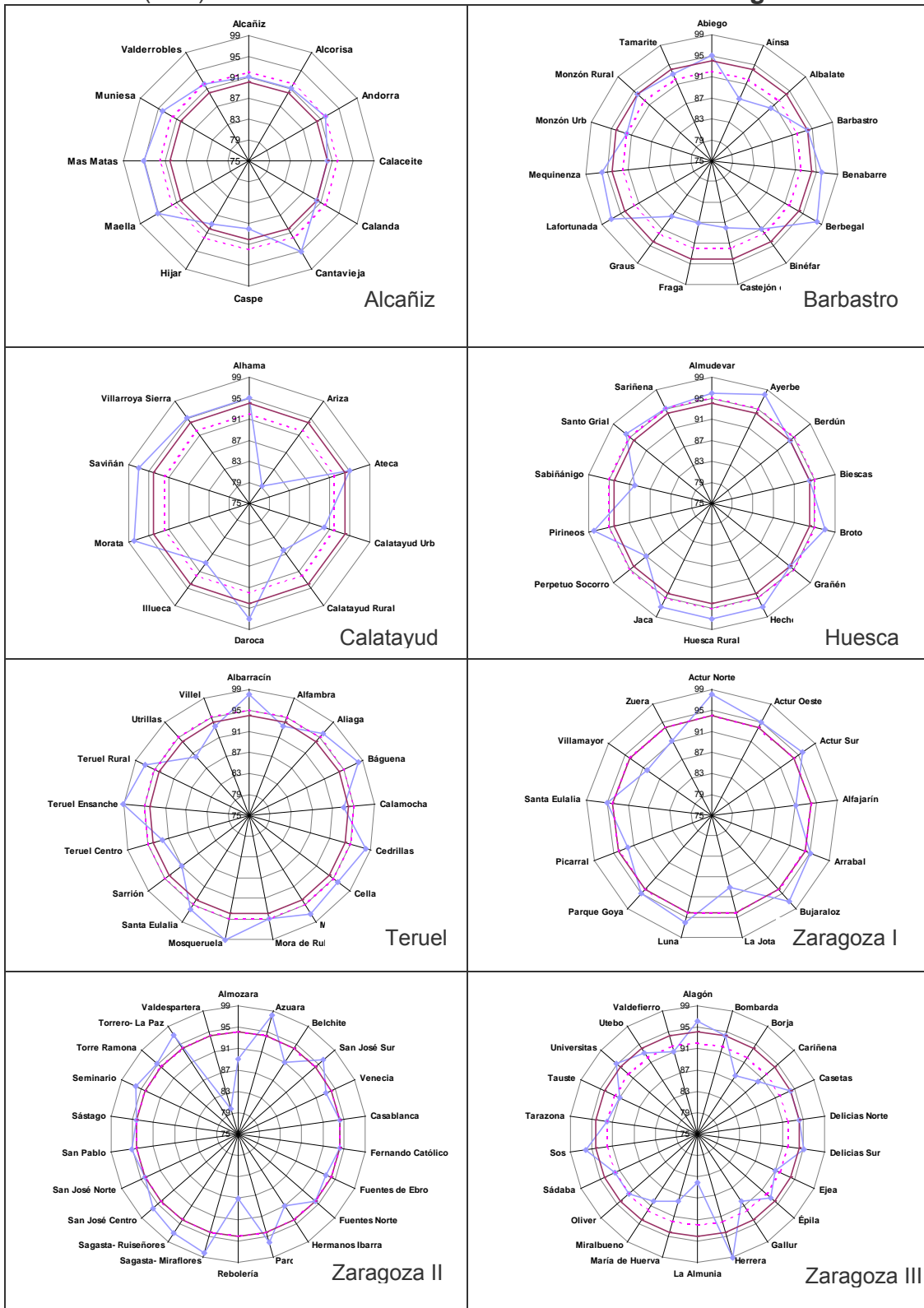
Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2010. DGCAU.

Tiempo dedicado en su centro (% de el necesario) por Zona Básica de Salud (ZBS). Encuesta de satisfacción de usuarios. Aragón 2010.



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2010. DGCAU.

¿Recomendaría el centro? (% de Sí recomendaría) por Zona Básica de Salud (ZBS). Encuesta de satisfacción de usuarios. Aragón 2010.



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2010. DGCAU.

Anexo I Cartera de servicios del sistema nacional de salud

	AN	AR	AS	BL	CA	CNT	CL	CM	CT	CV	EX	GL	MD	MR	NV	PV	LR	IN
Servicios de Atención general																		
Consulta a Demanda, Programada y Urgente en CS y Domicilio	X	X	X			X				X	X	X		X	X			X
Cirugía menor en Atención Primaria	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X			X
Servicios de Atención a la Infancia y Adolescencia																		
Vacunaciones infantiles de 0 a 14 años	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Revisión del niño sano	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención bucodental en la infancia		X	X			X	X			X	X	X	X	X				X
Asma al niño con asma	X	X	X			X	X					X	X	X	X	X		
Atención y educación al joven	X	X	X				X					X	X	X				
Servicios de Atención a la Mujer																		
Vacunación de la rubéola	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X				X
Atención a la mujer embarazada	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X		X		X
Educación maternal / Preparación al parto	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X			X
Atención al puerperio	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Información y Seguimiento de métodos anticonceptivos	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X			X
Diagnóstico precoz de cáncer de cérvix	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Diagnóstico precoz de cáncer de mama	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X			X
Diagnóstico precoz de cáncer de endometrio	X		X			X				X	X	X		X	X			X
Atención a la mujer en el climaterio	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X			X
Atención a la mujer víctima de violencia	X	X				X	X					X						

Anexo I Cartera de servicios del sistema nacional de salud

	AN	AR	AS	BL	CA	CNT	CL	CM	CT	CV	EX	GL	MD	MR	NV	PV	LR	IN
Servicios de Atención a la Edad Adulta y a los Ancianos																		
Vacunación triple vírica / Tétanos	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Vacunación de la hepatitis B a grupos de riesgo	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X			X
Vacunación antigripal	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Vacunación antineumocócica	X					X	X				X	X	X	X				
Actividades preventivas en el adulto	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención a personas con diabetes	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención a personas con hipertensión arterial	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención a personas con EPOC	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención a personas con Obesidad	X	X	X			X	X				X	X	X	X	X	X		X
Atención a personas con Hipercolesterolemia	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención a pacientes con Infección VIH	X		X							X	X	X		X	X			X
Atención a pacientes con Insuficiencia cardiaca	X	X											X					
Atención a pacientes con Cardiopatía isquémica	X	X										X	X		X			
Atención a pacientes con problemas de salud mental	X									X	X	X						X
Atención a pacientes con demencia	X						X				X	X	X				X	
Atención a pacientes con ansiedad	X										X	X					X	
Atención a pacientes con trastornos de la conducta alimentaria	X																X	
Atención a pacientes con depresión	X										X	X						
Atención a pacientes con problemas osteoarticulares crónicos	X											X		X				
Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención al pacientes terminal cuidados paliativos	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención a personas con consumo excesivo de alcohol		X	X			X	X				X	X	X	X		X		X
Atención al consumidor de tabaco	X	X				X	X				X	X	X	X	X	X		
Actividades preventivas en mayores de 75 años / Examen salud	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X		X
Atención al anciano de riesgo	X	X					X			X	X	X	X	X	X			X
Atención al cuidador familiar en la comunidad	X					X	X				X	X			X			

Anexo I Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud

	AN	AR	AS	BL	CA	CNT	CL	CM	CT	CV	EX	GL	MD	MR	NV	PV	LR	IN
Servicios de Atención Familiar y Comunitaria																		
Abordaje familiar / ...a familias de riesgo	X										X		X					
Educación para la salud en centros educativos	X		X			X				X	X	X	X	X	X			X
Educación a grupos de pacientes crónicos: diabetes		X	X			X	X				X	X		X	X			X
Educación para la salud a otros grupos o ámbitos	X					X					X	X	X	X	X			X
Educación para la salud a grupos de cuidadores			X				X					X			X			
Servicios prestados por unidades de apoyo																		
Rehabilitación y fisioterapia	X	X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
Servicios de Vigilancia epidemiológica																		
Vigilancia epidemiológica	X	X									X	X			X			

Fuente: SIAP_SNS

Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2011

Sector Huesca

- La sesión clínica-interconsulta con Medicina Interna, como alternativa al volante tradicional en la relación primaria-hospitalaria (continuidad del 2010)
- Indicación y puesta en marcha de la certificación ISO 9001 en el EAP de Berdún
- Mejora en la comunicación de las citas para interconsultas de los usuarios del CS Berdún
- Certificación UNE-EN-ISO 9001:2008 en el Equipo de AP de Grañén
- Mejorando el control de la Hipertensión Arterial incrementando la adherencia terapéutica
- Aumentar la formación de los profesionales en la creación de recetas en OMI-AP y mejorar y actualizar el registro de recetas y cartillas de largo tratamiento
- Mejora de la cumplimentación de la Historia Clínica de pacientes nuevos en el centro de salud con la colaboración del equipo administrativo del centro
- Grupo de apoyo para la crianza satisfactoria en los primeros meses de vida
- Uso del blog como herramienta de formación. Creación de un blog de la Unidad Docente del Sector
- La asignación de nuevos pacientes al Centro de Salud. Una oportunidad para mejorar la Cartera de Servicios
- Aprendizaje del manejo correcto de los diferentes dispositivos de inhalación en los pacientes con asma y EPOC
- Medición ambulatoria de la TA en pacientes con HTA refractaria
- Estrategia de Atención a la Salud Reproductiva: mejorar la información de los recursos del SALUD
- Proyecto de mejora para el correcto diagnóstico y seguimiento de los pacientes con EPOC
- Implantación de la Norma ISO 9001 en el CS Pirineos de Huesca
- Tratamiento del insomnio mediante técnicas de relajación en pacientes de Atención Primaria del CS Pirineos de Huesca
- Control continuo de calidad en pacientes diabéticos tipo 2
- Mejora de la calidad en la atención al paciente crónico dependiente desde la atención primaria en el sector Huesca
- Controla tu ansiedad antes que ella te controle a ti
- Digitalización y mejora del registro de pacientes derivados a USMIJ desde AP (modificado)

Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2011

Sector Huesca (continuación)

Mejora en el programa de entrenamiento en técnicas de relajación dirigido a niñas, niños y adolescentes en la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil (Sector Huesca) (modificado)

Adecuación del almacén del CS Pirineos a la Norma ISO 9002 siguiendo las directrices del Procedimiento Operativo de nivel II del Sector Huesca PO-01_HU(P)E

Continuación del proyecto: Mejora de la Calidad de Vida y Disminución del consumo de AINES y su iatrogenia gracias al tratamiento del dolor crónico benigno con acupuntura

Programa de rehabilitación del suelo pélvico

Mejora de la atención urgente en el paciente insulino dependiente

Buenas prácticas en la gestión de la información de las voluntades anticipadas y su documento (DVA)

Mejora de la calidad en la seguridad y manipulación del material desechable en pacientes diabéticos insulino dependientes, convivientes y servicio municipal de recogida de residuos urbanos

Mejora de la Formación Continuada en un Centro de Salud Docente

Mejora del registro y cobertura vacunal antitetánica en el centro de salud Santo grial de Huesca

Mejora de la prescripción y gasto farmacéutico de un cupo de AP

Programa de Formación para profesionales sanitarios en metodología de registro en OMI-AP en un CS urbano

Seguimiento del calendario de vacunación vigente en nuestra CCAA de Aragón en la población infantil y adulta del CS Monegros de Sariñena

Implantación del Programa de Obesidad Infantil en el CS Monegros de Sariñena

Organización por procesos de las distintas áreas de trabajo del CS Monegros

Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2011

Sector Barbastro

Atención socio sanitaria a mujeres trabajadoras del sexo

Mejora global del Servicio de Admisión del Centro de salud de Binéfar según Norma ISO 9001

Mejora en la educación para la salud sobre la alimentación de los lactantes, niños pequeños y población infanto-juvenil en el Centro de Salud de Binéfar

Organización de la consulta de enfermería de espirometrías en los centros de salud de Ainsa, Binéfar y Berbegal.

Revisión mensual de los aparatos de la sala de urgencias

Mejora del circuito de recogida y entrega de documentación administrativa en el CS de Fraga

Ciclo de mejora continua de la calidad-seguridad de los pacientes ancianos polimedicados en la atención recibida en AP

Sector Teruel

Mejora de la atención al paciente inmigrante en la zona de salud de Alfambra

Taller de educación para la salud dirigido a familiares que cuidan de personas dependientes

Mejoras en el almacenaje y clasificación del material

Derivación precoz de pacientes con sordera brusca neurosensorial desde AP al Servicio de urgencias del Hospital Obispo Polanco de Teruel para tratamiento precoz especializado

Mejora de la protección de la confidencialidad e intimidad de los pacientes en el CS Monreal del Campo, Teruel

Sector Alcañiz

Reducción del número de consultas médicas y de enfermería de AP en el CS Alcañiz

Programa de gestión de sesiones clínicas de enfermería en un centro de salud docente (CS Alcañiz)

Procedimiento de esterilización en AP en el CS de Calanda

Mejora del registro de determinaciones analíticas de los pacientes del CS de Caspe

Seguimiento del calendario de vacunación vigente en nuestra CCAA de Aragón en la población infantil y adulta del CS de Híjar

Completando el circuito de analíticas en nuestro centro de salud, una revisión de la información electrónica

Elaboración de un procedimiento de gestión de vacunas que asegure que las mediciones de temperatura se realizan en un intervalo de tiempo inferior al que inutilizaría la vacuna más termosensible en el peor de los casos

Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2011

Sector Zaragoza I

La gestión del paciente sin cita previa en el CS Actur Norte

Puesta en marcha de un grupo de educación al niño asmático (desde lactantes hasta 14 años)

Adecuación del uso de tiras reactivas de autoanálisis de medición de glucemia capilar al consenso de recomendación de frecuencia de autoanálisis en las personas con diabetes del CS Actur Norte

Proyecto de mejora en la derivación de pacientes pediátricos con patología dermatológica desde AP mediante envío de imágenes digitales

Mejorar la calidad de atención de los pacientes con problemas de salud dermatológicos que acuden a las consultas de AP del equipo de atención primaria Actur-Oeste

Mejorar la capacidad de resolución de problemas de salud por parte de los médicos de familia del EAP Actur-Oeste

Ampliación del proyecto de mejora de la calidad en formación y difusión de protocolos de actuación con el paciente gracias a una herramienta second life

Programa para el desarrollo de habilidades en la reducción del estrés

Educación a grupos en lactancia materna

Proyecto de mejora para disminuir el estrés en sanitarios mediante una técnica de relajación simple

Introducción de la cirugía menor programada en el CS de Alfajarín

Consolidación de la consulta de teledermatología del CS Arrabal

Proyecto de mejora de calidad consistente en la creación de un desarrollo tecnológico para apoyo a pacientes crónicos del CS Arrabal

La salud física y emocional de las mujeres atendidas en el CS Arrabal de Zaragoza

La atención, acompañamiento e información de la interrupción del embarazo en los centros de salud del Sector Zaragoza I

Actualización guía de urgencias en un CS, apoyados en un instrumento informático y un sistema interno de formación y control

Mejorar la participación de la población en su salud mediante encuentros con asociaciones de salud y ayuda mutua

Optimización de la gestión de un almacén de medicación y material para el servicio de urgencias en un centro de salud rural. Luna 2011

Elaboración e implementación de una guía para el paciente al que se va a pautar insulina como medida de mejora de atención al paciente

Elaboración e implementación de una guía para el paciente al que se le va a practicar un test del aliento como medida de mejora de atención al paciente

Elaboración e implementación de una guía para el paciente sobre las indicaciones de los inhibidores de la bomba de protones asociados a otros tratamientos farmacológicos como medida de mejora de atención al paciente

Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2011

Sector Zaragoza II

Atención al paciente crónico dependiente: implicación activa del entorno familiar y uso racional del medicamento

Mejora del sistema de citación en los consultorios dependientes de los EAP de Fuentes de Ebro

Demanda de salud en población joven y adulta, oferta de los profesionales sanitarios. Dos caminos diferentes que llegan a unirse

Abordaje de úlceras por presión (UPP) en atención primaria. Sector II (continuación)

El blog como herramienta de empoderamiento de los pacientes con la finalidad de que ejerzan un mayor control sobre su salud y puedan mejorarla

Coordinación sociosanitaria en la educación grupal a cuidadores no profesionales de personas dependientes

Proyecto de mejora de la calidad en el diagnóstico de EPOC

Uso racional del medicamento: mejora de la prescripción del grupo farmacológico de los inhibidores de la bomba de protones

Valoración y mejora de la atención extrahospitalaria de las emergencias médicas de la zona de salud de Sastago

Promoción de la lactancia materna en la población de Torrero y Torrero-La Paz

Maximizar la eficiencia de la educación en diabéticos tipo II en el CS de Torrero-La Paz

Estrategia de mejora de la calidad del CS Valdespartera 2011

Mejora en el proceso de atención a pacientes con trastornos de ansiedad. Nuevas formas de abordaje del proceso desde atención primaria

Sector Calatayud

Mejora estructural y funcional del área de urgencias del CS de Ariza, trabajando por la seguridad del paciente

Mejora en el manejo del programa de gestión de peticiones SERPA en AP del Sector Calatayud

Mejora e informatización de los registros exigidos según Norma ISO 9001-2008 en el EAP de Daroca

Exploración del pie en la atención al paciente diabético y elaboración de un plan de cuidados de enfermería

Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2011

Sector Zaragoza III

Preparados, listos ¡YA!

Cuidados fisioterápicos básicos en patología del hombro para el paciente en espera de primera consulta de fisioterapia

Plan de mejora en la calidad de la atención prestada al paciente diabético

Mejora en 2011, la gestión de residuos sanitarios en el CS Delicias Norte

Plan integral de mejora de la calidad. CS Delicias Sur 2011

Mejora del diagnóstico y detección precoz de la EPOC, para disminuir su progresión y secuelas en fumadores asintomáticos mayores de 40 años, adscritos al CS de Herrera de los Navarros

Mejora del programa de vacunación infantil en el CS de La Almunia

Elaboración de protocolos comunes para mejorar la atención de urgencias pediátricas en el CS Oliver y coordinación con personal de atención continuada. Primera estrategia para disminuir la hiperfrecuentación en pediatría

Revisar, ampliar y otorgar grados de evidencias a la "Guía de prescripción en pediatría para atención primaria" y establecer estrategias para su implementación entre los profesionales

Mejorar la atención del paciente anticoagulado promoviendo su cuidado mediante un programa educativo

Programa de asistencia farmacéutica en el CS Oliver en colaboración con farmacéuticos sin fronteras

Taller grupal para dejar de fumar

Exploración del pie como mejora en la atención al paciente con diabetes en la ZBS de Sádaba

Proyecto de mejora de la calidad asistencial a embarazadas en nuestra Unidad de Salud Bucodental: desde la preconcepción hasta el parto

Mejora del registro de la prescripción en la historia clínica de OMI para adecuarla a la prescripción por receta electrónica

Puesta en práctica de una cuenta de correo electrónico para mejorar el acceso a una consulta de pediatría de AP

Acciones de un EAP para aumentar la implicación de profesionales y pacientes con TAO en un buen control de INR y su implicación en su autocontrol individual domiciliaria con el sistema coaguheck (punción capilar)

Mejora del control y seguimiento de pacientes diabéticos II mediante un programa de intervención a cargo de medicina de familia-enfermería

Plan integral de mejora de la calidad en la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria del sector III

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria

Proyectos de investigación activos 2011

Línea 1 Enfermedades cardiovasculares

Ejercicio físico, forma física y patrón dietético y su relación con el perfil circadiano de presión arterial, Augmentation index y marcadores biológicos de disfunción endotelial. (Estudio EVIDENT). Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Evaluación de la efectividad de una intervención basada en la disminución de las horas de sedestación en pacientes con sobrepeso u obesidad moderada (proyecto SEDESTACTIV). Ensayo clínico aleatorio controlado. Proyecto FIS. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III

Prevalencia de Arritmia Completa por Fibrilación Auricular y Angina Estable en población general en España (OFRECE). Estudio Multicéntrico Nacional. Promotor: Instituto de Investigación de la Sociedad Española de Cardiología.

Línea 2 Salud mental

El profesional, la organización, su interacción con los pacientes y su relación con el inicio y mantenimiento de los episodios de depresión en atención primaria (estudio Predict-servicios). Financiado por la Junta de Andalucía.

Prevención primaria de la depresión mediante una intervención basada en el nivel y perfil de riesgo en Atención Primaria: Ensayo aleatorio controlado de conglomerados. Estudio PredictD-CCRT. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Programa de apoyo farmacéutico al tratamiento farmacológico antidepresivo PRODEFAR. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III

Menores que agraden a sus padres: factores psíquicos, sociales y educativos (proyecto vía). Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Eficacia y coste-efectividad de un programa de psicoterapia asistida por ordenador en el tratamiento de la depresión mayor en atención primaria: estudio controlado randomizado Psicoterapia Asistida por Ordenador. Instituto de Salud Carlos III.

Ancianos con fragilidad psíquica en la comunidad. Modelos predictivos para el desarrollo de psicopatología en la vejez (PSICOTARD II). Promotor: grupo Investigación Unidad Docente AP Huesca (DGA B88). Proyecto no financiado.

Línea 3 Cáncer

Demora diagnóstica y estrategias de seguimiento en el cáncer de colón y recto: su influencia en el pronóstico. Agencia financiadora: I. de Salud Carlos III.

Conocimientos, actitudes y prácticas de la población atendida en Atención Primaria en relación al Código Europeo contra el cáncer (CECC-AP). Estudio Multicéntrico Nacional. Promotor: PAPPS/SEMFYC

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria

Proyectos de investigación activos 2011

Línea 4 Investigación en servicios sanitarios y resultados en salud

Calidad y continuidad de cuidados en Atención Primaria: Influencia de la Atención Ambulatoria en el uso de servicios hospitalarios en pacientes con diabetes o EPOC. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Desarrollo tecnológico para la autogestión de la salud: Plataforma Qoolife de mejora de atención a crónicos y dependientes. Financiado por la empresa e-health Empresa Bet Quality of Life SL (BETQOL)

Análisis de servicios inteligentes de telemonitorización domiciliaria: adecuación a estándares de interoperabilidad, gestión de la información biomédica, estimación de calidad de servicio e ingeniería de protocolos de transporte. Agencia financiadora: CICYT 2007.

Factores clínicos determinantes de utilización de los servicios en Atención Primaria: perfil de usuarios y modelos predictivos de utilización, morbilidad, efectividad y costes, estrategias de implantación. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Utilidad del TKS-SCORE como modelo pronóstico de supervivencia para pacientes con cáncer terminal asistidos en domicilio por equipos de soporte. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Determinantes socioeconómicos del hiperconsumo de recursos sanitarios en Atención Primaria. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Variabilidad en la calidad de prestación y consumo de servicios en patologías prevalentes en atención primaria: diabetes y depresión. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Línea 5 Envejecimiento y discapacidad

Variabilidad y buenas prácticas de ATDOM en España. EURHOMAP Mapping professional Home Care in Europe. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Línea 6 Dolor crónico

Tratamiento cognitivo –conductual de pacientes con trastorno de somatización abreviado (SSI 4,6) en Atención Primaria. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III. PI05/2185

Análisis de la correlación y la validez predictiva de los constructos psicológicos relacionados con el dolor en pacientes con fibromialgia. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III. PI09/90301

Cordancia electroencefálica en la evaluación y pronóstico del dolor corporal y tipología clínica de pacientes con fibromialgia. 11/2011. Convocatoria MAPFRE.

Aportaciones del dolor miofascial en el diagnóstico y tratamiento del hombro doloroso. Agencia financiadora: Instituto Carlos III. PI07/90924

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria

Proyectos de investigación activos 2011

Línea 7 Bioética

Detección de problemas éticos en las consultas de AP. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III. PI05/2590

Detección de claves éticas para la mejora de calidad en la coordinación entre atención primaria y especializada. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III. PS09/01735

Línea 8 Salud y Género

Evaluación de la perspectiva de género en proyectos de investigación en salud y análisis de las dificultades para su incorporación. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III. PS09/01380

Línea 9 Pediatría en Atención Primaria

Crecimiento y alimentación durante la lactancia y la primera infancia en niños aragoneses (CALINA). IP: José Luís Olivares López. Proyecto financiado por el Instituto de Salud Carlos III. PI07/1234

Estudio de los niveles de Vitamina D en niños y adolescentes de Huesca (Vit D). Proyecto financiado por el Instituto de estudios Altoaragoneses.

Línea 10.- Investigación comunitaria

Factores que influyen en la realización de actividades comunitarias de promoción de la salud por los equipos de atención primaria. Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Línea 11.- Investigación en enfermería

Eficacia de una intervención basada en estrategias que mejoran la adherencia al tratamiento farmacológico en la disminución de las cifras de presión arterial en pacientes hipertensos no controlados y con baja adherencia al tratamiento.

Línea 12.- Investigación clínica aplicada

Estudio exploratorio, internacional, multicéntrico, prospectivo, abierto, de 6 meses de duración sobre la transición a palmitato de paliperidona en dosis flexibles en pacientes con esquizofrenia tratados previamente sin éxito con antipsicóticos orales o inyectables de larga duración. Promotor Janssen –Cilag

Uso de Duloxetina o Pregabalina en monoterapia frente al uso combinado de ambos fármacos en pacientes con Neuropatía diabética dolorosa. Estudio COMBO DN. Promotor: Lilly

Evaluación de la eficacia de memantina en el tratamiento de la fibromialgia: un estudio exploratorio abierto, no controlado, de tres meses de seguimiento.

Efecto de un nuevo producto sobre ganancia ponderal durante la primera infancia (CEOBE). Multicéntrico Nacional. Promotor: Laboratorio Ordesa

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria

Proyectos de investigación activos 2011

Línea 13.- Actividades Preventivas

Effectiveness of an e-mail tracking intervention among the continued abstinence of tobacco consumption (TABATIC). A cluster randomized controlled multicentric trial. Proyecto financiado por el Instituto de Salud Carlos III.

Perfil de los pacientes fumadores atendidos en Atención Primaria: disposición y uso de tecnologías de la información y comunicación (TICS). Promotor: REDIAPP e Instituto de Investigación Jordi Gol.

Estudio de la variabilidad en la realización de las actividades preventivas en Atención Primaria y de la evolución de los problemas de salud detectados REGIPREV. IDIAP Jordi Gol

Anexo IV Percepción de los ciudadanos sobre servicios de atención primaria

ASPECTOS VALORADOS		2006	2007	2008	2009	2010	2011
La cercanía de los centros de atención primaria	Aragón	7,8	8,2	8,1	8,2	8,3	8,4
	SNS	7,7	7,6	7,5	7,7	7,9	8,1
La facilidad para conseguir la cita	Aragón	6,8	6,9	6,8	7,0	7,5	7,5
	SNS	6,6	6,5	6,5	6,5	6,9	7,1
El horario de atención	Aragón	7,1	7,3	7,3	7,6	8,1	7,9
	SNS	7,1	7,1	7,1	7,2	7,4	7,6
El trato recibido del personal sanitario	Aragón	7,9	8,0	7,8	8,2	8,3	8,3
	SNS	7,4	7,3	7,3	7,4	7,5	7,7
La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	Aragón	7,5	7,8	7,8	7,7	8,3	8
	SNS	6,9	6,9	6,9	7,0	7,1	7,3
El tiempo dedicado por el médico a cada enfermo	Aragón	6,9	7,3	7,2	7,1	7,5	7,7
	SNS	6,5	6,3	6,4	6,6	6,8	7
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	Aragón	7,4	7,7	7,6	7,4	8,1	8
	SNS	7,0	6,9	7,0	7,1	7,3	7,5
La confianza y seguridad que transmite el médico	Aragón	7,9	8,0	8,0	8,2	8,4	8,5
	SNS	7,4	7,3	7,4	7,4	7,5	7,8
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	Aragón	5,5	5,8	5,7	6,2	6,4	6,6
	SNS	5,6	5,5	5,5	5,6	5,8	5,9
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en el centro	Aragón	6,7	6,9	6,6	7,3	7,8	7
	SNS	6,7	6,6	6,5	6,7	6,9	6,9
La información recibida sobre su problema de salud	Aragón	7,2	7,8	7,5	7,7	8,3	8
	SNS	7,1	7,1	7,1	7,2	7,3	7,5
Facilidad para acudir al especialista cuando lo necesita	Aragón	7,7	7,7	7,5	7,6	8,1	8
	SNS	7,2	7,1	7,2	7,2	7,3	7,4
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	Aragón	7,1	7,6	7,6	7,8	8,1	8,1
	SNS	7,0	7,0	7,0	7,1	7,3	7,4
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide cita	Aragón	6,5	6,8	6,7	6,8	7,1	7,1
	SNS	6,4	6,3	6,2	6,2	6,4	6,5
El tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas	Aragón	-	5,5	5,2	5,6	5,9	5,9
	SNS	-	5,3	5,2	5,2	5,5	5,7

En la serie figura el promedio de una valoración de 1 (totalmente insatisfactorio) a 10 (totalmente satisfactorio). Fuente: Barómetro Sanitario

