

Atención Primaria Aragón [2013]

Atención Primaria. Aragón [2013]

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, Ramón Boria Avellanas, José Luis Cañada Millán, José Antonio Esparza Salcedo, Roberto Gozález de Mendibil Astondo, Julián Francisco Illana Rodríguez, M^a José Lafuente González, Luis Antonio Lample Lacasa, Víctor Vallés Gállego, Juan Antonio Zorraquino Lozano, Antonio Poncel Falcó

Agradecimientos:

Agradecemos a los profesionales del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia su colaboración, en especial a los compañeros de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento, y 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 109-2015

Cita sugerida: Atención Primaria. Aragón [2013]. Zaragoza: Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Gobierno de Aragón; 2015. Disponible en:

bit.ly/siaparagob

Índice

Introducción	1
Población cubierta	2
Recursos y Oferta.....	13
Centros sanitarios.....	13
Profesionales	16
Gasto sanitario.....	23
Oferta asistencial	36
Actividad clínica	37
Consultas.....	37
Procedimientos e interconsultas.....	69
Atención a problemas de salud	76
Actividad docente e investigadora.....	87
Formación postgraduada.....	87
Formación continuada	89
Proyectos de mejora e investigación	91
Resultados.....	92
Indicadores de efectividad de cuidados.....	92
Indicadores de calidad de la prescripción.....	106
Percepción del ciudadano	119
Anexo I Cartera de servicios del sistema nacional de salud	130
Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud	133
Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria	138
Anexo IV Percepción de los ciudadanos sobre servicios de atención primaria.....	141

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).

Previamente, la ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, sienta las bases para el desarrollo del SIAP de ámbito estatal, el cual contiene información sobre población protegida, recursos humanos y materiales, financiación, prestaciones, actividad desarrollada, resultados obtenidos y opinión de los ciudadanos.

Actualmente en Aragón se produce información relacionada con la atención primaria procedente de diversas fuentes, tales como la base de datos de usuarios, la historia clínica electrónica, el sistema de información de consumo farmacéutico, el sistema de citaciones a atención especializada o las encuestas de opinión, entre otras.

A continuación se muestra un análisis de la situación de la atención primaria en Aragón, en el periodo 2012 - 2013. 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 se eleva casi al millón trescientas mil personas, suponiendo más del 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 2012, las personas con 65 años o más en España son el 18% de la población, mientras que en Aragón suponen el 21% (el 18% de los hombres y el 23% de las mujeres).

En el año 2012 el sector sanitario con mayor proporción de personas con 65 años o más es Calatayud (28%), seguido de Teruel (24%) y Alcañiz (24%). En Barbastro un 23% de la población tenía 65 o más años, en Zaragoza II el 22%. Huesca presenta un porcentaje igual al conjunto de la comunidad 21%. Los sectores con menos población mayor en el año 2012 fueron Zaragoza I (15%) y Zaragoza III (19%).

A 31 de diciembre de 2013 el 23% de las mujeres y el 19% de los hombres de Aragón tienen 65 años o más. Ha subido la proporción de población envejecida, especialmente en los sectores en los que en 2012 presentaban un porcentaje menor al del conjunto de la comunidad: Huesca (22%), Zaragoza III (20%) y Zaragoza I (16%).

La proporción de la población de Aragón que tiene menos de 15 años (14%) no ha variado en los dos últimos años siendo casi el 15% de los varones y el 14% de las mujeres los que se encuentran en esta edad tanto en 2012 como en 2013.

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.

A partir del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, se modifica la aportación del usuario a la prestación farmacéutica pasando a ser proporcional al nivel de renta. Se establecen seis tipos de usuarios:

- TSI 001. Son los usuarios exentos de aportación (rentas de integración social, pensiones no contributivas, parados que han perdido el derecho al subsidio, síndrome tóxico y personas con discapacidad). Entre titulares y beneficiarios, son el 3% de toda la comunidad.
- TSI 002. Son las personas con pensiones inferiores a los 100.000 euros anuales. Aportan solamente un 10% del precio del producto. Estos pensionistas y sus beneficiarios son el 26% de la población aragonesa, por sectores, este grupo oscila entre el 32% en Calatayud y el 21% en Zaragoza I.
- TSI 003. Este grupo está formado por los titulares activos con rentas anuales por debajo de los 18.000 euros, y sus beneficiarios. Aportan el

40% de la prestación. Suponen el 47% de la población aragonesa (el 51% en Alcañiz y el 43% en Zaragoza II).

- TSI 004. Son los titulares activos y sus beneficiarios con rentas inferiores a los 100.000 euros. Tienen una aportación del 50%. En Aragón son el 23% (del 29% en Zaragoza I al 15% en Alcañiz)
- TSI 005. Son los activos o pensionistas con rentas anuales superiores a los 100.000 euros. Aportan el 60% con un límite de aportación mensual de 60 euros, en el caso de los pensionistas. No llegan al 0,5% de la población de Aragón (el 0,9% en el sector Zaragoza II)
- TSI 006. Grupo formado por personas ligadas a mutualidades (MUFACE, MUGEJU, ISFAS). Este grupo tiene una aportación del 30% y supone alrededor del 1% de la población de Aragón.

Según la Base de datos de usuarios del Sistema de salud de Aragón, la población extranjera ha descendido del 13,5%, en 2011, al 11,3% en 2013. Asimismo, el porcentaje de población extranjera no comunitaria pasa del 7,7% en 2011 al 6,4% en 2013.

Según datos del padrón municipal, a 1 de enero de 2013, la población extranjera en España se sitúa en el 11,8% del total, ha descendido con respecto al 2011 cuando los extranjeros en España eran el 12,2%. En Aragón por el contrario el porcentaje ha aumentado ligeramente pasando del 12,7% en 2011 al 12,9% en el 2013.

En cuanto a la población extracomunitaria, en España baja del 7% en 2011 al 6,8% en 2013, mientras que en Aragón, pasa del 6,1% en 2011 al 6,3% en el año 2013.

Población cubierta según profesional asignado. Aragón 2012

sectores	medicina de familia	pediatría	total
Alcañiz	63.237	8.648	71.885
Barbastro	93.772	13.307	107.079
Calatayud	43.381	4.992	48.373
Huesca	94.878	12.874	107.752
Teruel	67.101	8.699	75.800
Zaragoza I	163.414	33.338	196.752
Zaragoza II	337.376	49.493	386.869
Zaragoza III	256.612	43.207	299.819
Aragón	1.119.771	174.558	1.294.329

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. Datos a 31 12 2012

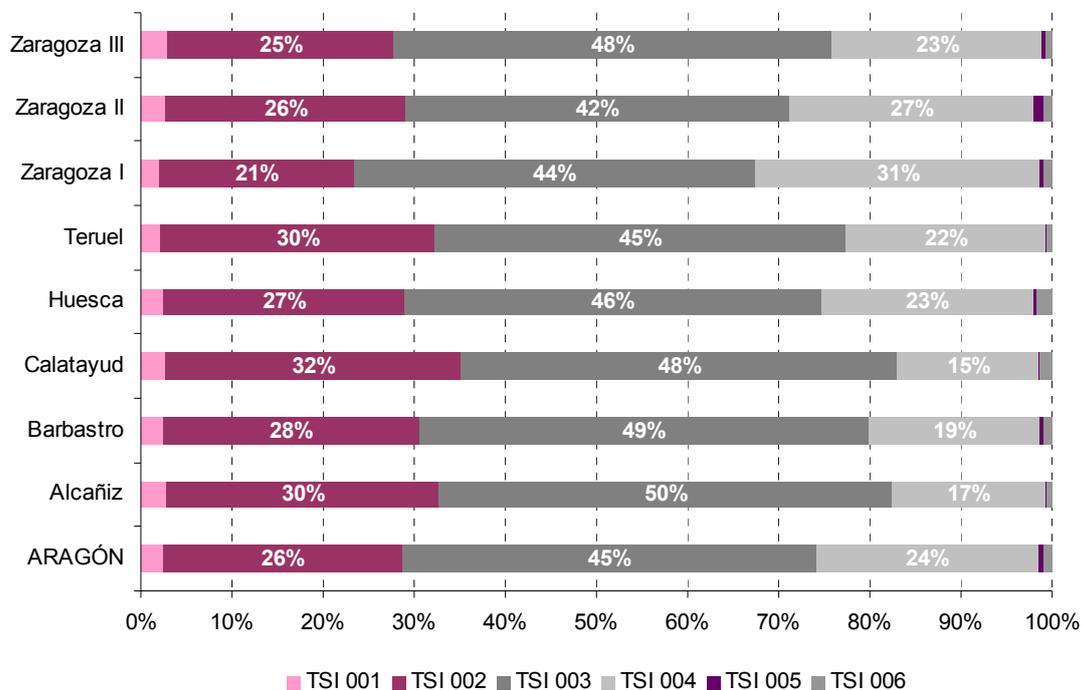
Población cubierta según profesional asignado. Aragón 2013

sectores	medicina de familia	pediatría	total
Alcañiz	62.920	8.827	71.747
Barbastro	93.938	13.490	107.428
Calatayud	42.665	5.005	47.670
Huesca	94.274	13.277	107.551
Teruel	66.653	8.847	75.500
Zaragoza I	163.275	33.157	196.432
Zaragoza II	336.392	50.317	386.709
Zaragoza III	255.916	43.870	299.786
Aragón	1.116.033	176.790	1.292.823

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. Datos a 31 12 2013

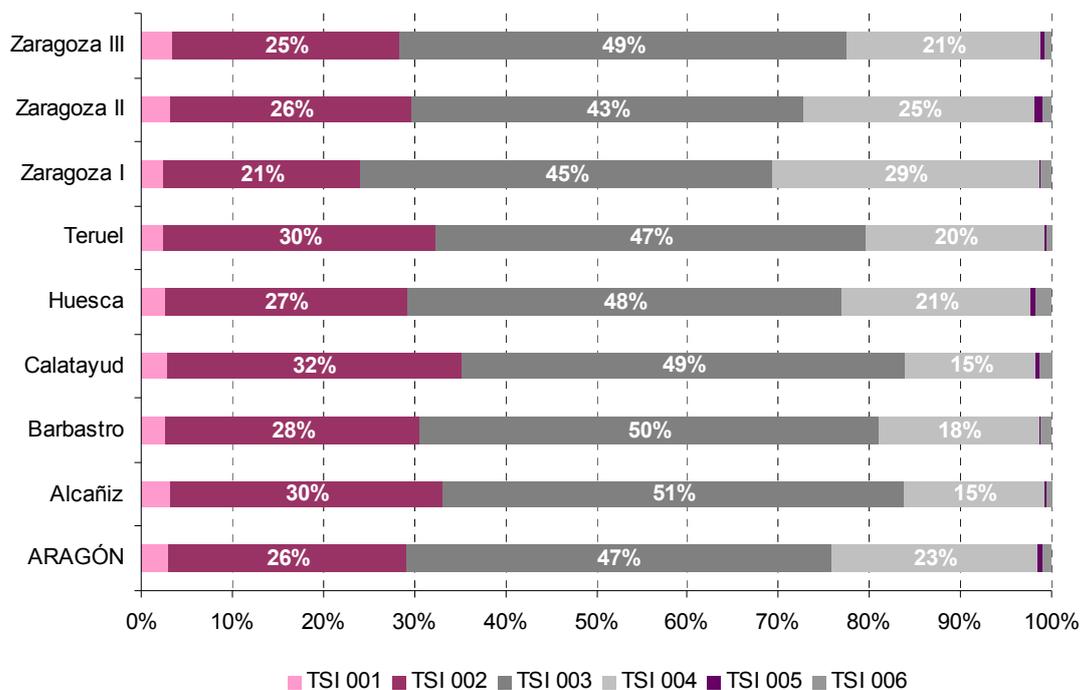
Porcentaje de población asignada según aportación a prestación de farmacia.

Aragón 2012



Fuente: BDU. Población a 31 12 2012

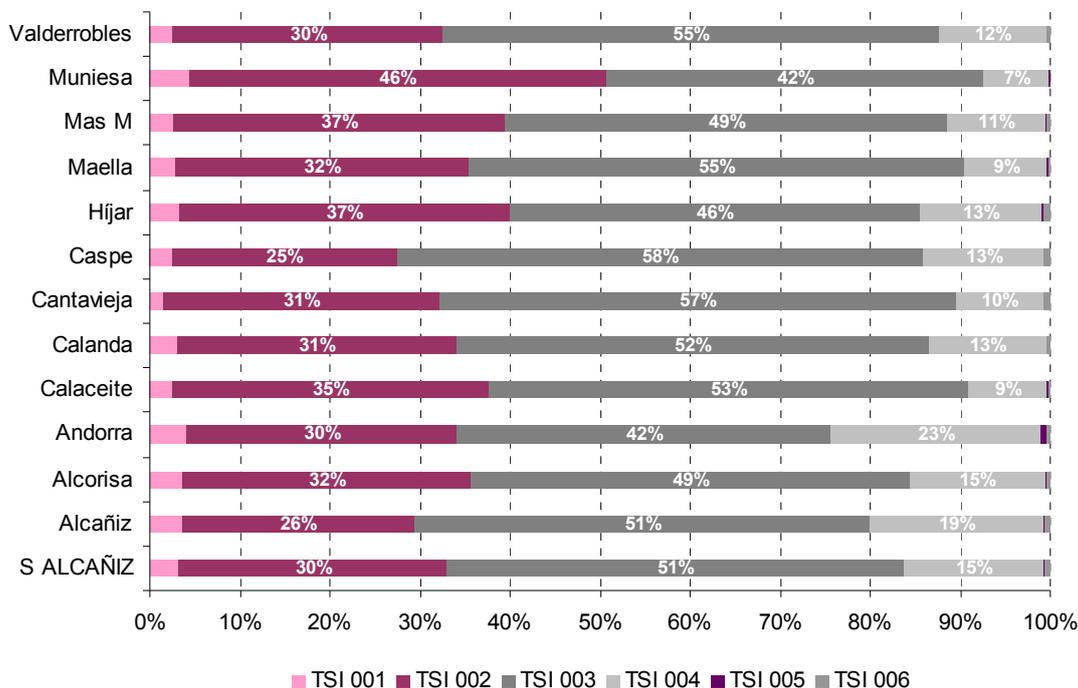
Aragón 2013



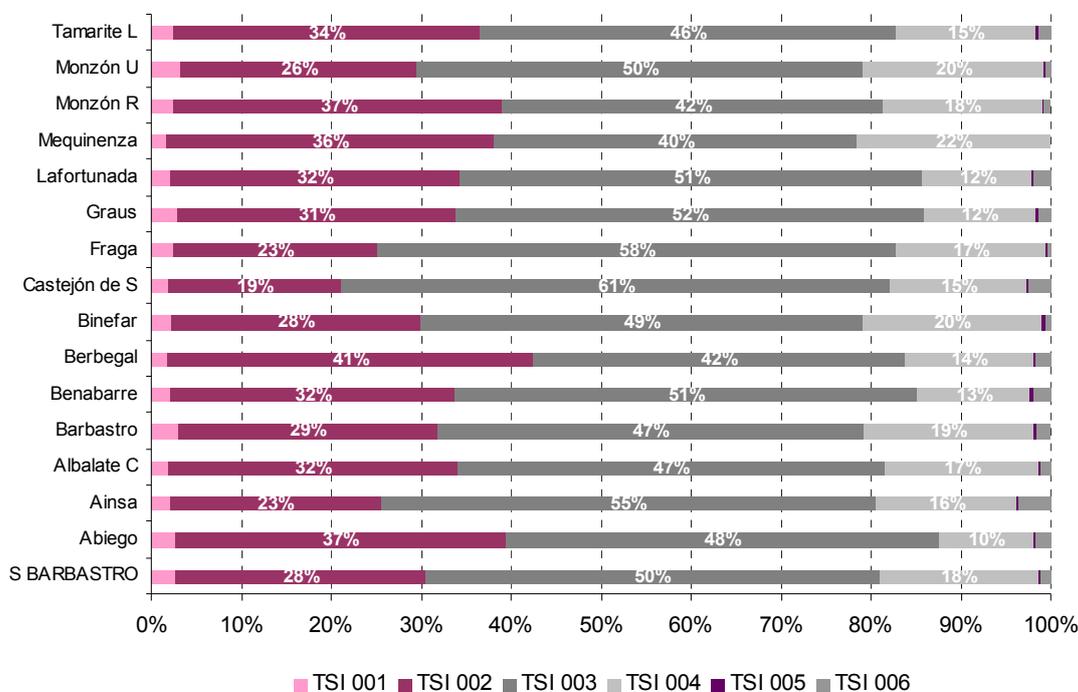
Fuente: BDU. Población a 31 12 2013

Porcentaje de población asignada según aportación a prestación de farmacia por EAP. Aragón 2013

Alcañiz 2013

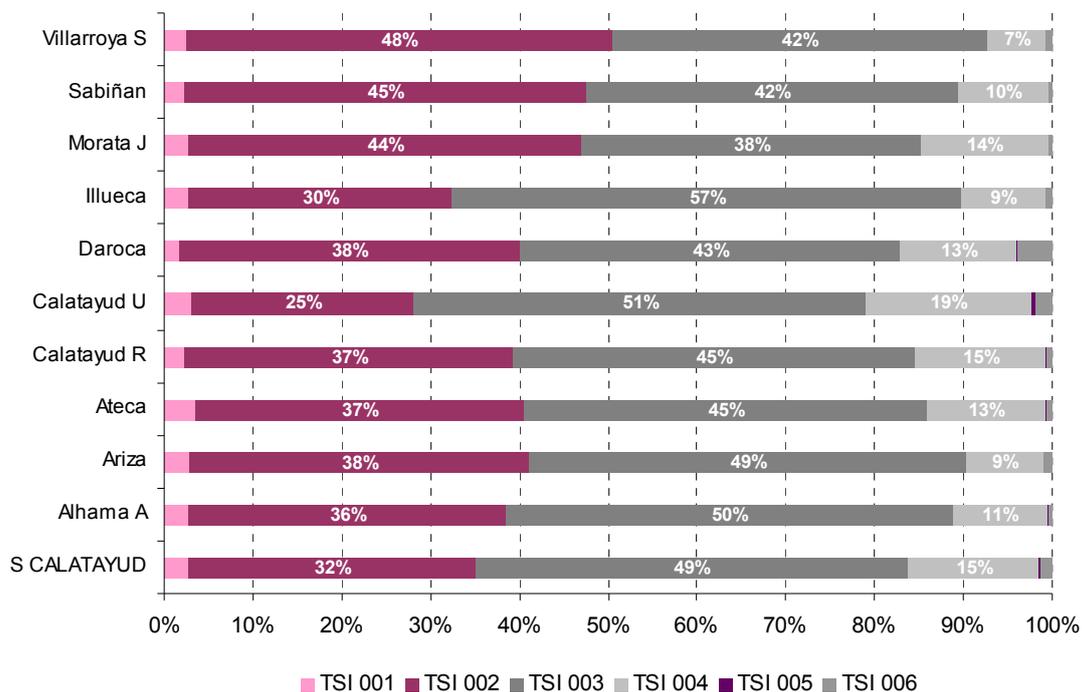


Barbastro 2013

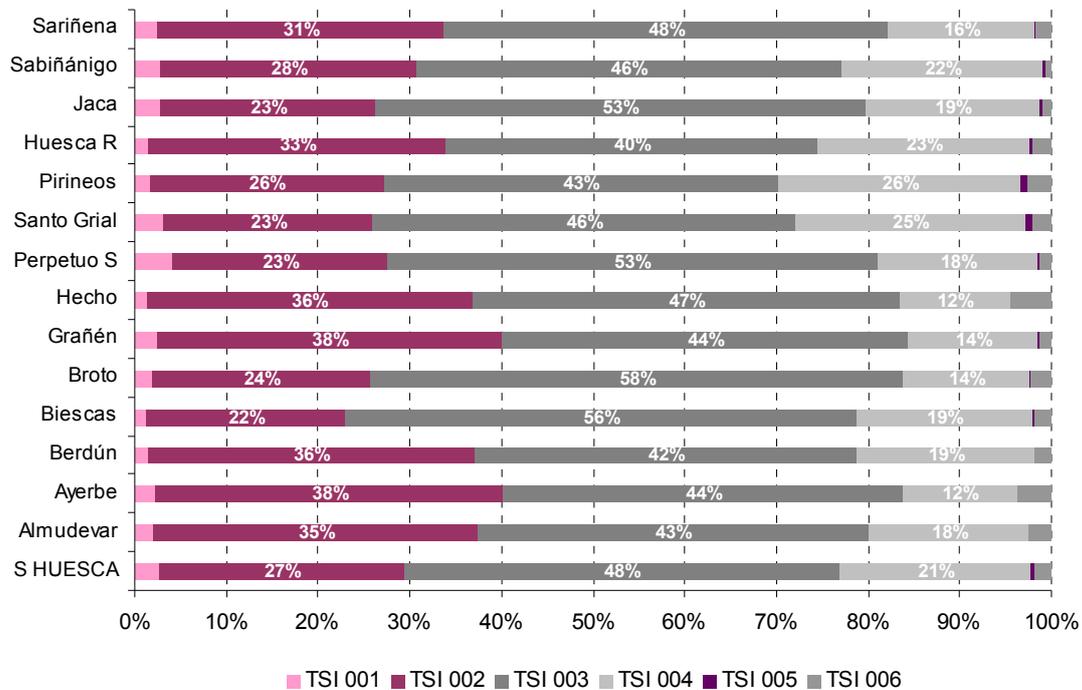


Fuente: BDU. Población a 31 12 2013

Calatayud 2013

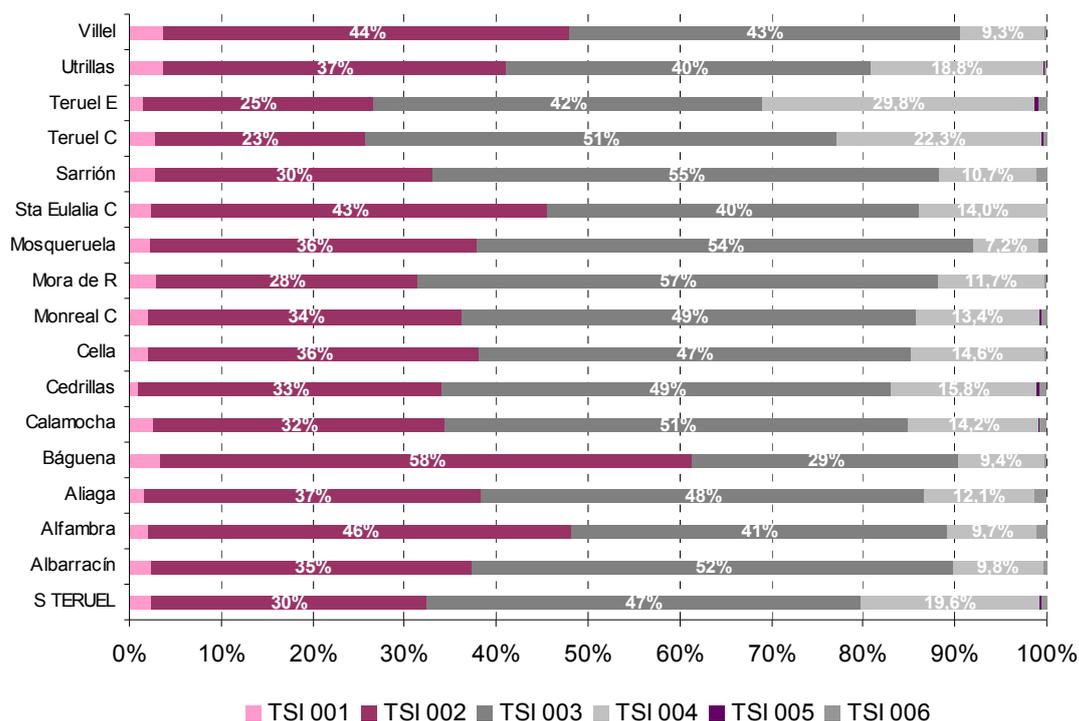


Huesca 2013

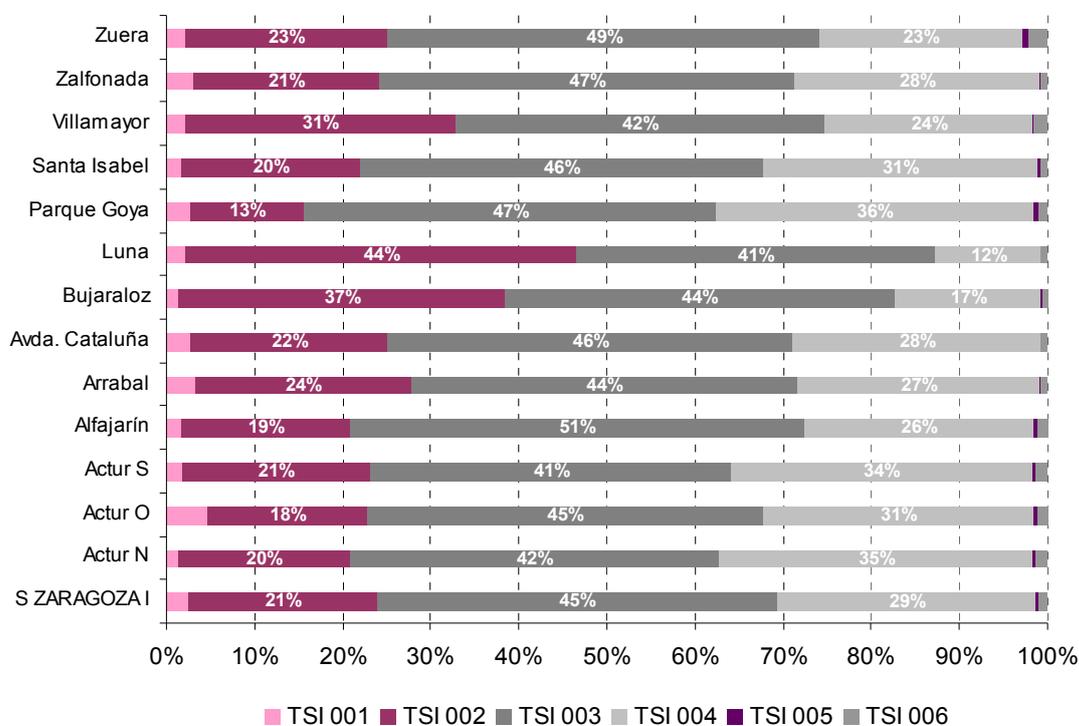


Fuente: BDU. Población a 31 12 2013

Teruel 2013

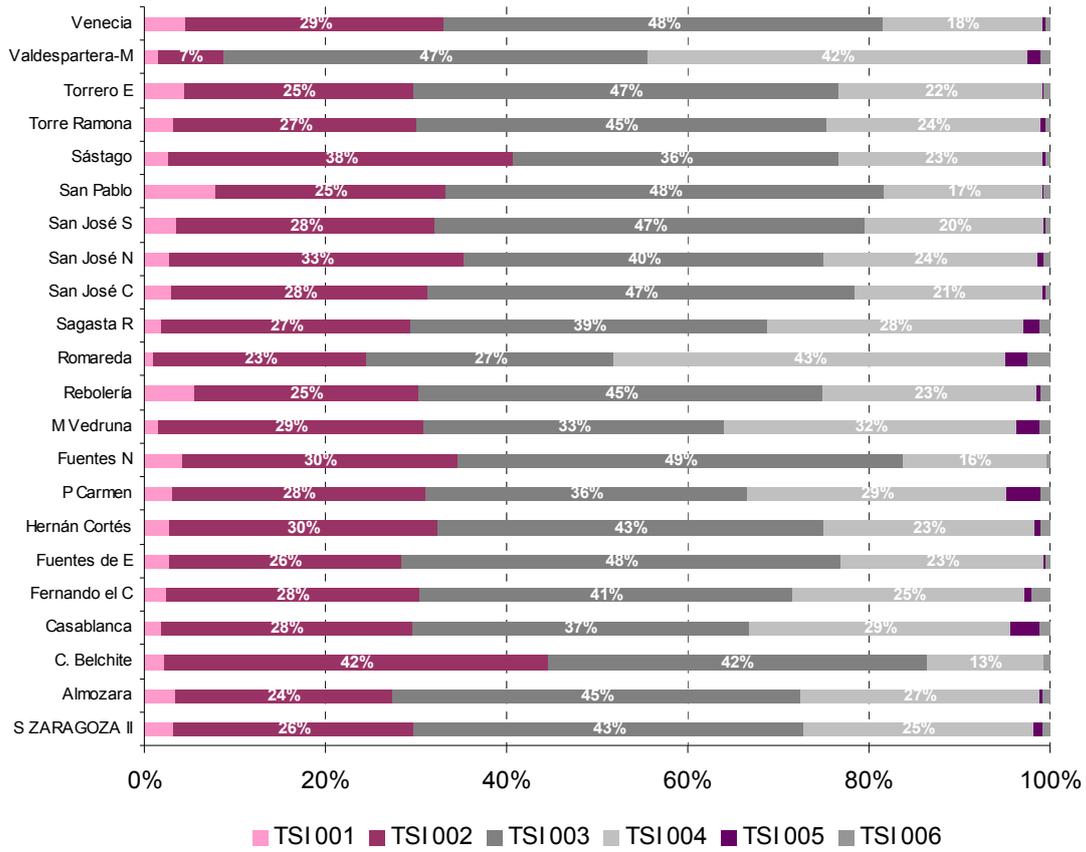


Zaragoza I 2013

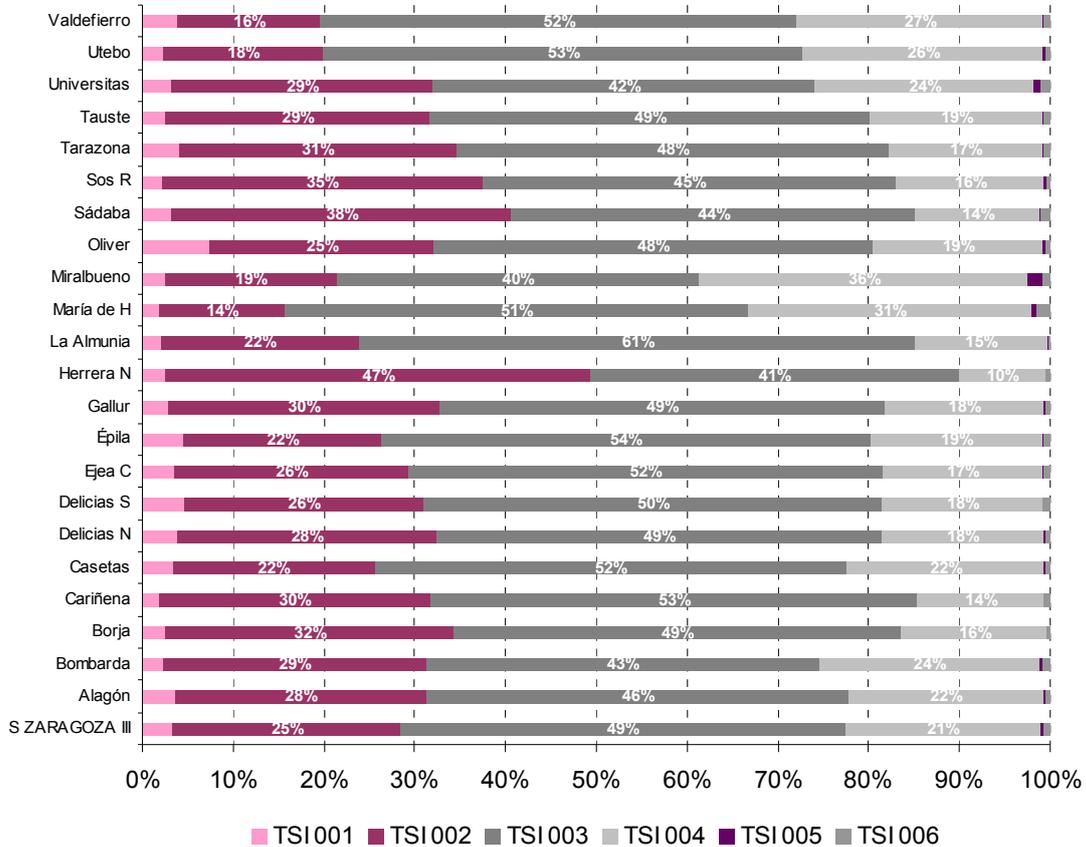


Fuente: BDU. Población a 31 12 2013

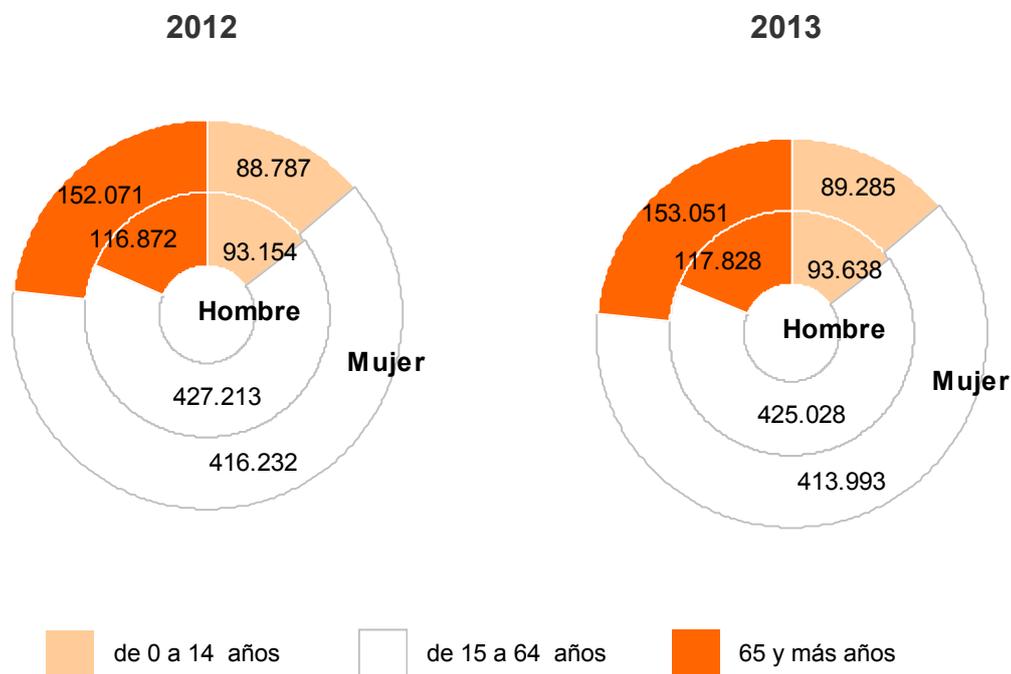
Zaragoza II 2013



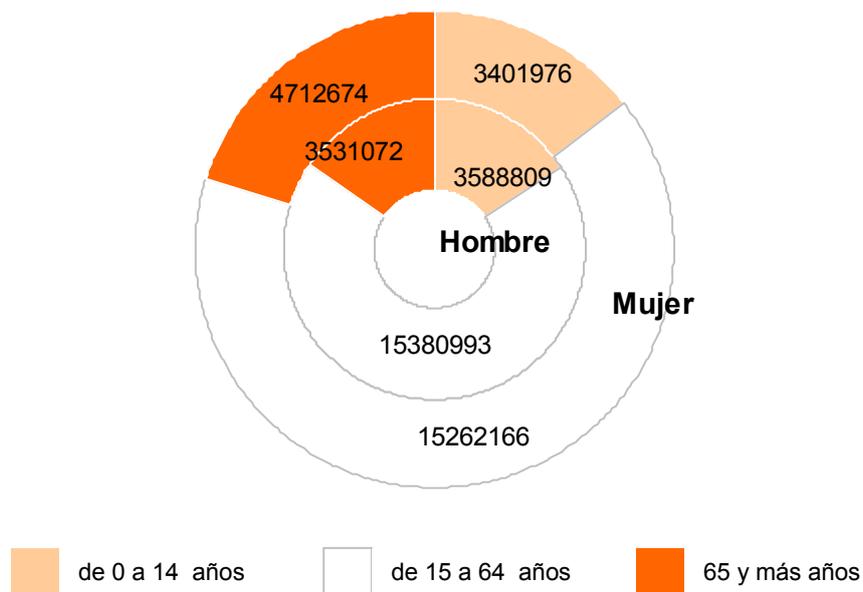
Zaragoza III 2013



Población por grupo de edad y sexo. Aragón

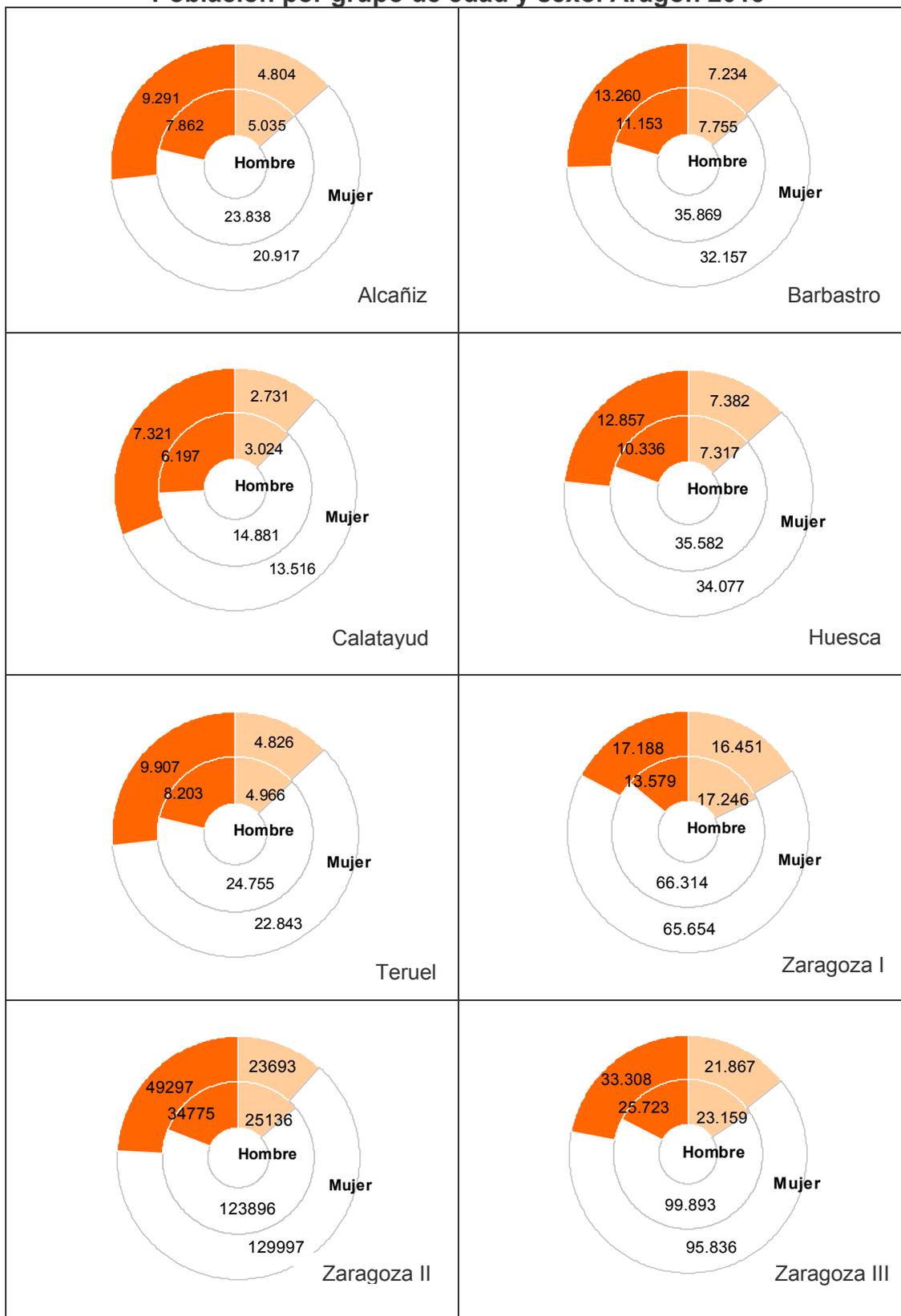


Población por grupo de edad y sexo. SNS 2013



Fuente: BDU. SIAP_SNS. Población a 31 12 2013

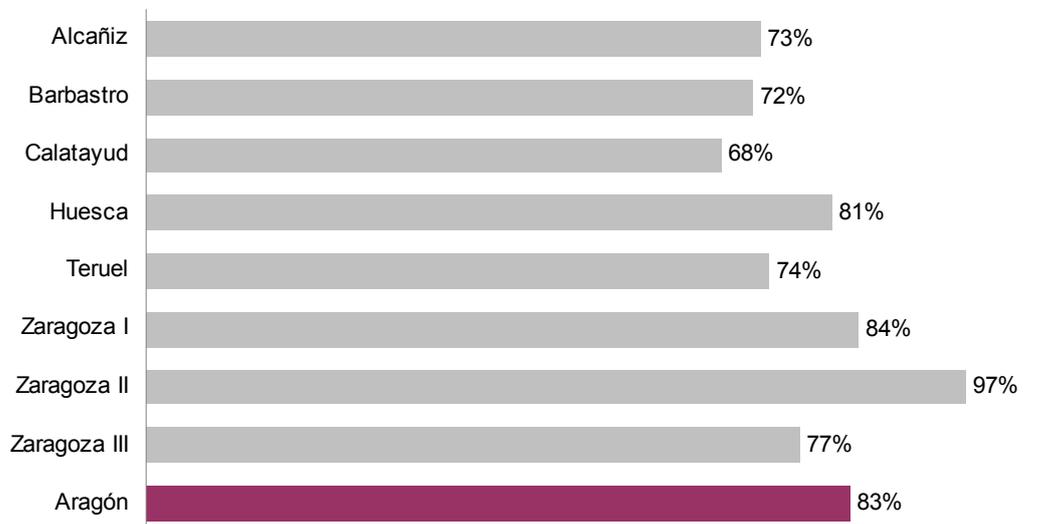
Población por grupo de edad y sexo. Aragón 2013



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

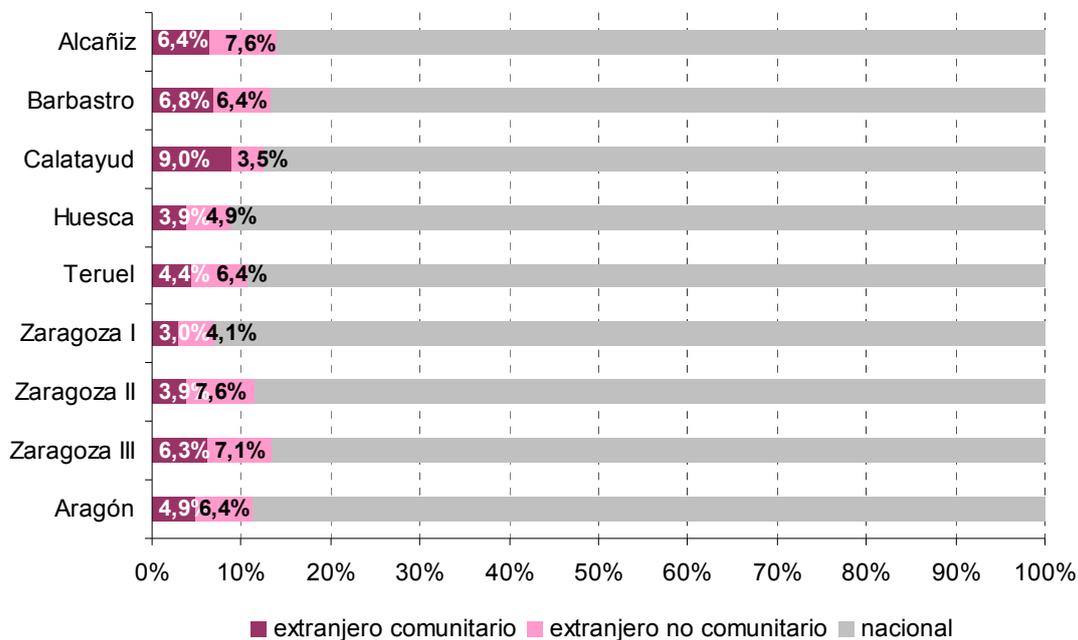
Fuente: BDU Población a 31 12 2013

Porcentaje de población asignada a cabeceras. Aragón 2013



Fuente: BDU. Población a 31 12 2013

Porcentaje de población según nacionalidad Aragón 2013



Fuente: BDU. Población a 31 12 2013

Recursos y Oferta

Centros sanitarios

La atención primaria en Aragón se organiza en 123 zonas básicas, que cuentan con 118 centros de salud y 870 consultorios locales.

En el año 2013 se realizan diversas modificaciones en el mapa sanitario de nuestra comunidad, que afectan a los siguientes Equipos de Atención Primaria:

- Sector Zaragoza I: el consultorio de Juslibol pasa de Actur Oeste a Parque Goya.
- Sector Zaragoza II: se integran los equipos de Belchite y Azuara en una única zona básica, denominada Campo de Belchite. Por otra parte el municipio de Fuendetodos, perteneciente a María de Huerva, pasa a pertenecer a la nueva zona de Campo de Belchite.
- Sector Zaragoza III, el municipio de Luesia, perteneciente a Sádaba, pasa a depender del equipo de Ejea de los Caballeros.
- Sector Calatayud: Cubel, perteneciente a Alhama de Aragón, pasa a pertenecer a la zona de Daroca, El municipio de Torralba de Ribota, incluido en Calatayud Norte, pasa a pertenecer a Villarroya de la Sierra. La población del municipio de Calatayud, atendida por el equipo de Calatayud Sur, pasa a depender de Calatayud Norte.
- Sector Teruel: se suprime la zona básica de Teruel Rural, distribuyendo los municipios que la conforman entre los equipos de Teruel Centro y de Teruel Ensanche.

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 SaludInforma, los ciudadanos pueden obtener cita durante las 24 horas del día, tanto para su médico de familia como para su pediatra o enfermera, así como consultar y anular citas pendientes. También se puede solicitar la tarjeta sanitaria y realizar cambios en los datos administrativos de filiación.

En el año 2012 el 16,6% de la demanda de la comunidad autónoma, para servicios de medicina de familia, pediatría o enfermería, se citó mediante recursos de SaludInforma (telefónicamente o por Internet). Este porcentaje es del 18% en 2013. Los usuarios que más lo utilizan pertenecen a los sectores Zaragoza I (el 25,4% de las citas en 2013) y Zaragoza II (el 22,6% de las citas en 2013). El Sector que menos lo utiliza es Teruel, donde solo un 5,6% de las citas a demanda se realizan mediante este recurso, en el año 2013.

En el primer trimestre de 2012 se inicia la implantación de la dispensación por receta electrónica en las zonas básicas de Cariñena, Ayerbe y Calanda, estas zonas habían implantado la prescripción en el verano de 2011. A partir de abril de 2012 y paulatinamente en todas las ZBS de Aragón se implantó a la vez la prescripción y la dispensación, de tal forma que en diciembre de 2013 toda la comunidad tiene implantada receta electrónica.

En el año 2012, 36 equipos de atención primaria poseen la certificación de sistemas de gestión de la calidad según la norma UNE EN ISO 9001. Dos equipos más se certifican en el año 2013.

Centros de salud y consultorios. Aragón 2013

sector	zonas	centros de salud	consultorios
Alcañiz	12	12	83
Barbastro	15	14	143
Calatayud	10	9	106
Huesca	14	14	175
Teruel	16	16	182
Zaragoza I	13	13	36
Zaragoza II	21	18	26
Zaragoza III	22	22	119
Aragón	123	118	870
SNS 2013	2.708	3.004	10.112

Fuente: SIAP_SNS

Cronograma de implantación de receta electrónica. Equipos de Atención Primaria. Aragón 2012 / 2013

sectores	2012				2013				Total
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
Alcañiz	1	4			1	4		2	12
Barbastro						5	1	9	15
Calatayud						3	1	6	10
Huesca	1	3		1	3	6			14
Teruel		2			1	6	1	6	16
Zaragoza I		4		2	6			1	13
Zaragoza II				2	10	8	0	1	21
Zaragoza III	1	4		2	6	6		3	22
Aragón	3	17	0	7	27	38	3	28	123

Fuente: SALUD

Equipos de Atención Primaria con certificación ISO del sistema de gestión de la calidad. Aragón 2013

sector	eap	año
Alcañiz	Alcorisa	2012
Alcañiz	Calanda	2011
Alcañiz	Caspe	2011
Alcañiz	Muniesa	2010
Barbastro	Benabarre	2012
Barbastro	Berbegal	2012
Barbastro	Binéfar	2011
Barbastro	Castejón de Sos	2010
Barbastro	Lafortunada	2012
Barbastro	Monzón Rural	2011
Calatayud	Alhama de Aragón	2012
Calatayud	Daroca	2010
Calatayud	Villarroya de la Sierra	2011
Huesca	Almudévar	2012
Huesca	Berdún	2011
Huesca	Biescas	2013
Huesca	Broto	2012
Huesca	Grañén	2010
Huesca	Hecho	2012
Huesca	Huesca Rural	2013
Huesca	Pirineos	2011
Teruel	Albarracín	2010
Teruel	Alfambra	2012
Teruel	Aliaga	2011
Teruel	Monreal del campo	2010
Zaragoza I	Actur Norte	2011
Zaragoza I	Actur Sur	2010
Zaragoza I	La Jota	2011
Zaragoza I	Parque Goya	2011
Zaragoza II	San José Sur	2011
Zaragoza II	San Pablo	2010
Zaragoza II	Torre Ramona	2012
Zaragoza II	Valdespartera	2012
Zaragoza II	Venecia	2012
Zaragoza III	Borja	2012
Zaragoza III	Cariñena	2011
Zaragoza III	Delicias Sur	2010
Zaragoza III	Valdefierro	2011

Fuente: SALUD

Profesionales

En 2013, en los centros de salud de Aragón, trabajan ocupando una plaza, 972 profesionales de medicina de familia, 174 profesionales de pediatría, 932 profesionales de enfermería y 392 profesionales que realizan funciones administrativas.

Por lo tanto, en Aragón hay un médico de familia por cada 1.148 habitantes, un pediatra por cada 1.016 niños y un diplomado en enfermería por cada 1.387 habitantes. Para el personal de las unidades administrativas la razón es de un profesional por cada 3.298 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 2013, el número de habitantes por profesional, en el Sistema Nacional de Salud, es de 1.372 habitantes en medicina de familia, 1.040 habitantes en pediatría, 1.546 en enfermería.

Las unidades administrativas tienen una menor dotación de personal en Aragón que en el conjunto del SNS, donde hay 3.041 habitantes por auxiliar administrativo en 2013.

Las razones poblacionales por profesional se mantienen estables en el periodo 2010-2013, debido a que el descenso de profesionales sanitarios se acompaña de un descenso de la población cubierta por el sistema, excepto en pediatría, donde se incrementan tanto los profesionales como la población protegida.

En Aragón, en los últimos años, ha descendido el número de cupos de medicina de familia con más de 1500 tarjetas sanitarias. En 2013 en la comunidad autónoma un 32% de médicos de familia han tenido más de 1500 TIS, sólo un 8% del total de médicos sobrepasan las 1700 tarjetas.

Por sectores sanitarios, más de la mitad de los médicos de familia en el Sector Zaragoza I 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 (13%), Zaragoza III y Barbastro (10%) y Zaragoza I (9%). Alcañiz tiene un 7%, y el resto de sectores - Calatayud, Huesca y Teruel – no tienen ningún profesional de MF con más de 1700 TIS.

En Pediatría, un 33% de los pediatras superan la ratio de 1100 pero sólo un 13% tienen más de 1250 TIS asignadas.

Los sectores con mayor porcentaje de cupos de pediatría por encima de las 1100 TIS son Zaragoza III (48%), Calatayud y Zaragoza II (40%) y Zaragoza I (31%). Teruel tiene un 27%, Huesca un 21%, Alcañiz un 10% y Barbastro un 7% de los pediatras tienen asignados más de 1100 niños.

La proporción de mujeres es del 50% en medicina de familia, 74% en pediatría, 87% en enfermería, 87% en auxiliares administrativos y el 55% de otro personal con funciones administrativas.

Además en los centros de salud aragoneses trabajan otros profesionales como fisioterapeutas (43), matronas (73), odontólogos (27), trabajadores sociales (33), así como médicos (255) y enfermeros (179) de atención continuada.

Profesionales de Atención Primaria (I). Aragón 2013

sectores	medicina de familia	pediatría	enfermería	auxiliar administrativo	otro personal (1)
Alcañiz	75	10	67	19	6
Barbastro	97	14	93	32	10
Calatayud	63	5	52	13	1
Huesca	95	14	91	34	8
Teruel	96	11	76	24	4
Zaragoza I	115	32	121	42	5
Zaragoza II	231	48	235	95	19
Zaragoza III	200	40	197	69	12
Aragón	972	174	932	328	65
SNS	28.498	6.387	29.526	15.013	5.459

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

Profesionales de Atención Primaria (II). Aragón 2013

sectores	fisioterapia	matrona	odontología	trabajo social
Alcañiz	1	5	2	2
Barbastro	4	7	3	1
Calatayud	0	3	2	1
Huesca	3	8	4	4
Teruel	2	6	2	3
Zaragoza I	9	9	3	5
Zaragoza II	15	15	6	10
Zaragoza III	9	13	6	7
Aragón	43	73	27	33

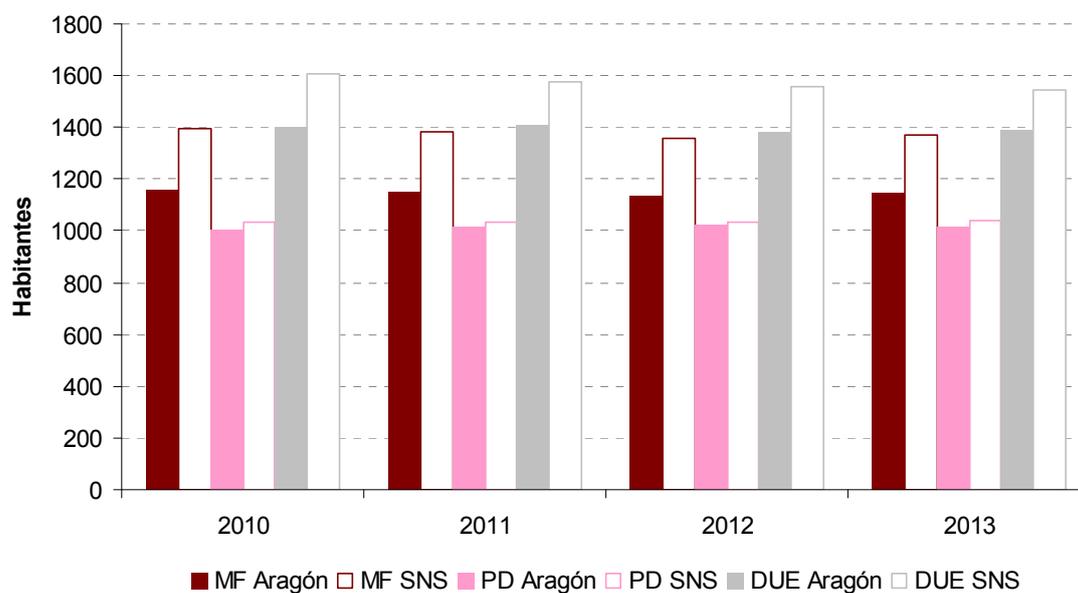
Fuente: SIAP_Aragón

Plazas de atención continuada. Aragón 2013

sectores	medicina	enfermería
Alcañiz	33	24
Barbastro	44	35
Calatayud	20	15
Huesca	27	23
Teruel	48	31
Zaragoza I	16	13
Zaragoza II	28	14
Zaragoza III	44	20
Aragón	260	175

Fuente: SALUD

Evolución de las razones poblacionales por profesional en Atención Primaria



Fuente: SIAP_SNS

Nº de profesionales por tramos de población. Aragón 2010 - 2013

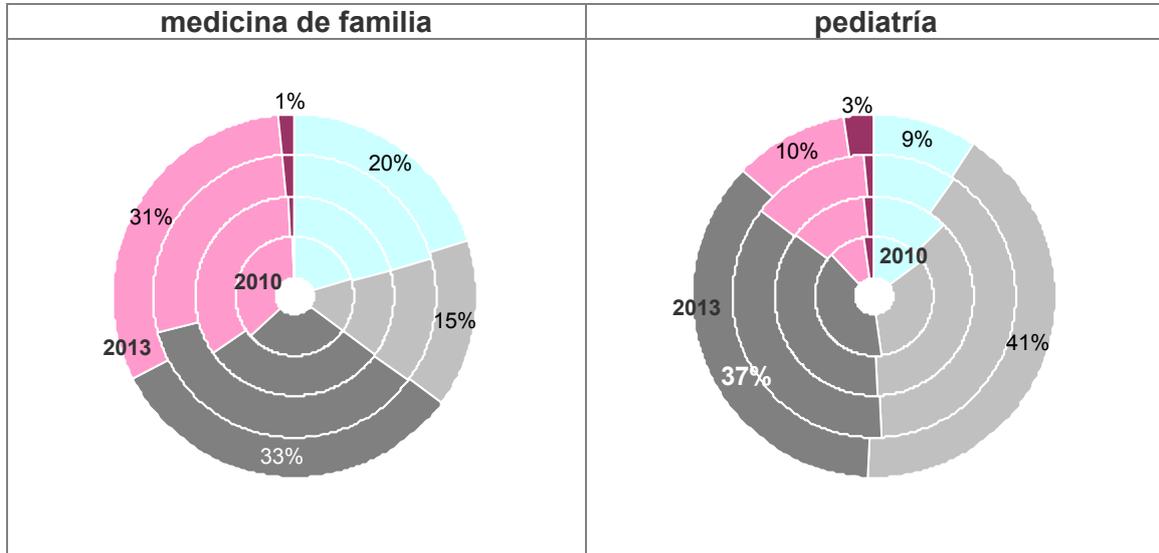
		medicina de familia				
		< 500	501-1000	1001-1500	1501-2000	> 2000
Aragón	2010	204	144	283	359	8
	2011	207	141	303	335	12
	2012	205	144	352	274	13
	2013	195	145	317	302	13
SNS	2010	1.618	2.621	11.479	12.445	479
	2011	1.575	2.290	9.845	10.123	413
	2012	1.575	2.402	10.497	9.355	400
	2013	1.539	2.316	10.225	9.575	465

Fuente: BDU.SIAP_Aragón. SIAP_SNS

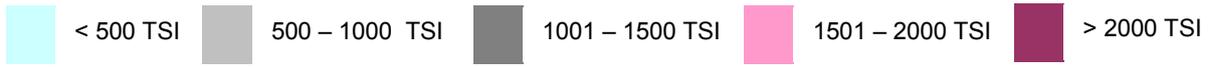
		pediatría				
		< 750	751-1000	1001-1250	1251-1500	> 1500
Aragón	2010	25	56	66	17	5
	2011	20	64	62	22	3
	2012	16	68	62	23	2
	2013	16	72	64	17	5
SNS	2010	879	1.931	2.284	865	291
	2011	740	1.787	1.866	711	174
	2012	742	1.802	1.823	725	191
	2013	720	1.815	1.825	702	213

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

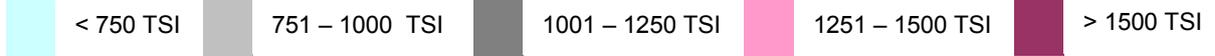
% Profesionales por tramos de población. Aragón 2010 – 2013



Medicina de familia

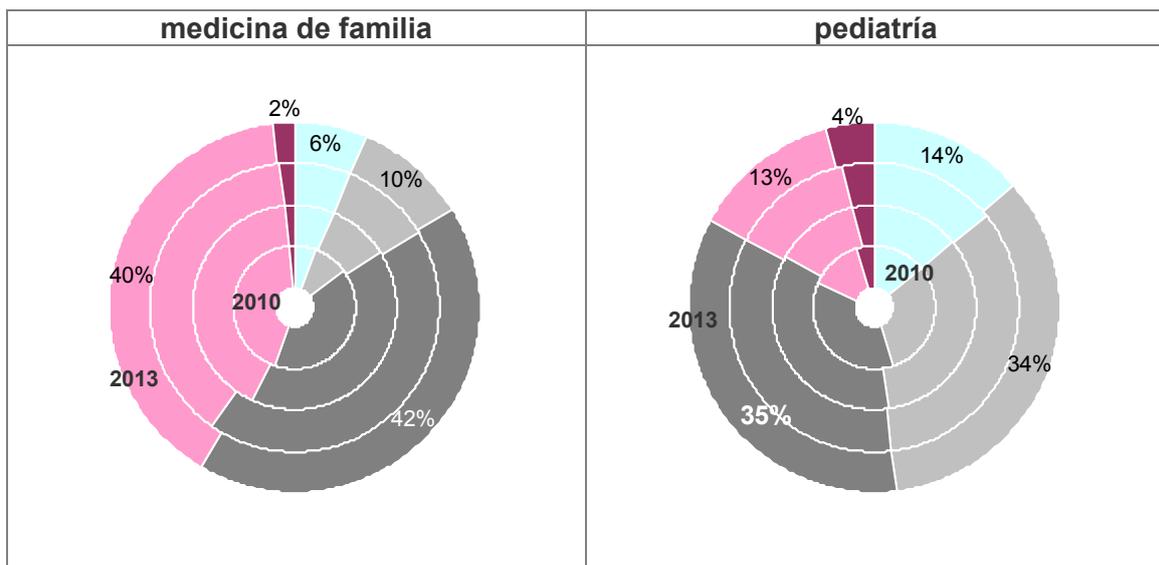


Pediatría



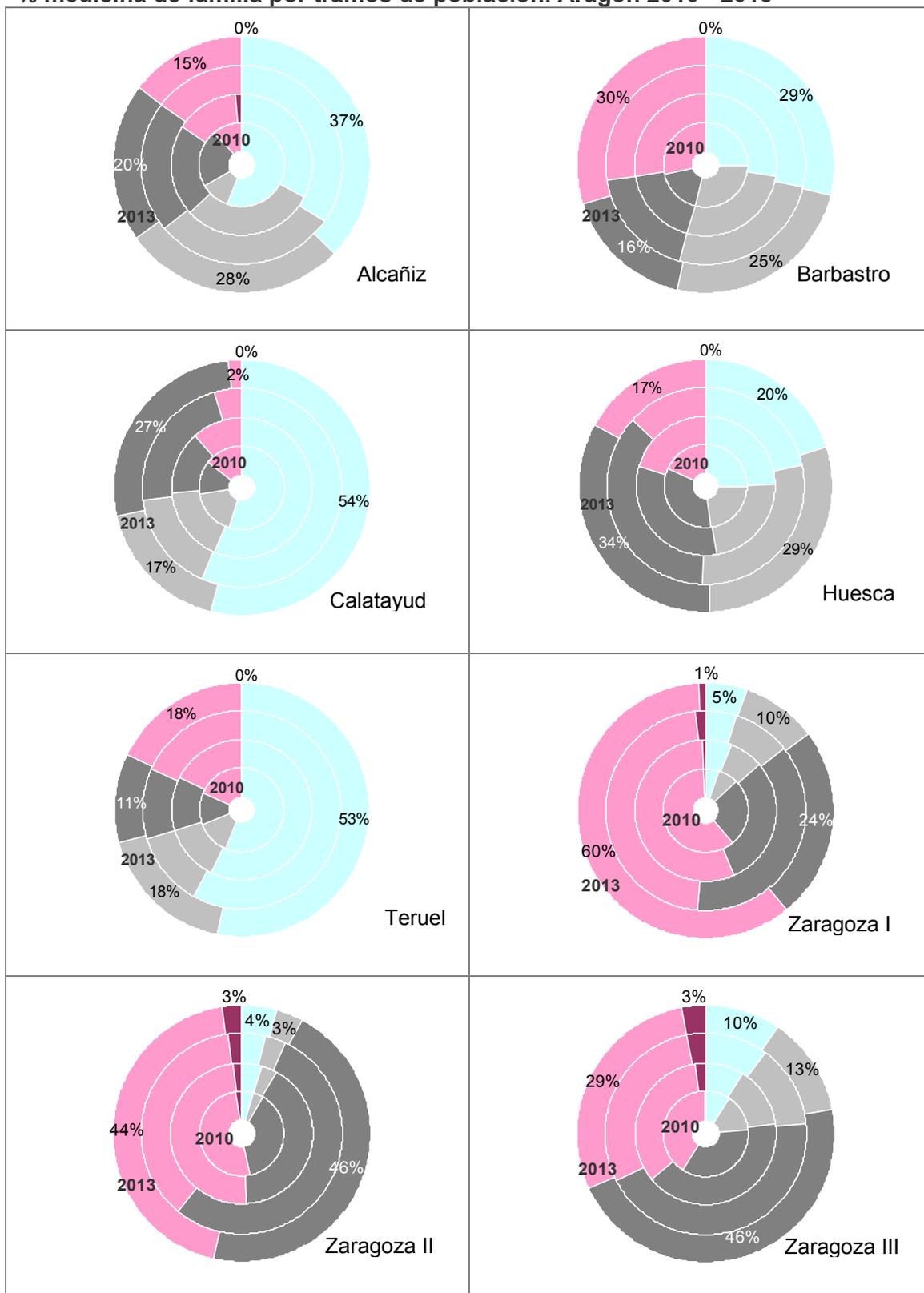
Fuente: BDU. SIAP_Aragón

% Profesionales por tramos de población. SNS 2010 – 2013



Fuente: SIAP_SNS

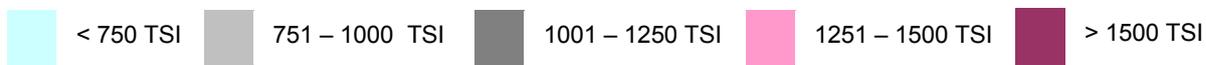
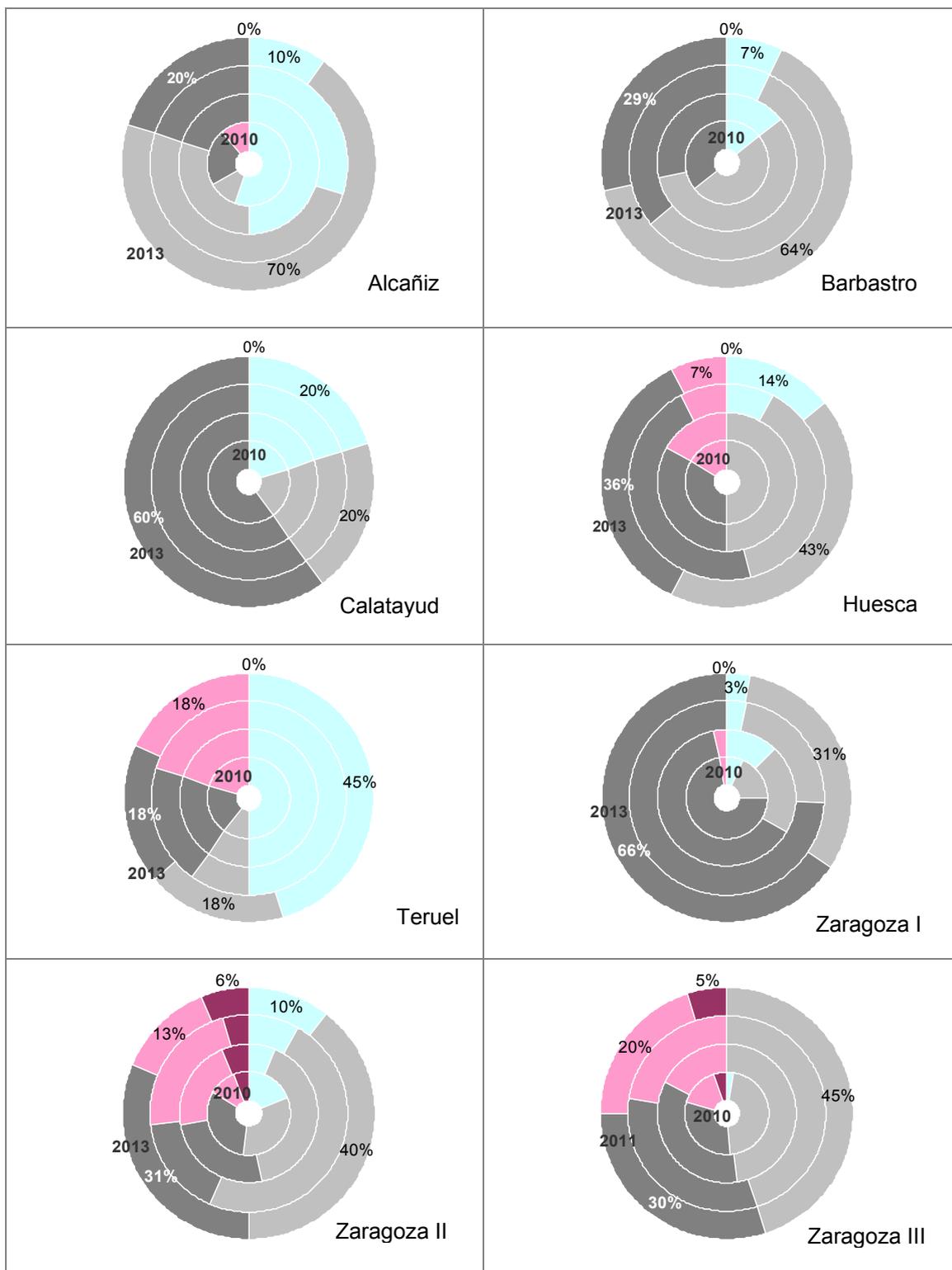
% medicina de familia por tramos de población. Aragón 2010 - 2013



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

Fuente: BDU. SIAP_Aragón

% pediatría por tramos de población. Aragón 2010 - 2013



Fuente: BDU. SIAP_Aragón

Gasto sanitario

En España, los recursos financieros destinados a servicios de atención primaria, suponen en la actualidad menos del 15% del gasto sanitario producido por los sistemas de salud de las comunidades autónomas.

Según la Estadística de Gasto Sanitario Público, los servicios hospitalarios son los que más consumen. El porcentaje de gasto correspondiente a servicios hospitalarios es, en 2012, del 62% en el conjunto de las comunidades (el 63% en Aragón) y ha crecido un 14% desde el año 2004. En segundo lugar está la farmacia, el porcentaje de gasto destinado a farmacia es del 17% (el 16% en Aragón) y se ha reducido más de un 25% desde 2004.

El gasto producido por los servicios de atención primaria se mantiene alrededor del 14%, sin apenas variaciones, en el conjunto de comunidades autónomas. En Aragón, si se confirma el dato provisional del año 2012, este porcentaje es del 12,3% en 2012, lo cual supone un descenso del 12% respecto al porcentaje de gasto de 2004.

El conjunto de comunidades autónomas tienen un gasto sanitario por habitante, en 2012, de 1.276 euros. El gasto por habitante en Aragón es de 1.579 euros, supone el 3,5 % del gasto del conjunto de comunidades autónomas.

El gasto sanitario por habitante crece en España hasta el año 2009, a partir de aquí empieza a bajar. El ritmo de crecimiento de 2004 a 2009 es, en promedio, de 7 puntos anuales (6,9% Aragón, 7,4% CC.AA.). A partir de este año y hasta 2012, el gasto por habitante decrece un 7,4 % en el conjunto de las comunidades autónomas, y se incrementa un 3,3% en Aragón.

El esfuerzo inversor en atención primaria es mayor en Aragón que en el conjunto de comunidades. En nuestra comunidad el gasto de los servicios de atención primaria es de 193 euros por habitante (179 euros por habitante en CC.AA.). En el periodo de 2004 a 2012 el gasto por habitante crece un 27% en Aragón y un 29% en CC.AA. En el mismo periodo, el crecimiento del gasto de los servicios hospitalarios es del 65% en Aragón y del 51% en CC.AA.

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, 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, entre 2010 y 2013 el gasto por habitante se reduce un 33% en Aragón (un 30% en el SNS).

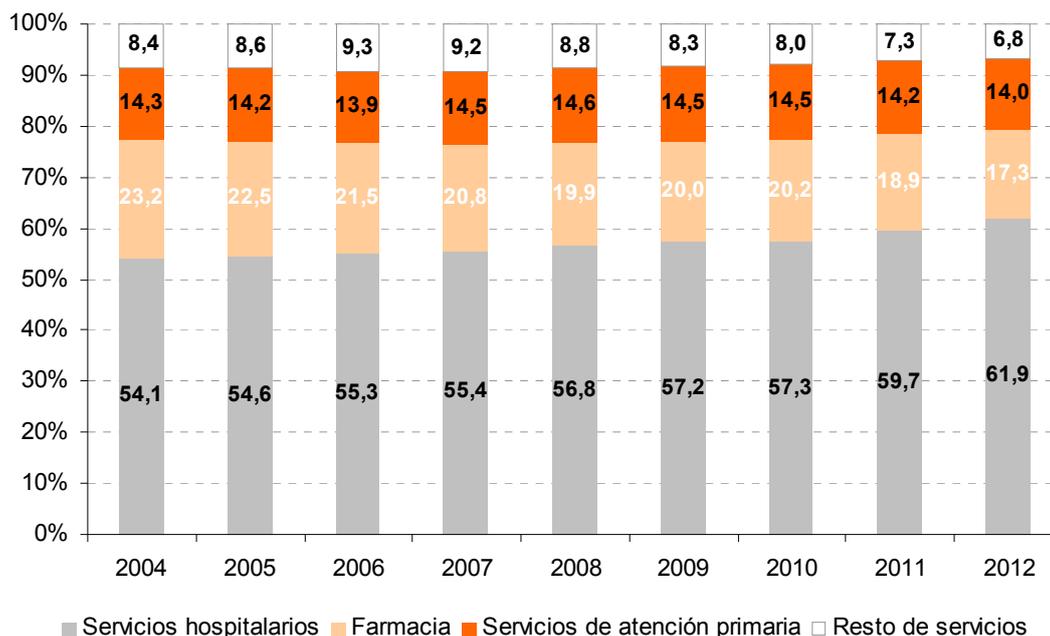
En Aragón, el gasto medio por receta facturada en 2013 es de 11 euros (10,7 euros en el SNS) y decrece un 7% en la comunidad (6,5% SNS) respecto 2011.

El número de recetas prescritas por habitante decrece en los últimos años. En 2013, en Aragón, se prescribieron unas 20 recetas por habitante (19 en el SNS), mientras que en 2011 fueron 22 recetas por habitante (21 en el SNS).

Los cinco principios activos con mayor incidencia en el gasto farmacéutico a través de receta facturada, en Aragón, en el año 2013, fueron formoterol asociado a budesonida, pregabalina, tiotropio bromuro, atorvastatina, y salmeterol asociado a fluticasona.

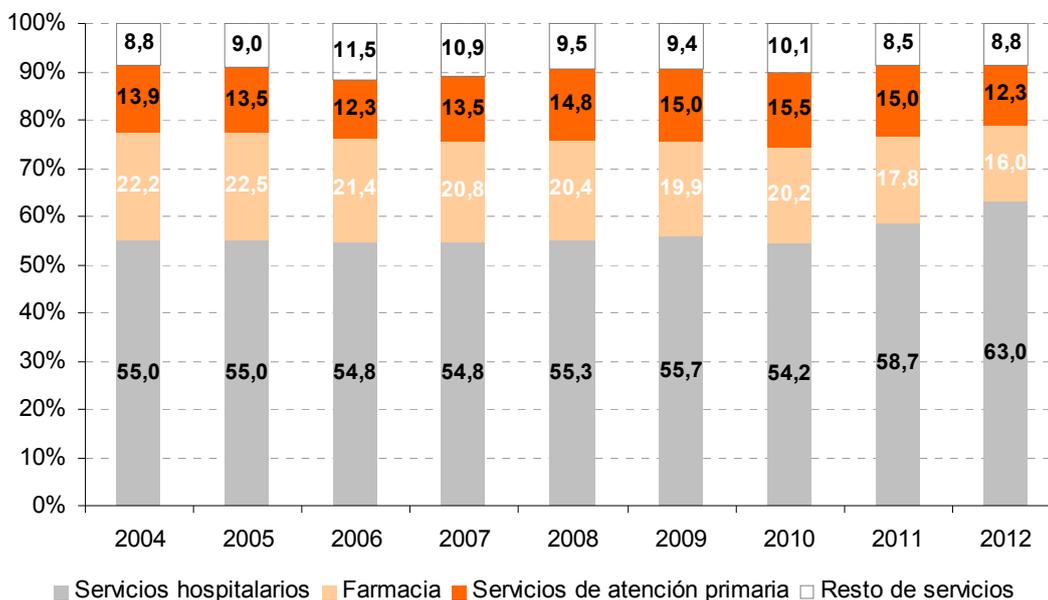
En el Servicio Aragonés de Salud, en 2013, el gasto de las recetas facturadas procedentes de los equipos de atención primaria es de 186 euros por persona ajustada (mínimo en el sector Zaragoza II, 168€, y máximo en el sector de Calatayud, 209€). El número de recetas por persona ajustada es de 18 (mínimo en los sectores de Huesca y Zaragoza II, 16,8 recetas, y máximo en los sectores de Alcañiz y Calatayud, 20,4 recetas). El gasto medio por receta es de 8,6 euros, oscila entre los 8,1 euros por receta de Teruel y los 8,9 euros por receta de Calatayud. En atención primaria el gasto por receta de 2012 a 2013 tiene un incremento mediano del 2,5%.

Evolución % del gasto sanitario por servicios. Comunidades autónomas. 2004 - 2012



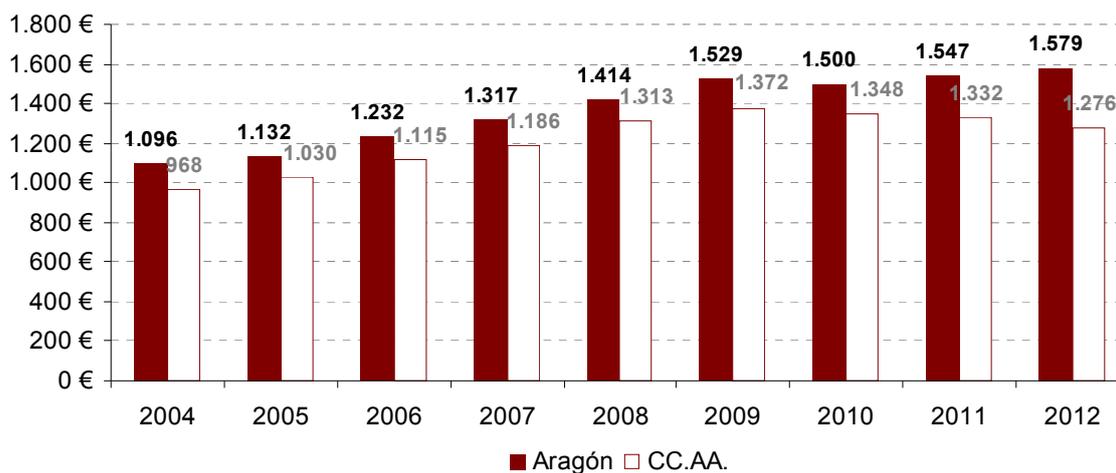
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Evolución % del gasto sanitario por servicios. Aragón. 2004 - 2012



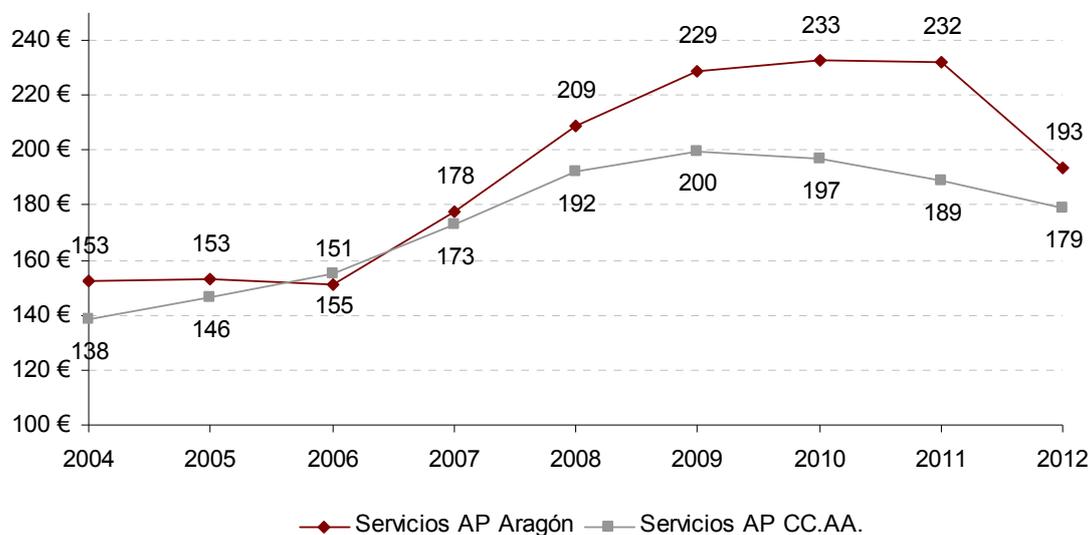
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Gasto sanitario público por habitante. 2004-2012



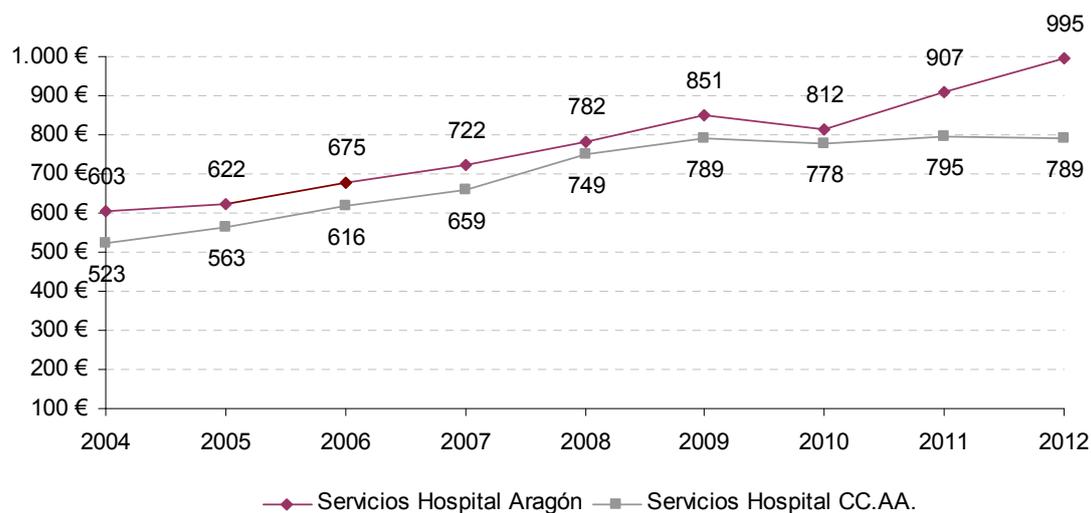
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Gasto sanitario por habitante en Atención Primaria. CC.AA. y Aragón. 2004-2012



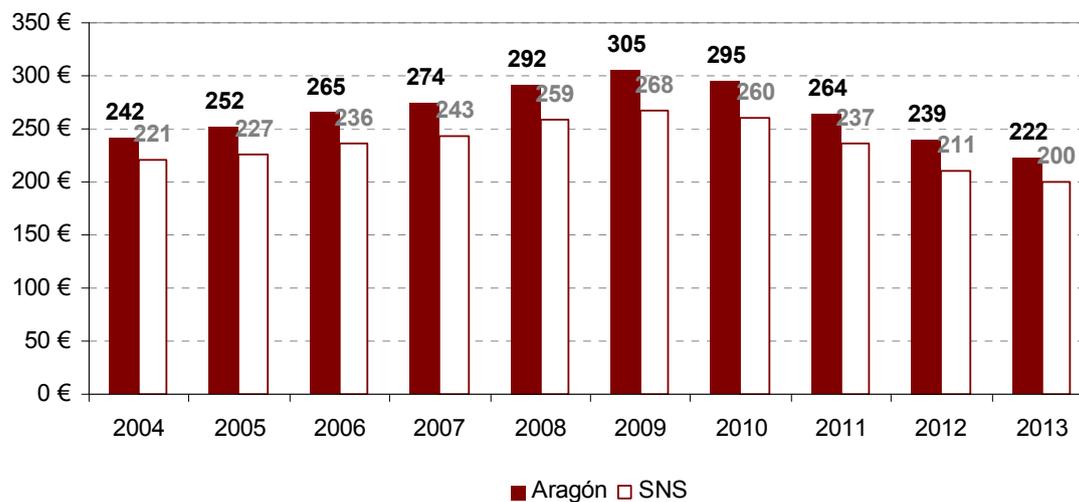
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Gasto sanitario por habitante en Atención Hospitalaria. CC.AA. y Aragón. 2004-2012



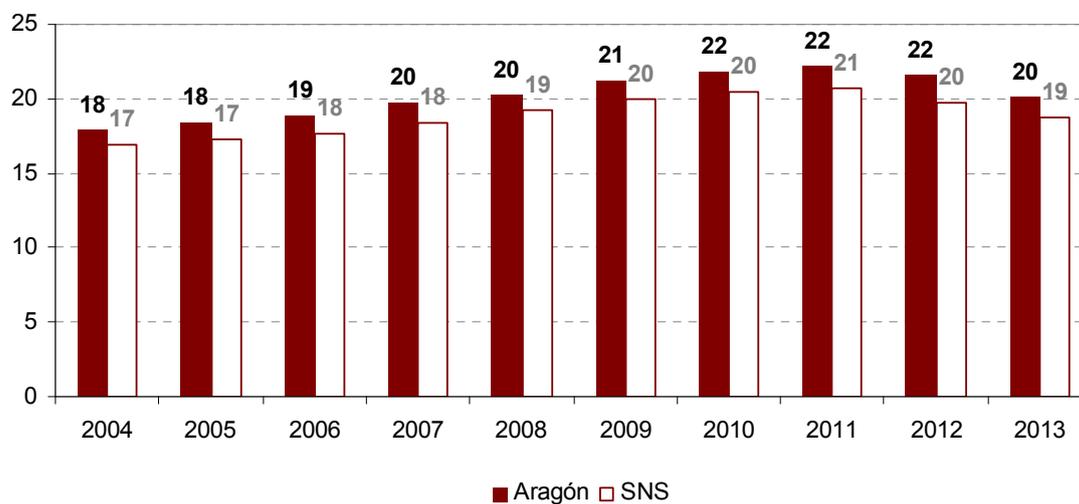
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público

Gasto farmacéutico por habitante. 2004-2013



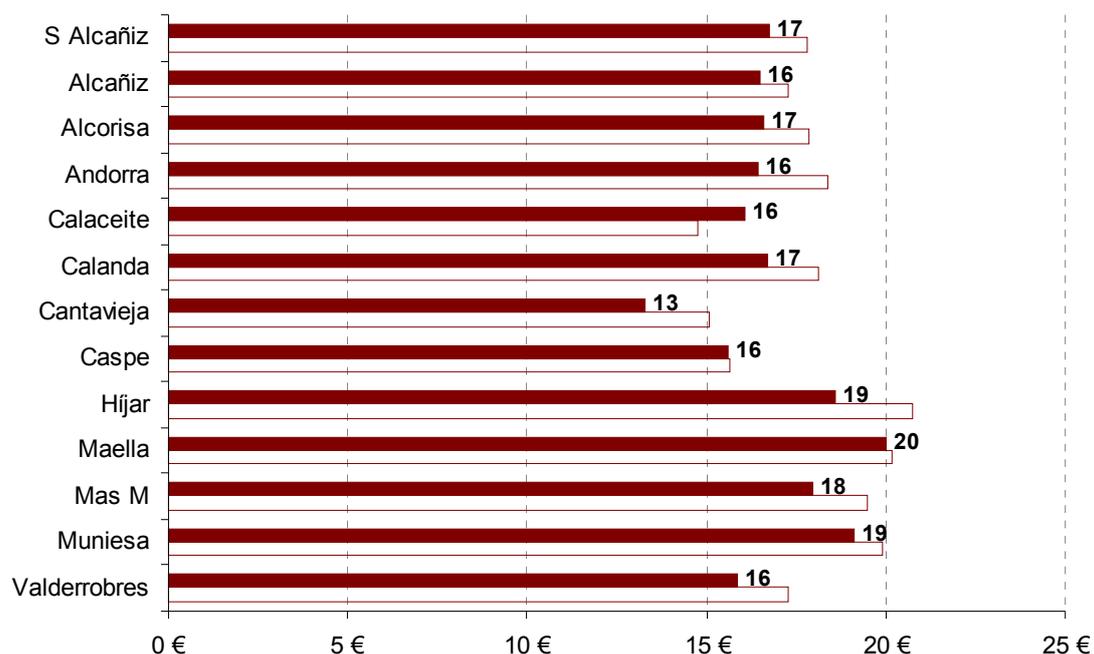
Fuente: Partes Estadísticas de Facturación de recetas médicas

Nº de recetas por habitante. 2004-2013



Fuente: Partes Estadísticas de Facturación de recetas médicas

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Alcañiz. 2012-2013

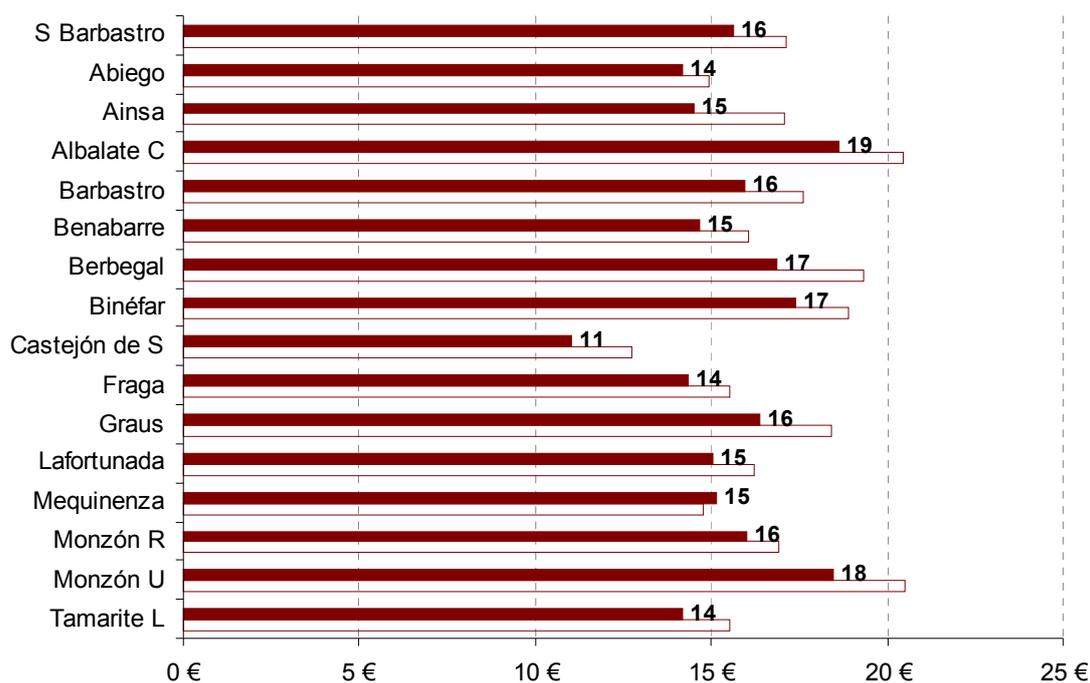


Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Alcañiz	198 (-4,7)	19,2 (-5,9)	8,5 (2,5)
Alcorisa	199 (-7,1)	19,2 (-11,1)	8,7 (6,3)
Andorra	198 (-10,4)	20,4 (-5,6)	8,4 (-4,2)
Calaceite	193 (8,9)	21,6 (5,9)	7,9 (8,1)
Calanda	200 (-7,8)	19,2 (-11,1)	8,8 (5,8)
Cantavieja	160 (-11,9)	18,0 (-11,8)	7,5 (0,0)
Caspe	187 (-0,4)	19,2 (0,0)	8,2 (3,8)
Híjar	223 (-10,3)	21,6 (-10)	8,5 (1,4)
Maella	240 (-0,9)	22,8 (-5,0)	8,8 (3,9)
Mas M	215 (-7,8)	20,4 (-10,5)	8,4 (1,7)
Muniesa	230 (-3,9)	22,8 (-5,0)	8,6 (0,8)
Valderrobres	191 (-8,0)	19,2 (-11,1)	8,3 (6,8)
S Alcañiz	201 (-5,8)	20,4 (-5,6)	8,4 (2,4)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Barbastro. 2012-2013

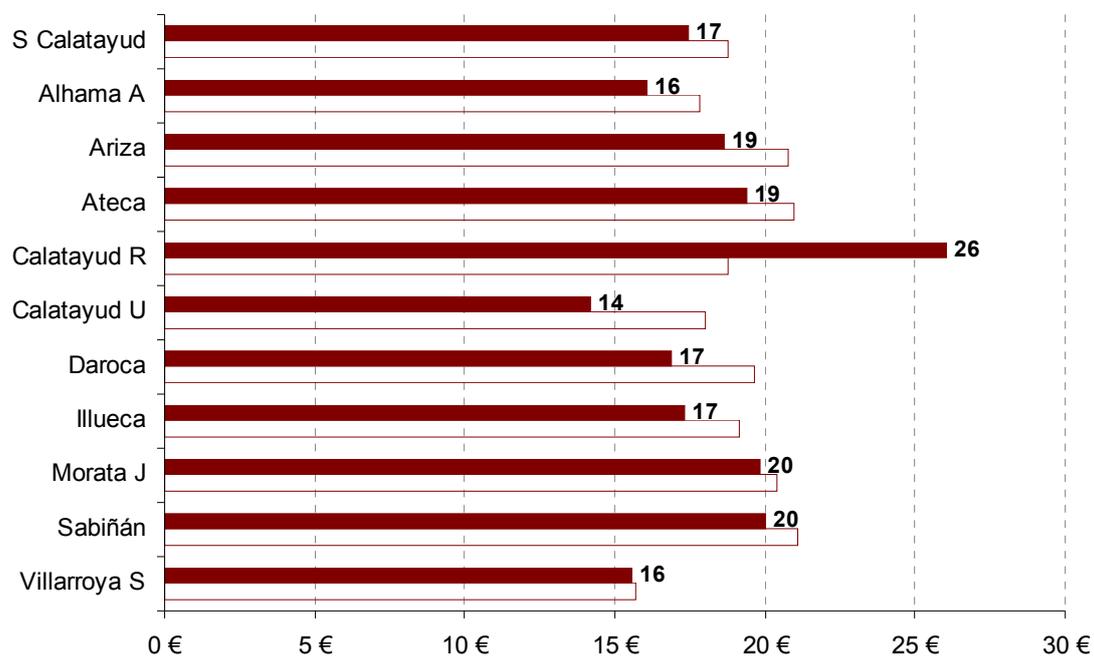
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Abiego	170 (-5,3)	18,0 (-6,3)	8,6 (8,2)
Ainsa	174 (-15,1)	16,8 (-17,6)	8,7 (2,5)
Albalate C	224 (-8,9)	21,6 (-10,0)	8,3 (-1,8)
Barbastro	191 (-9,4)	18,0 (-6,3)	8,9 (1,7)
Benabarre	176 (-8,4)	19,2 (-11,1)	8,1 (8,4)
Berbegal	202 (-12,7)	21,6 (-5,3)	7,7 (-6,3)
Binéfar	209 (-7,9)	19,2 (-5,9)	9,1 (1,9)
Castejón de S	132 (-13,6)	13,2 (-15,4)	7,8 (-0,3)
Fraga	172 (-7,5)	16,8 (-6,7)	8,5 (4,2)
Graus	196 (-11,1)	18,0 (-6,3)	8,8 (1,1)
Lafortunada	181 (-7,1)	20,4 (-10,5)	8,7 (12,9)
Mequinenza	182 (2,4)	19,2 (-5,9)	7,9 (8,8)
Monzón R	192 (-5,4)	20,4 (0,0)	8,1 (2,4)
Monzón U	222 (-9,7)	20,4 (-10,5)	8,9 (2,3)
Tamarite L	170 (-8,6)	18,0 (-6,3)	8,3 (4,9)
S Barbastro	187 (-8,9)	18,0 (-6,3)	8,6 (2,5)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico. Atención Primaria. Calatayud 2012-2013



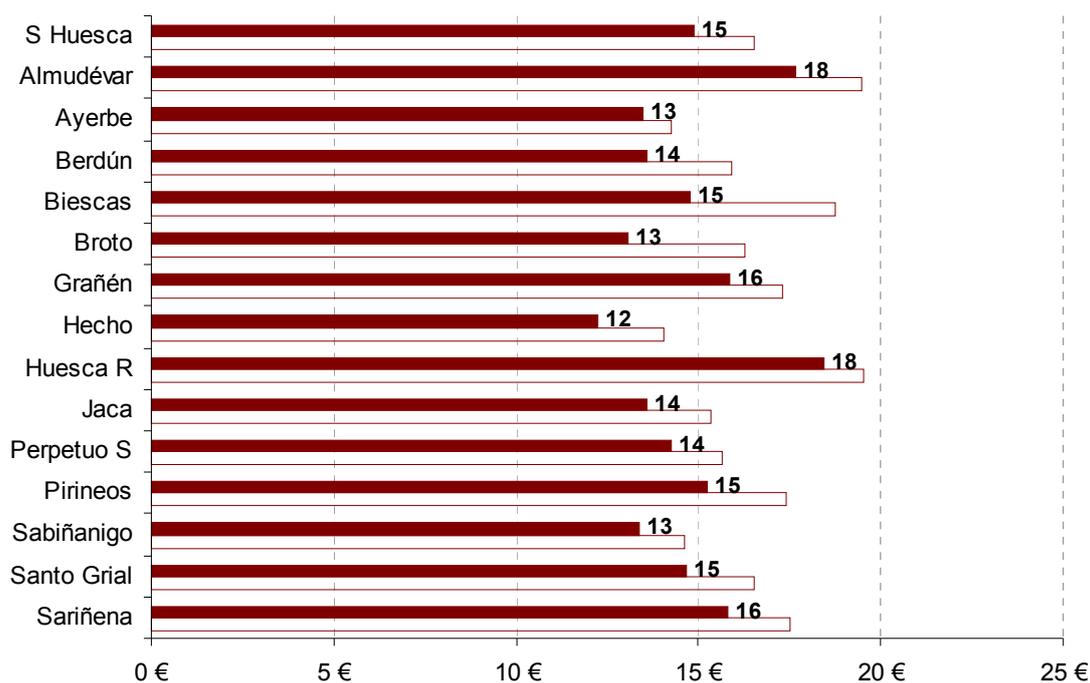
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Alhama A	193 (-9,9)	19,2 (-11,1)	8,3 (-1,4)
Ariza	223 (-10,5)	22,8 (-9,5)	8,7 (4,8)
Ateca	233 (-7,6)	22,8 (-5,0)	8,9 (5,7)
Calatayud R	312 (38,7)	28,8 (41,2)	9,5 (6,1)
Calatayud U	170 (-21,4)	15,6 (-18,8)	9,6 (5,2)
Daroca	203 (-13,9)	20,4 (-15,0)	8,6 (4,5)
Illueca	208 (-9,4)	20,4 (-10,5)	8,5 (4,3)
Morata J	238 (-2,9)	24,0 (0,0)	8,6 (2,6)
Sabiñán	240 (-5,2)	25,2 (-4,5)	8,0 (1,4)
Villarroya S	187 (-0,8)	20,4 (0,0)	7,4 (1,5)
S Calatayud	209 (-7,1)	20,4 (-5,6)	8,9 (4,6)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Huesca. 2012-2013



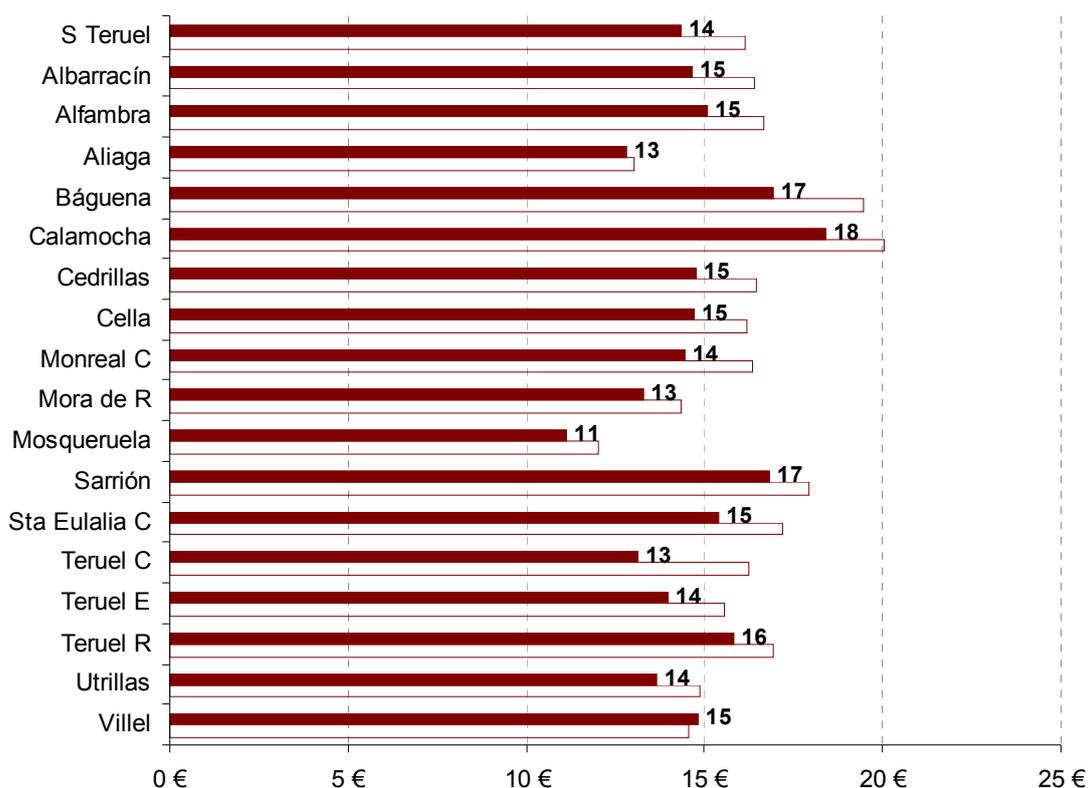
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Almudévar	212 (-9,2)	21,6 (-5,3)	8,3 (-4,6)
Ayerbe	162 (-5,5)	19,2 (-5,9)	7,3 (4,9)
Berdún	163 (-14,5)	18,0 (-16,7)	8,0 (1,8)
Biescas	177 (-21,2)	16,8 (-22,2)	8,9 (-2,6)
Broto	157 (-19,7)	19,2 (-11,1)	6,9 (-3,8)
Grañén	190 (-8,2)	18,0 (-11,8)	8,7 (2,2)
Hecho	147 (-12,7)	15,6 (-13,3)	8,0 (4,7)
Huesca R	221 (-5,6)	19,2 (-5,9)	9,7 (5,7)
Jaca	163 (-11,2)	16,8 (-6,7)	8,5 (1,0)
Perpetuo S	171 (-8,8)	16,8 (0,0)	8,5 (-0,2)
Pirineos	183 (-12,7)	16,8 (-12,5)	9,2 (0,4)
Sabiñanigo	161 (-8,4)	15,6 (-7,1)	8,9 (-0,3)
Santo Grial	176 (-11,3)	15,6 (-13,3)	9,2 (3,1)
Sariñena	190 (-9,6)	19,2 (-5,9)	8,1 (1,8)
S Huesca	179 (-9,9)	16,8 (-12,5)	8,7 (1,5)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Teruel. 2012-2013



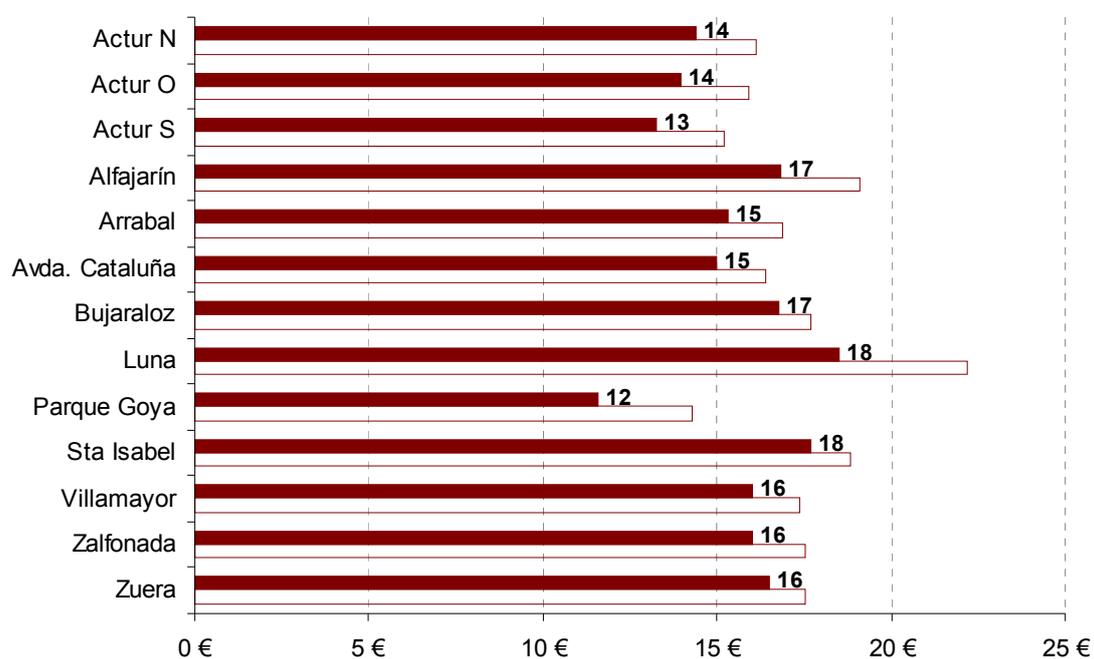
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Albarracín	176 (-10,7)	19,2 (-11,1)	7,6 (1,3)
Alfambra	181 (-9,5)	20,4 (-10,5)	6,7 (0,3)
Aliaga	154 (-1,5)	19,2 (-5,9)	6,6 (7,3)
Báguena	203 (-13,1)	24,0 (-13,0)	7,1 (-0,3)
Calamocha	221 (-8,2)	21,6 (-5,3)	8,4 (4,4)
Cedrillas	177 (-10,1)	19,2 (-11,1)	8,2 (2,6)
Cella	177 (-9,1)	19,2 (-5,9)	7,6 (1,1)
Monreal C	173 (-11,5)	20,4 (-5,6)	7,6 (4,0)
Mora de R	160 (-7,2)	18,0 (-6,3)	7,2 (3,0)
Mosqueruela	133 (-7,6)	15,6 (-13,3)	6,6 (6,1)
Sarrión	202 (-6,2)	21,6 (-10,0)	7,3 (3,7)
Sta Eulalia C	185 (-10,4)	19,2 (-5,9)	8,3 (3,8)
Teruel C	158 (-19,1)	14,4 (-20,0)	8,7 (1,4)
Teruel E	168 (-10,1)	15,6 (-13,3)	8,6 (1,8)
Teruel R	190 (-6,3)	19,2 (-5,9)	8,6 (1,5)
Utrillas	164 (-7,9)	18,0 (-11,8)	7,4 (6,2)
Villel	178 (1,7)	19,2 (0,0)	7,9 (9,0)
S Teruel	172 (-11,1)	18,0 (-11,8)	8,1 (6,9)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Zaragoza I. 2012-2013



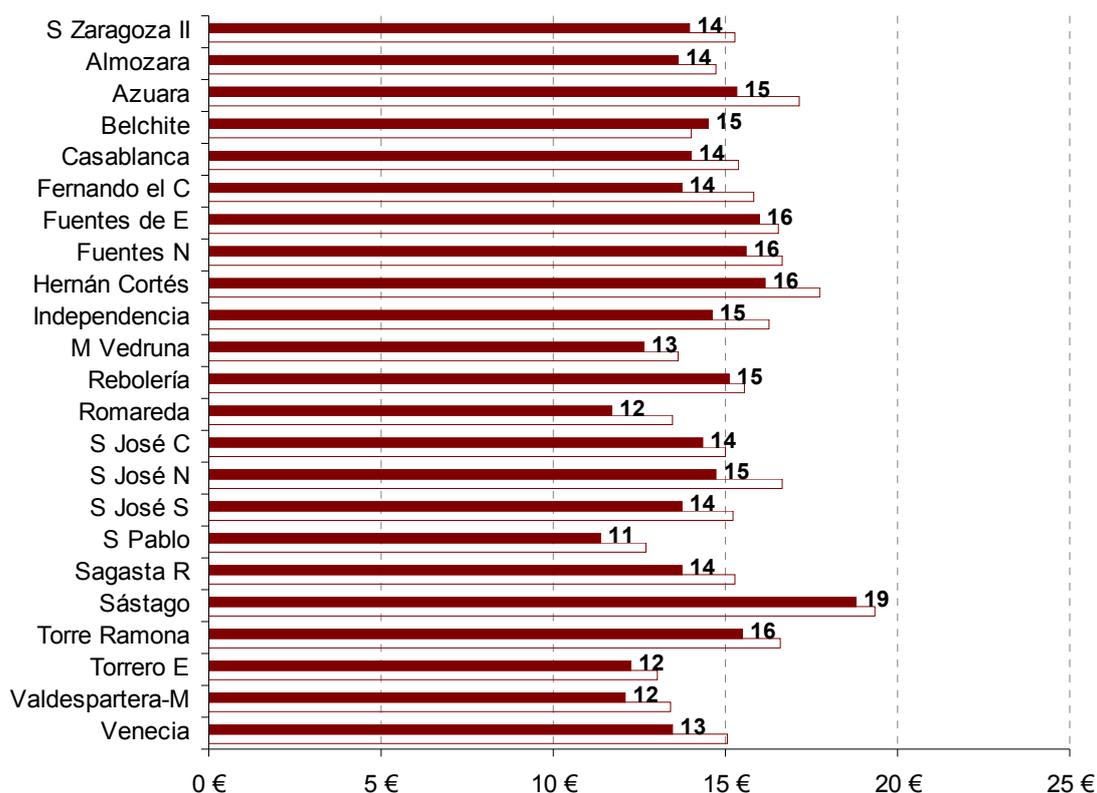
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Actur N	173 (-10,4)	16,8 (-12,5)	8,8 (3,2)
Actur O	168 (-12,2)	16,8 (-12,5)	8,4 (1,9)
Actur S	159 (-12,7)	16,8 (-6,7)	8,3 (0,6)
Alfajarín	202 (-11,9)	20,4 (-5,6)	8,1 (-1,8)
Arrabal	183 (-9,6)	18,0 (-11,8)	8,1 (0,9)
Avda. Cataluña	180 (-8,8)	16,8 (-6,7)	8,8 (0,1)
Bujaraloz	201 (-5,3)	22,8 (-5,0)	7,7 (4,9)
Luna	222 (-16,8)	25,2 (-16,0)	7,4 (-3,3)
Parque Goya	139 (-19,1)	14,4 (-14,3)	7,7 (-2,0)
Sta Isabel	212 (-6,1)	19,2 (0,0)	9,3 (1,0)
Villamayor	192 (-7,8)	18,0 (-6,3)	9,3 (1,9)
Zalfonada	192 (-8,6)	19,2 (-5,9)	8,6 (1,9)
Zuera	198 (-5,9)	19,2 (-5,9)	8,8 (5,6)
S Zaragoza I	184 (-9,4)	18,0 (-6,3)	8,6 (1,4)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Zaragoza II. 2012-2013



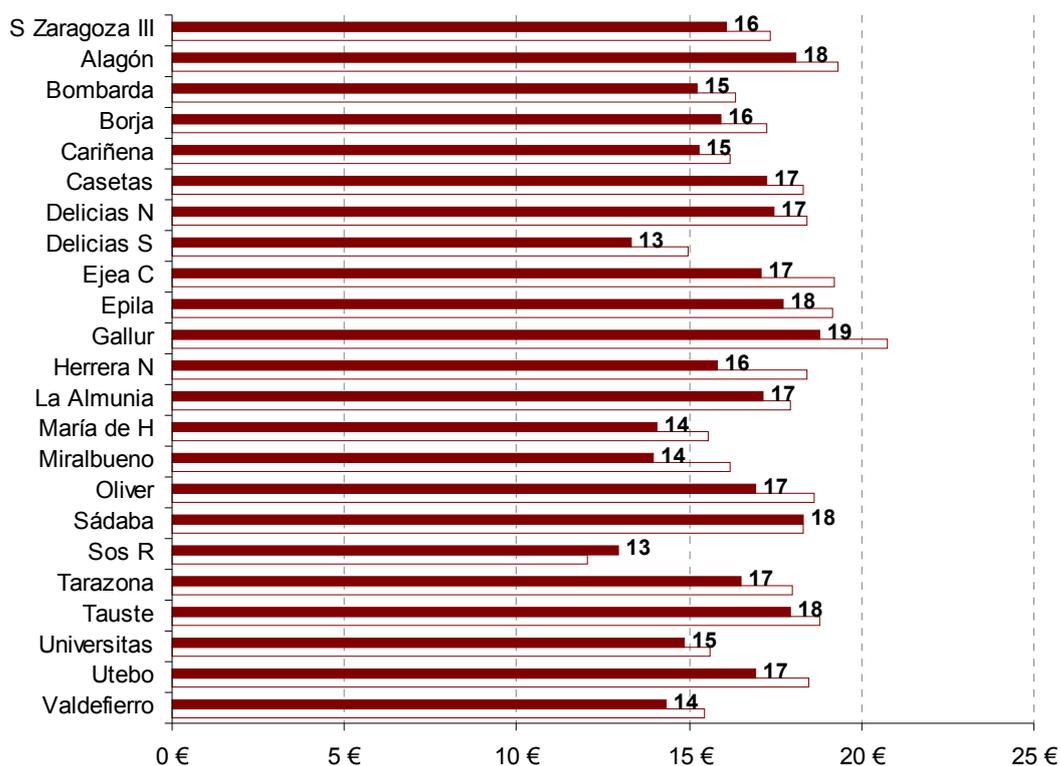
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Almozara	164 (-7,3)	16,8 (-6,7)	8,8 (4,7)
Azuara	184 (-10,5)	20,4 (-10,5)	7,5 (3,3)
Belchite	174 (3,7)	20,4 (6,3)	7,3 (6,6)
Casablanca	168 (-9,0)	15,6 (-7,1)	9,8 (5,8)
Fernando el C	165 (-13,2)	15,6 (-13,3)	9,3 (1,3)
Fuentes de E	192 (-3,2)	19,2 (0,0)	8,8 (2,2)
Fuentes N	187 (-6,4)	18,0 (-6,3)	9,0 (6,3)
Hernán Cortés	194 (-9,0)	18,0 (-6,3)	9,0 (2,5)
Independencia	176 (-10,1)	16,8 (-6,7)	9,4 (2,2)
M Vedruna	151 (-7,6)	15,6 (-7,1)	8,9 (2,8)
Rebolería	181 (-2,9)	18,0 (0,0)	8,8 (3,3)
Romareda	141 (-12,7)	13,2 (-15,4)	9,1 (-0,2)
S José C	172 (-4,5)	16,8 (-6,7)	8,4 (2,6)
S José N	177 (-11,6)	18,0 (-11,8)	8,5 (2,9)
S José S	165 (-9,6)	16,8 (-12,5)	8,3 (3,1)
S Pablo	136 (-10,6)	15,6 (-7,1)	7,8 (2,9)
Sagasta R	165 (-9,9)	15,6 (-7,1)	9,0 (-0,3)
Sástago	225 (-2,9)	22,8 (-5,0)	8,6 (4,9)
Torre Ramona	186 (-6,6)	18,0 (-6,3)	9,2 (2,2)
Torrero E	147 (-6,0)	15,6 (0,0)	8,5 (3,2)
Valdespartera	145 (-9,9)	13,2 (-8,3)	8,6 (0,1)
Venecia	161 (-10,7)	16,8 (-12,5)	8,2 (3,9)
S Zaragoza II	168 (-8,4)	16,8 (-6,7)	8,7 (2,7)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Zaragoza III. 2012-2013



Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

□ 2012 ■ 2013

eap	Gasto por persona 2013	Recetas por persona 2013	Gasto por receta 2013
Alagón	217 (-6,4)	20,4 (-5,6)	8,8 (0,7)
Bombarda	183 (-7,0)	18,0 (0,0)	8,9 (-0,1)
Borja	191 (-7,5)	20,4 (-5,6)	8,2 (2,5)
Cariñena	183 (-5,7)	18,0 (-6,3)	8,6 (2,4)
Casetas	207 (-5,9)	20,4 (-5,6)	8,5 (3,3)
Delicias N	210 (-5,1)	19,2 (-5,9)	9,2 (2,7)
Delicias S	160 (-11,2)	16,8 (-12,5)	8,0 (2,4)
Ejea C	205 (-10,9)	19,2 (-5,9)	9,3 (1,6)
Epila	213 (-7,6)	20,4 (-5,6)	8,7 (4,2)
Gallur	226 (-9,4)	21,6 (-10,0)	8,5 (1,3)
Herrera N	190 (-14,0)	21,6 (-10,0)	7,6 (0,1)
La Almunia	206 (-4,2)	18,0 (-6,3)	9,3 (2,8)
María de H	168 (-9,6)	15,6 (-7,1)	8,6 (-0,9)
Miralbueno	168 (-13,8)	16,8 (-12,5)	9,1 (1,6)
Oliver	203 (-9,2)	20,4 (-10,5)	8,5 (2,7)
Sádaba	220 (0,1)	24,0 (5,3)	8,2 (-1,6)
Sos R	156 (7,5)	16,8 (-6,7)	7,4 (13,6)
Tarazona	198 (-8,3)	20,4 (-5,6)	8,3 (3,5)
Tauste	215 (-4,5)	21,6 (-5,3)	8,7 (4,3)
Universitas	178 (-4,7)	18,0 (0,0)	8,8 (4,1)
Utebo	203 (-8,4)	18,0 (-11,8)	8,7 (-1,8)
Valdefierro	172 (-7,2)	18,0 (0,0)	8,3 (1,4)
S Zaragoza III	193 (-7,4)	19,2 (-5,9)	8,7 (2,0)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2013/2012 entre paréntesis

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 2013

sectores	puntos de atención continuada	salas de fisioterapia
Alcañiz	13	2
Barbastro	17	4
Calatayud	11	0
Huesca	13	6
Teruel	20	5
Zaragoza I	6	8
Zaragoza II	6	9
Zaragoza III	16	8
Aragón	102	42

Fuente: SIAP_Aragón

Actividad clínica

Consultas

En 2013 los equipos de atención primaria han realizado 10.199.188 consultas de atención ordinaria, un 5% menos que en 2012 y un 7% menos que en el año 2011. El porcentaje de consultas por especialidad se mantiene estable en el intervalo 2011-2013, el 58% de las visitas son de medicina de familia, el 33% de enfermería y el 9% de pediatría.

Una de cada 19 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 2013, la frecuentación para medicina de familia es de 5,3 visitas por habitante y año (5,4 visitas en SNS), para pediatría es de 5,1 visitas por habitante y año (5 visitas en SNS) y para la consulta de enfermería es de 2,6 visitas por habitante y año (2,9 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 (3,6 visitas anuales por habitante). En pediatría los sectores con mayor frecuentación son Zaragoza I y Zaragoza III con 5,4 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 Morata de Jalón y Báguena, mientras que las frecuentaciones mínimas se dan en Romareda, Valdespartera y Sagasta-Miraflores donde la frecuentación es de menos de 4 visitas por habitante y año.

En pediatría, las frecuentaciones están por encima de 7 visitas por niño y año en Daroca, Gallur, Alfajarín y Oliver, y por debajo de 2 visitas en numerosas zonas básicas del ámbito rural como Báguena o Aliaga.

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 solo está el equipo de Independencia.

El número de visitas enfermeras, en domicilio, en 2013, es en Aragón de 1,2 visitas por persona de 65 años o más, aunque hay un equipo en el que enfermería realiza seis visitas al año por habitante, Báguena y en Herrera casi 2 visitas a domicilio por habitante.

La utilización de servicios médicos varía en función de la edad. En el conjunto de Aragón, en 2013, la frecuentación es alta en menores de 5 años (entre 8 y 9 visitas por persona y año), a partir de los 5 años desciende y se mantiene alrededor de las 3 - 6 visitas por habitante año (2-5 en los varones), hasta los

60 años, momento en el que vuelve a subir por encima de las 7 visitas en ambos sexos, llegando a las 10 visitas por habitante protegido y año en mayores de 75 años.

No todos los aragoneses utilizan los servicios de atención primaria. En 2013 el 19% de los adultos y el 13% de los niños no han visitado a su médico de referencia en todo el año. Más de la mitad de la población - el 47% - no ha utilizado las consultas de enfermería.

Por sectores sanitarios, la población va más al médico en Teruel y Calatayud, donde la cobertura para atención médica está por encima del 85% de la población asignada. En el otro extremo, está el sector Zaragoza II, con una cobertura del 77%. En cuanto a la atención enfermera, la cobertura máxima es la de Alcañiz (55%) y la mínima la de Zaragoza III (44%). En pediatría la cobertura máxima corresponde a Teruel (100%) y la mínima al sector Zaragoza II (81%).

Durante el periodo de 2011 a 2013 se ha incrementado la cobertura para los servicios de atención ordinaria en las consultas de medicina de familia (3,2%) y de enfermería (2,3%).

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 2013 la utilización de estos servicios fue de 13 sesiones de fisioterapia por cada 100 habitantes y año, 8 visitas a las unidades de salud bucodental, 3 visitas a trabajo social y 3 a las unidades de salud mental por cada 100 habitantes y año.

La utilización de unidades de atención a la mujer fue de 71 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 2013

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	332.170	14.110	346.280
Barbastro	494.294	24.932	519.226
Calatayud	316.689	7.749	324.438
Huesca	453.086	17.942	471.028
Teruel	441.187	20.440	461.627
Zaragoza I	825.865	23.436	849.301
Zaragoza II	1.603.787	39.945	1.643.732
Zaragoza III	1.289.751	46.455	1.336.206
Aragón	5.756.829	195.009	5.951.838
SNS	207.495.917	2.906.284	210.402.201

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Consultas de enfermería. Atención ordinaria. Aragón 2013

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	203.259	31.431	234.690
Barbastro	306.764	39.270	346.034
Calatayud	153.276	17.380	170.656
Huesca	248.791	33.778	282.569
Teruel	241.982	27.842	269.824
Zaragoza I	408.972	38.922	447.894
Zaragoza II	803.830	77.031	880.861
Zaragoza III	627.452	81.661	709.113
Aragón	2.994.326	347.315	3.341.641
SNS	121.687.922	10.028.330	131.716.252

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

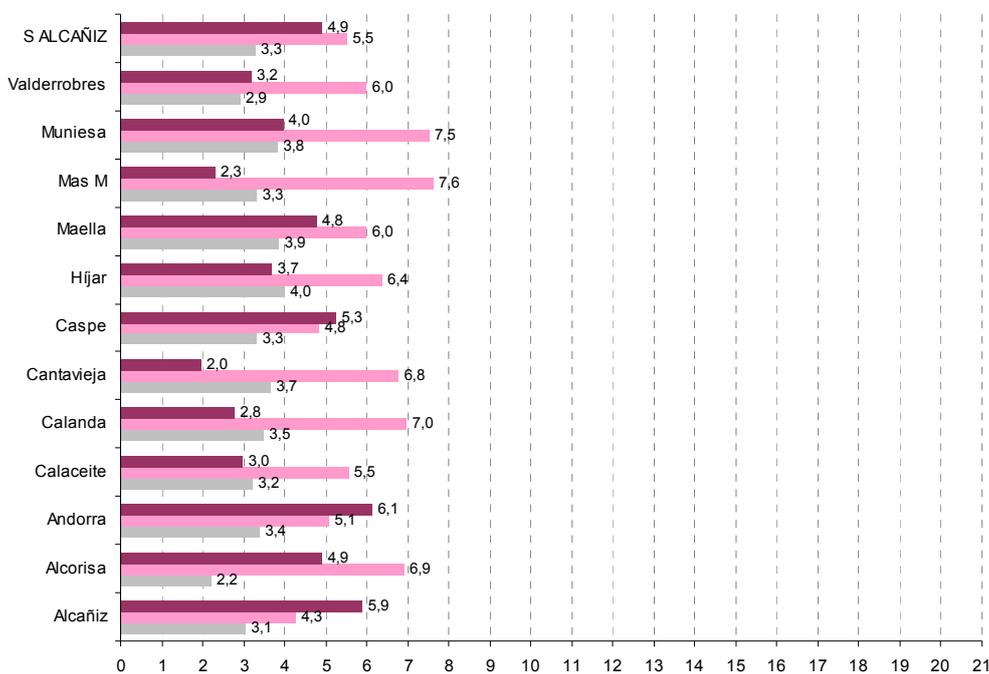
Consultas de pediatría. Atención ordinaria. Aragón 2013

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	44.974	3	44.977
Barbastro	68.258	7	68.265
Calatayud	24.866	12	24.878
Huesca	67.934	11	67.945
Teruel	43.154	35	43.189
Zaragoza I	177.959	99	178.058
Zaragoza II	230.478	225	230.703
Zaragoza III	236.901	159	237.060
Aragón	894.524	551	895.075
SNS	32.919.214	13.383	32.932.597

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Nº de visitas por habitante y año en atención ordinaria. Aragón 2013

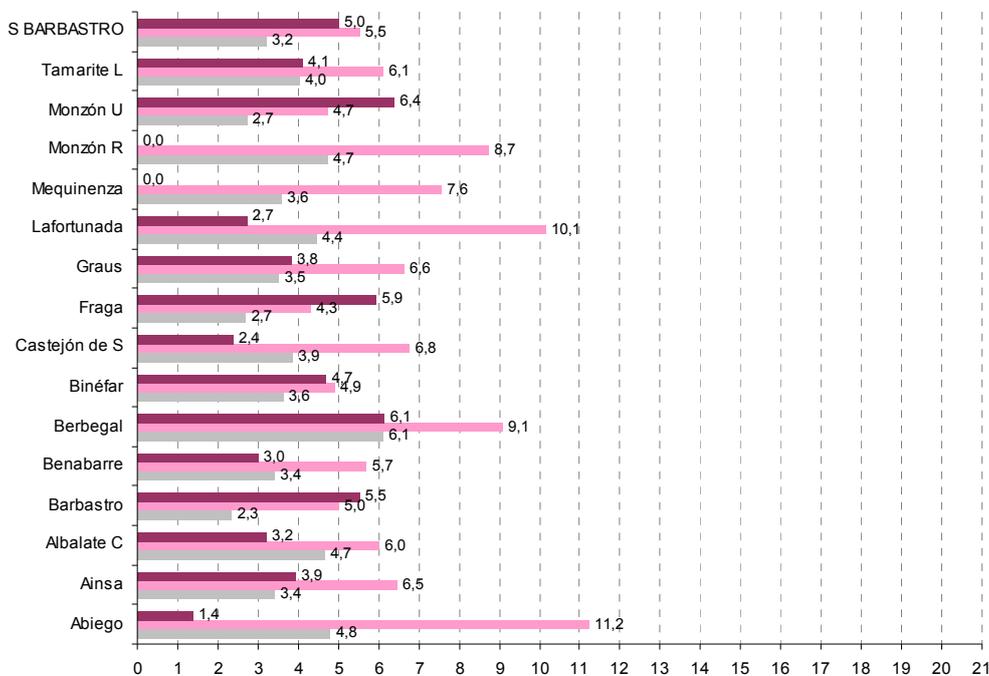
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Alcañiz. 2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ ENF ■ MF ■ PD

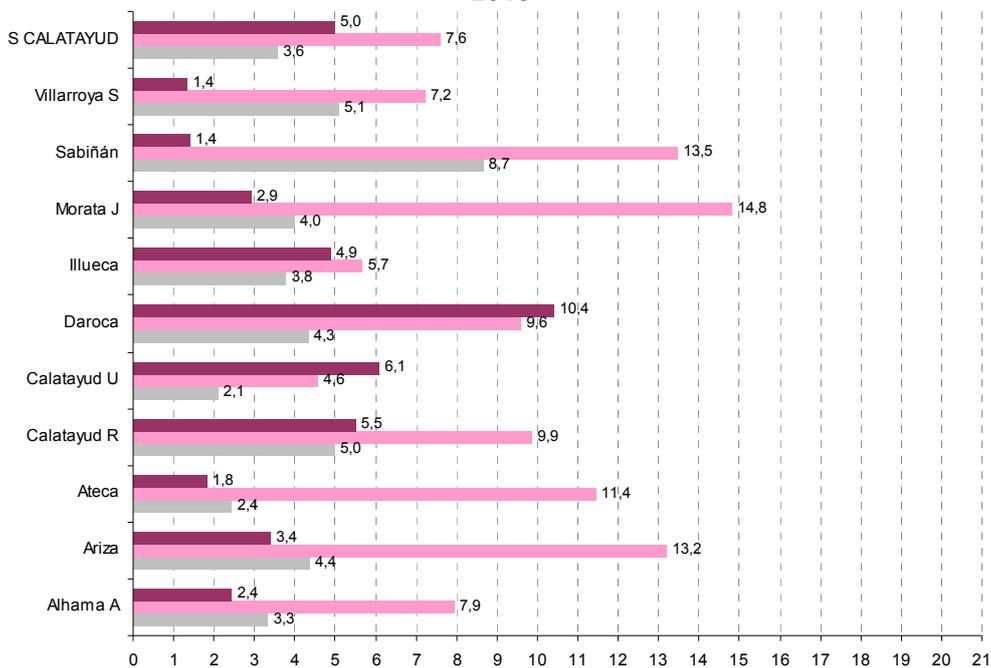
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Barbastro. 2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ ENF ■ MF ■ PD

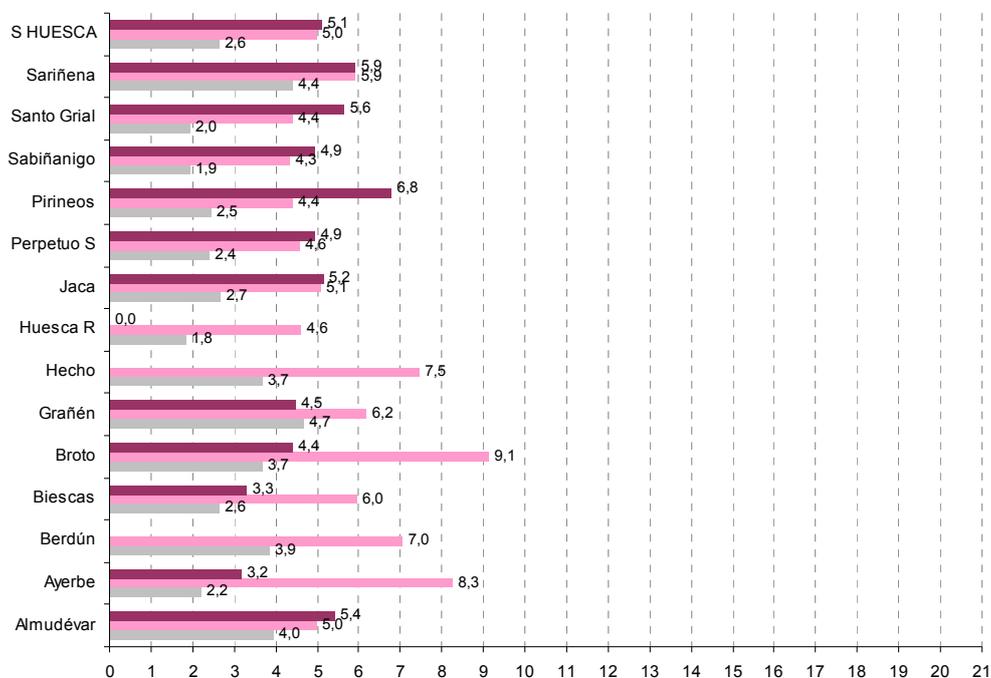
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Calatayud. 2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ ENF ■ MF ■ PD

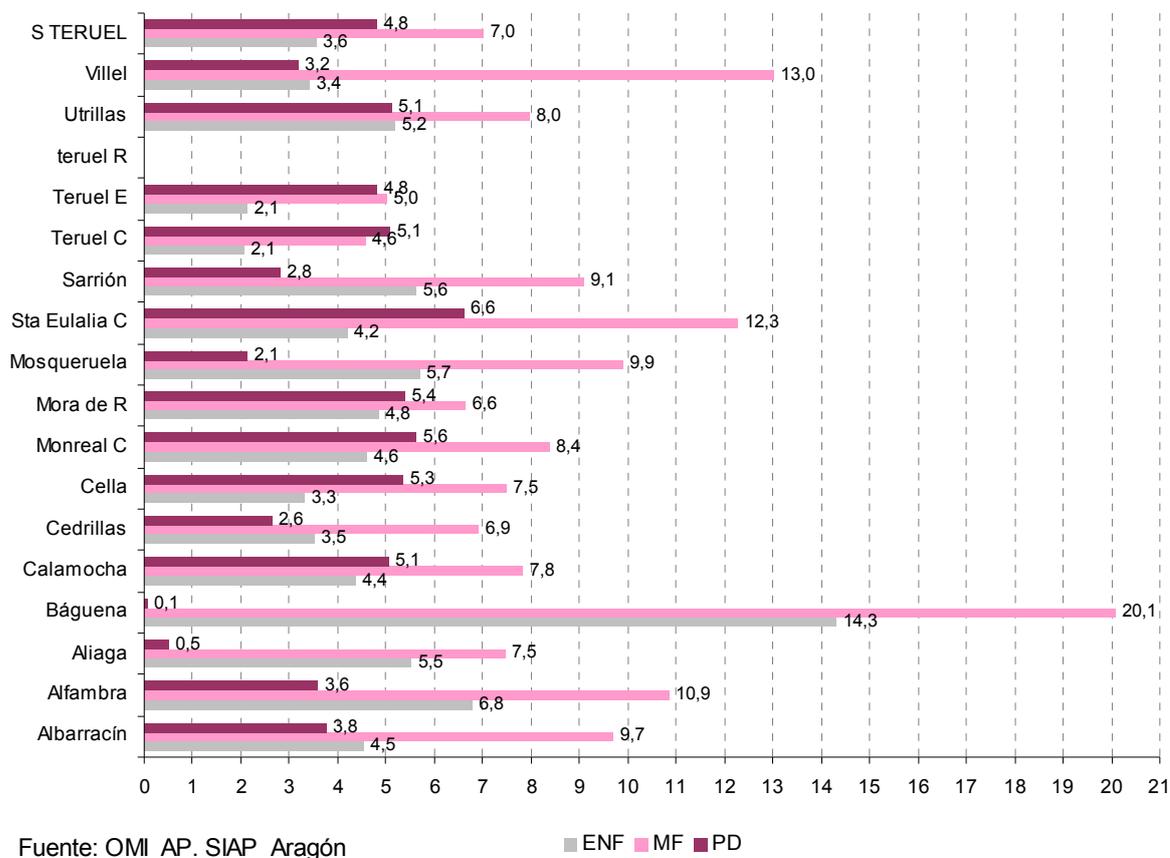
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Huesca. 2013



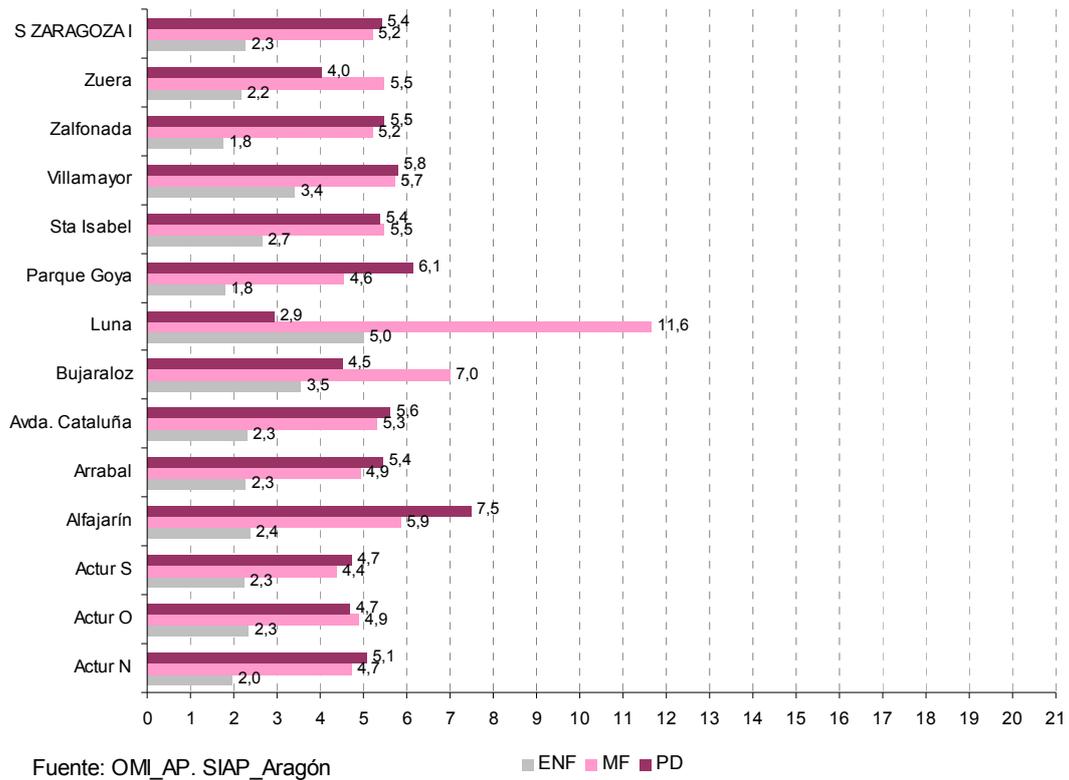
Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ ENF ■ MF ■ PD

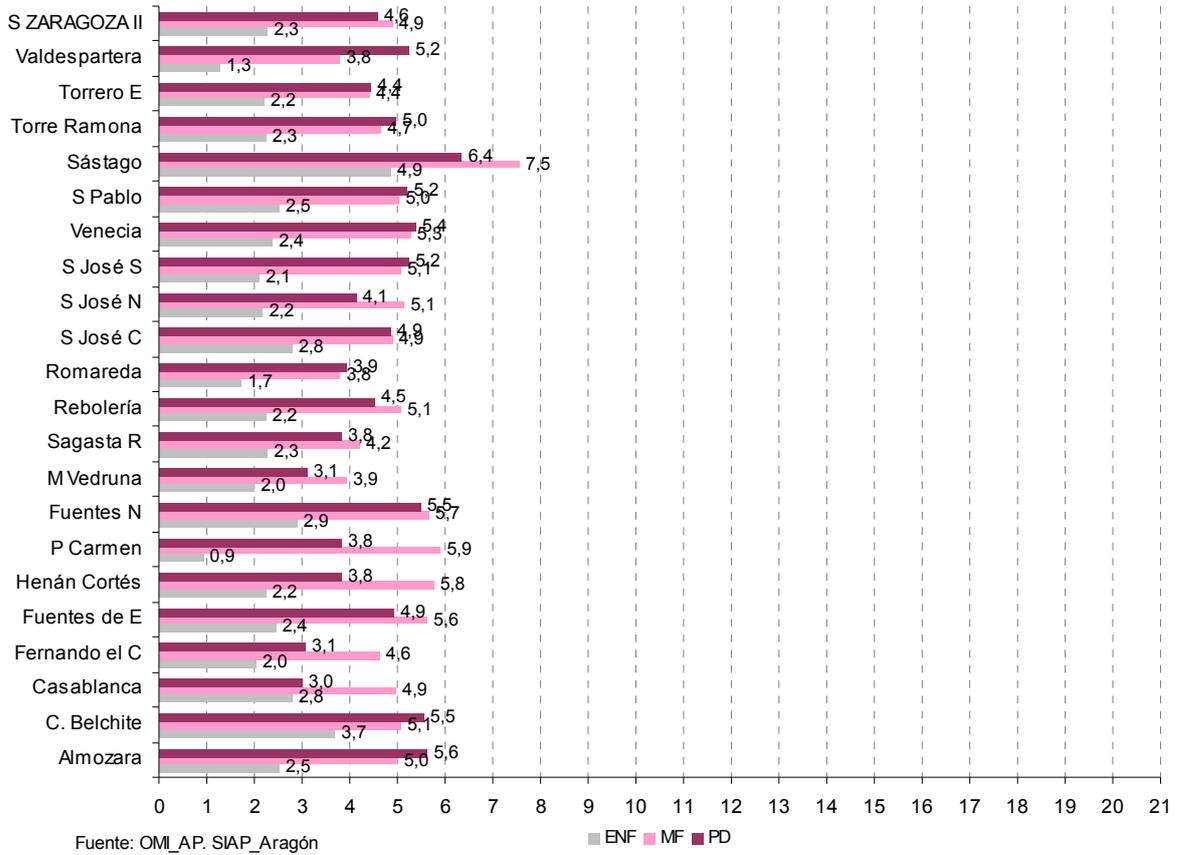
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Teruel. 2013



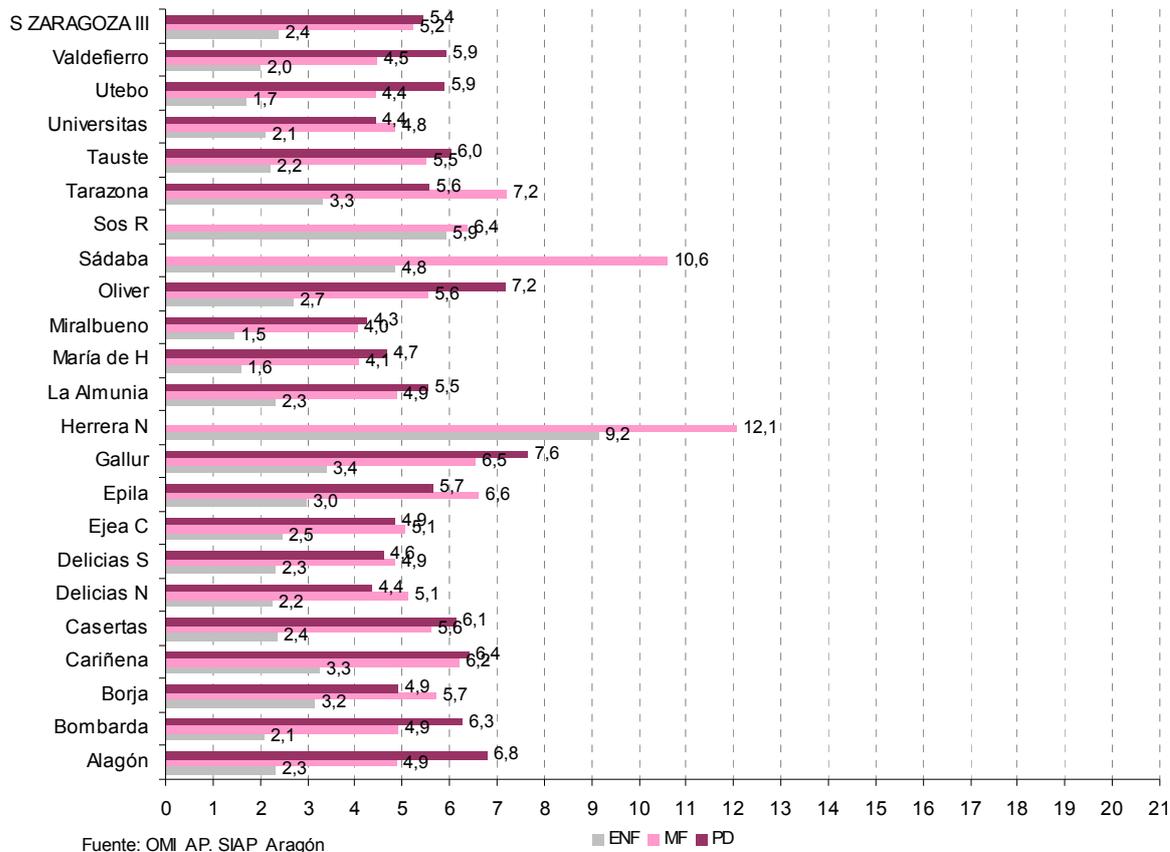
**Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Zaragoza I.
2013**



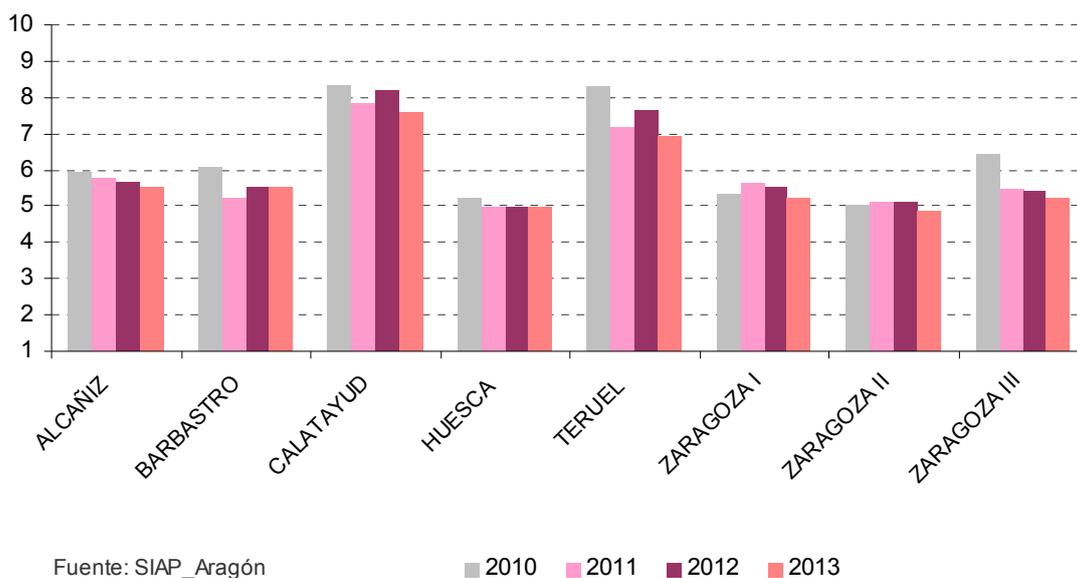
**Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Zaragoza II.
2013**



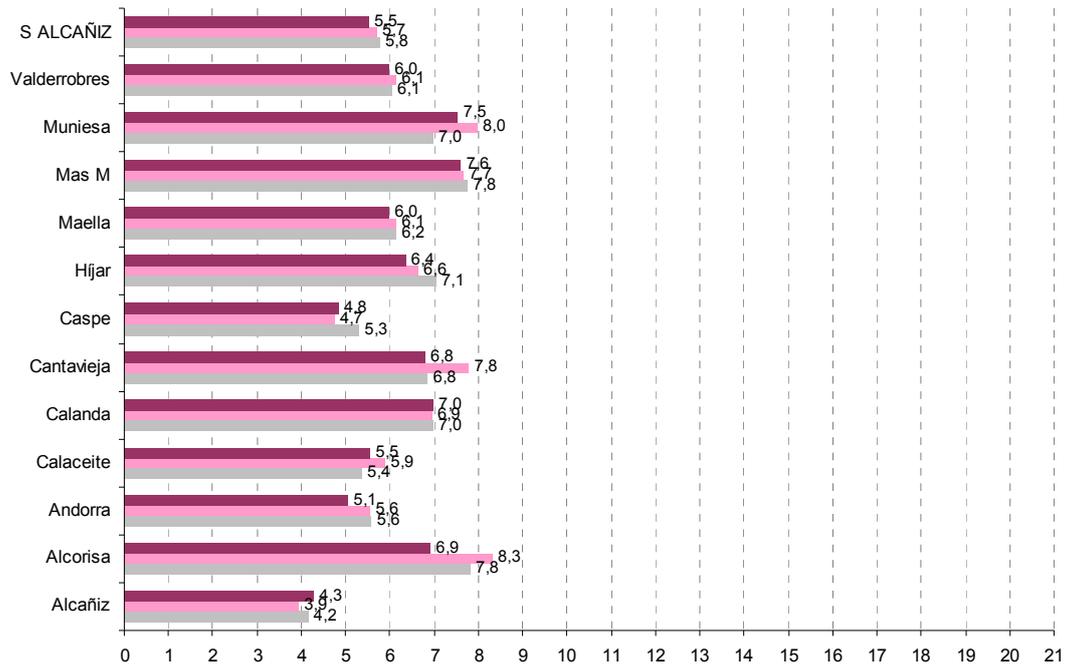
Frecuentación Consultas de Atención Primaria. Zaragoza III. 2013



Frecuentación medicina de familia. Aragón 2010-2013



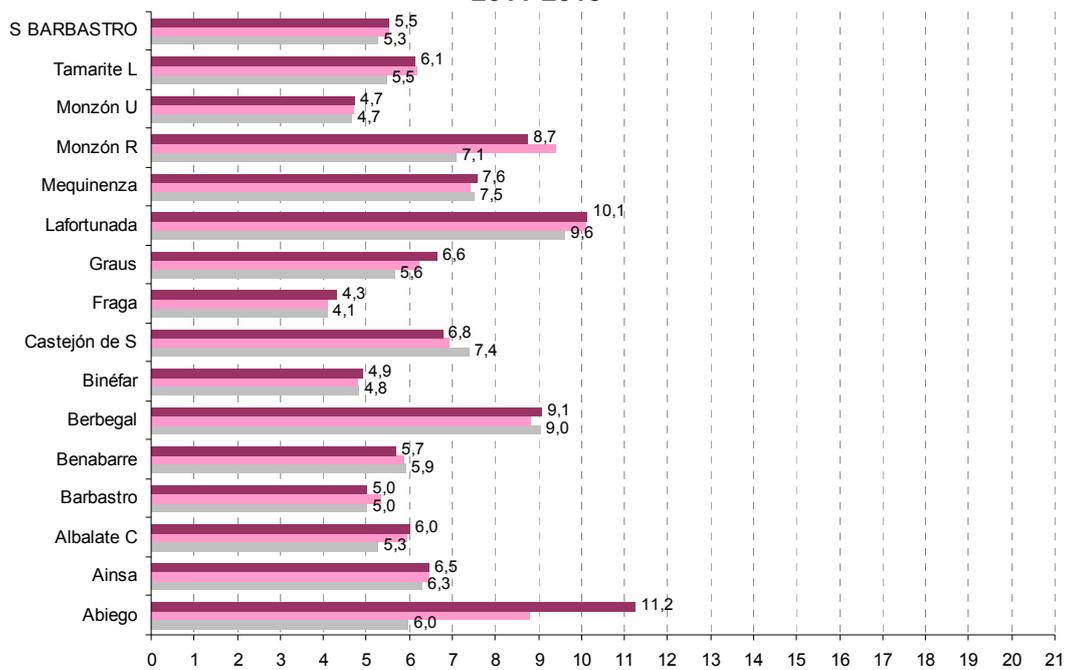
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Alcañiz.
2011-2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ 2011 ■ 2012 ■ 2013

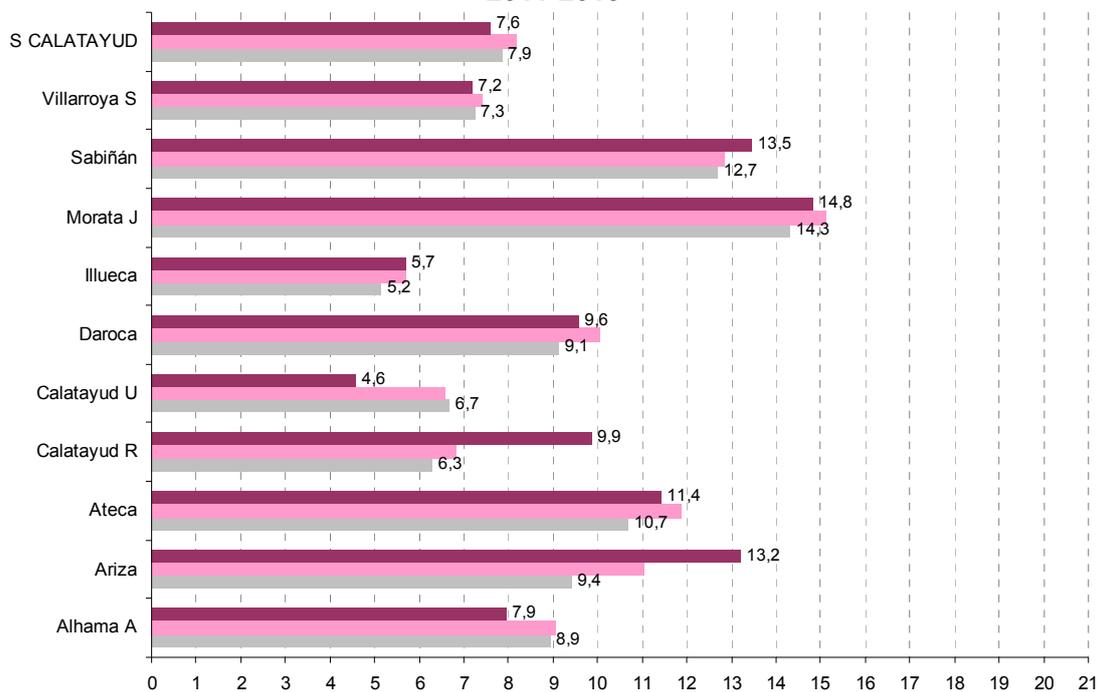
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Barbastro.
2011-2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ 2011 ■ 2012 ■ 2013

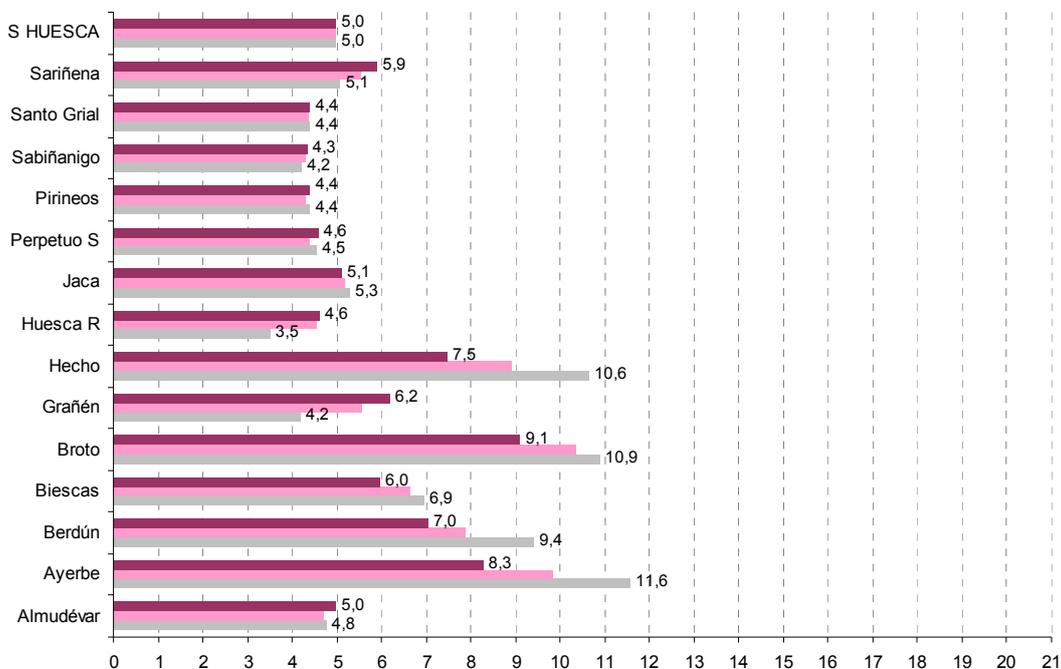
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Calatayud. 2011-2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ 2011 ■ 2012 ■ 2013

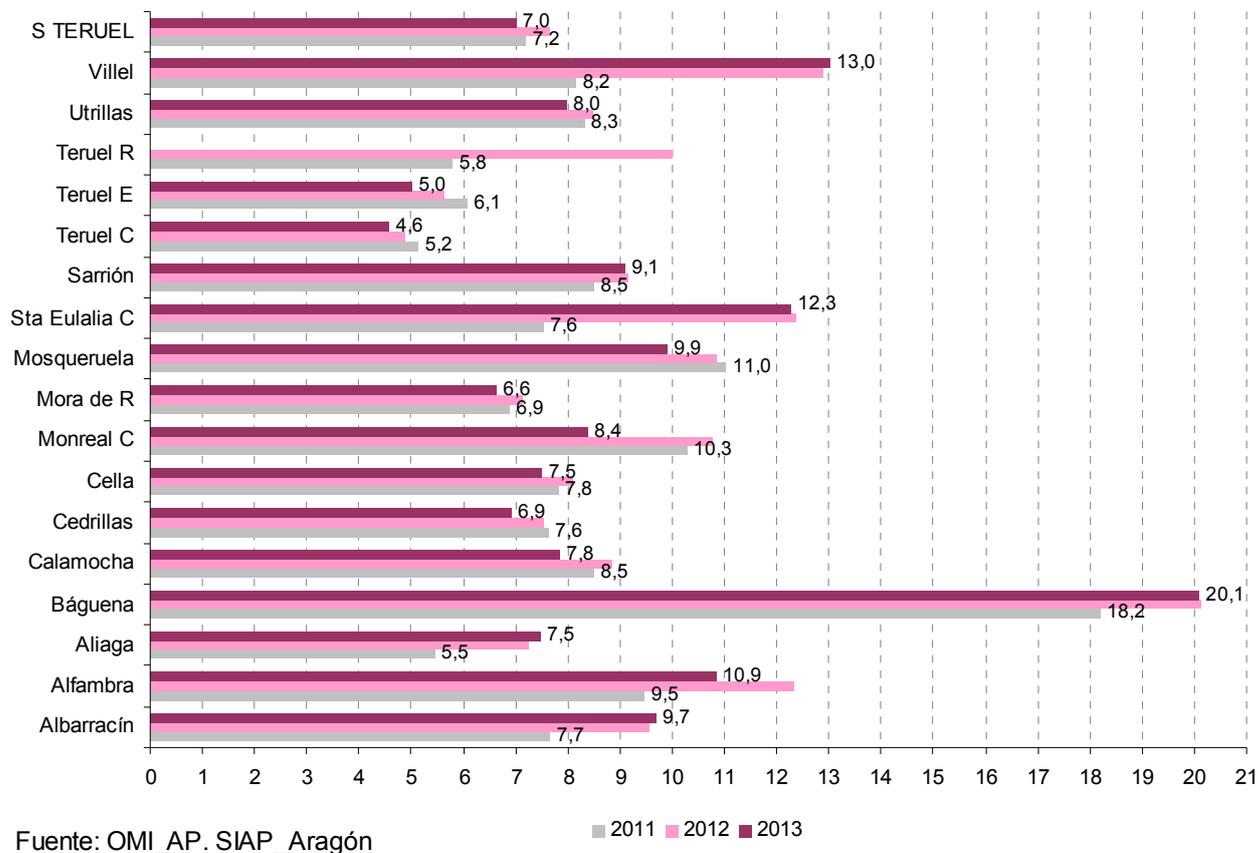
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Huesca. 2011-2013



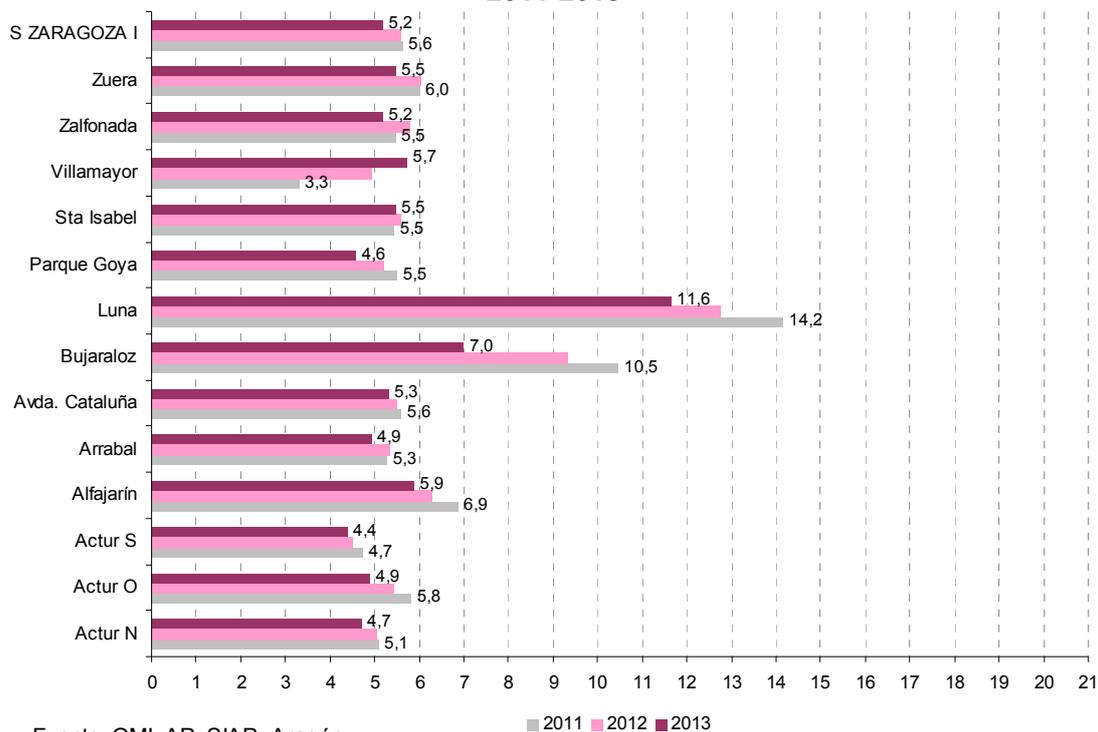
Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ 2011 ■ 2012 ■ 2013

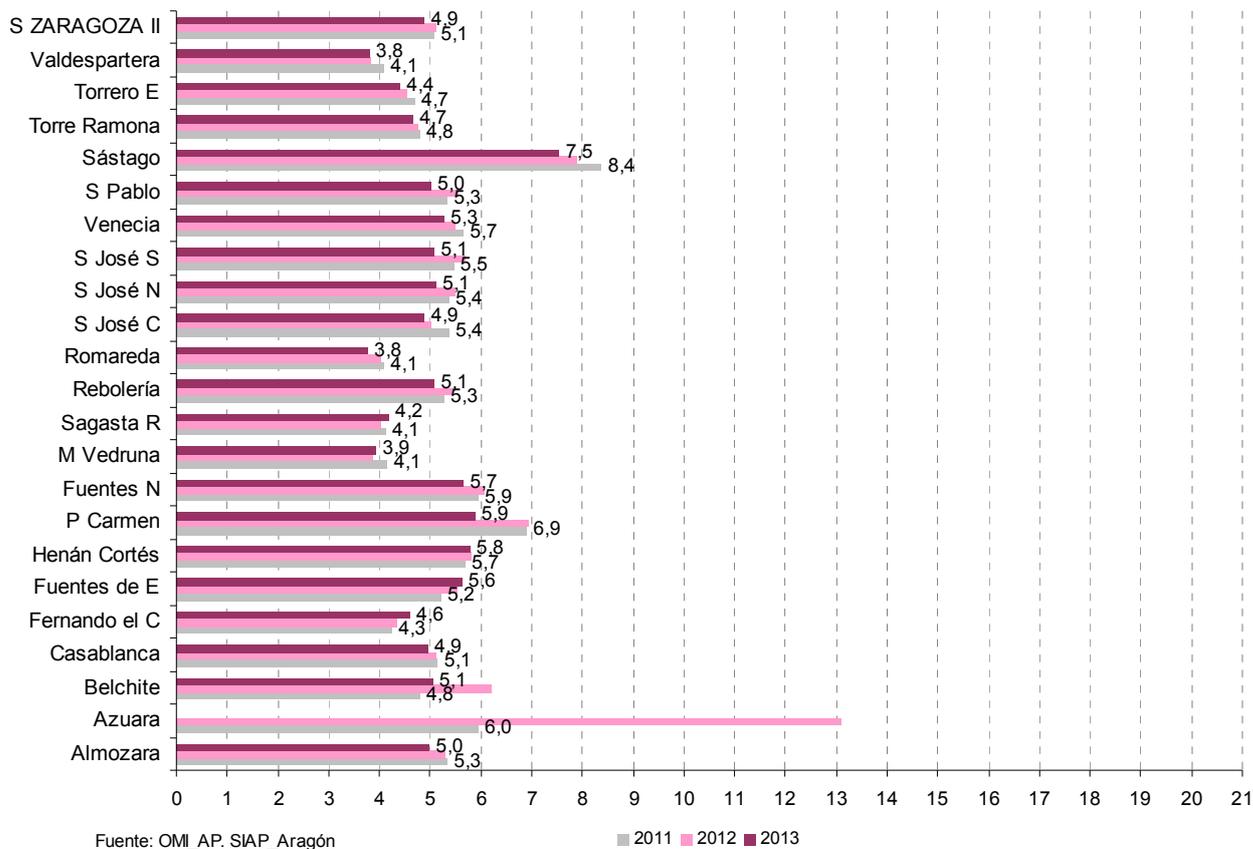
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Teruel. 2011-2013



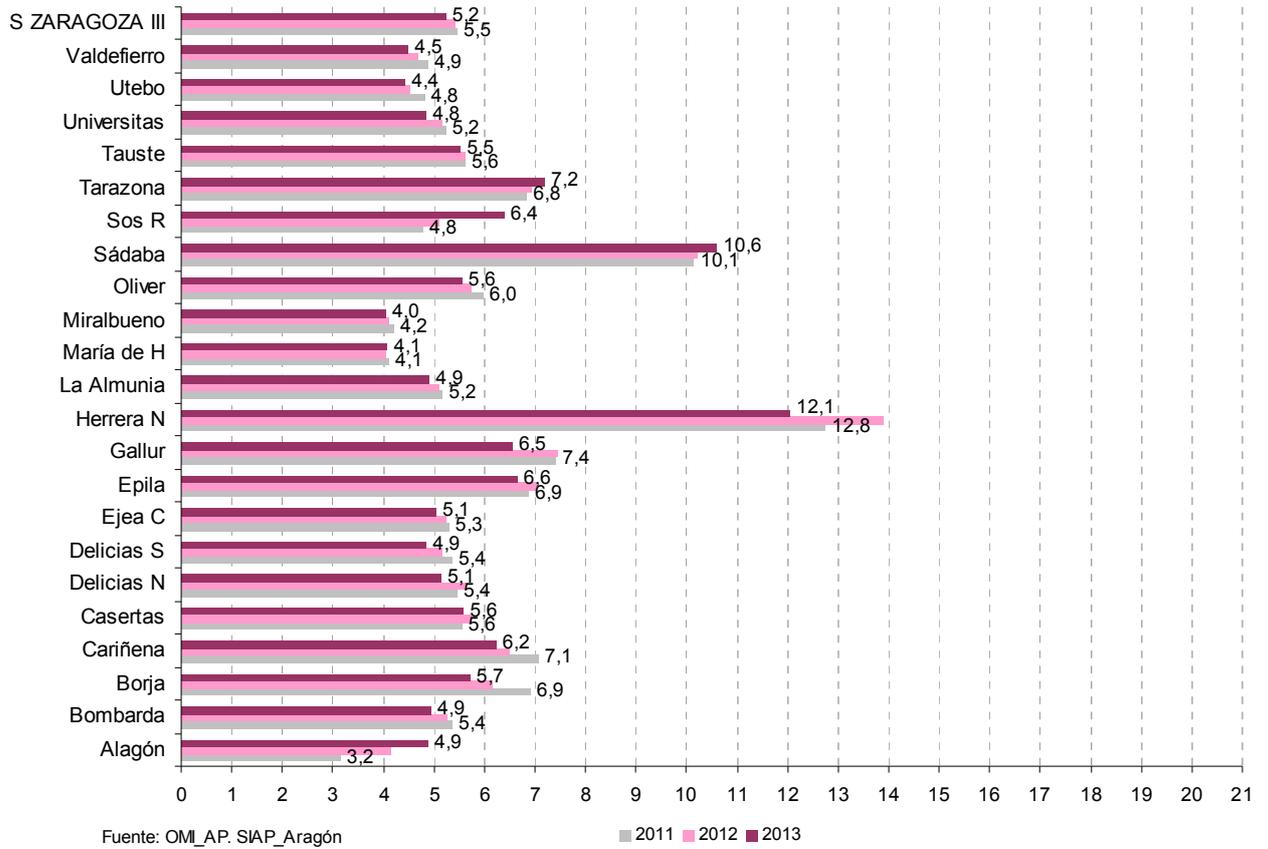
**Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Zaragoza I.
2011-2013**



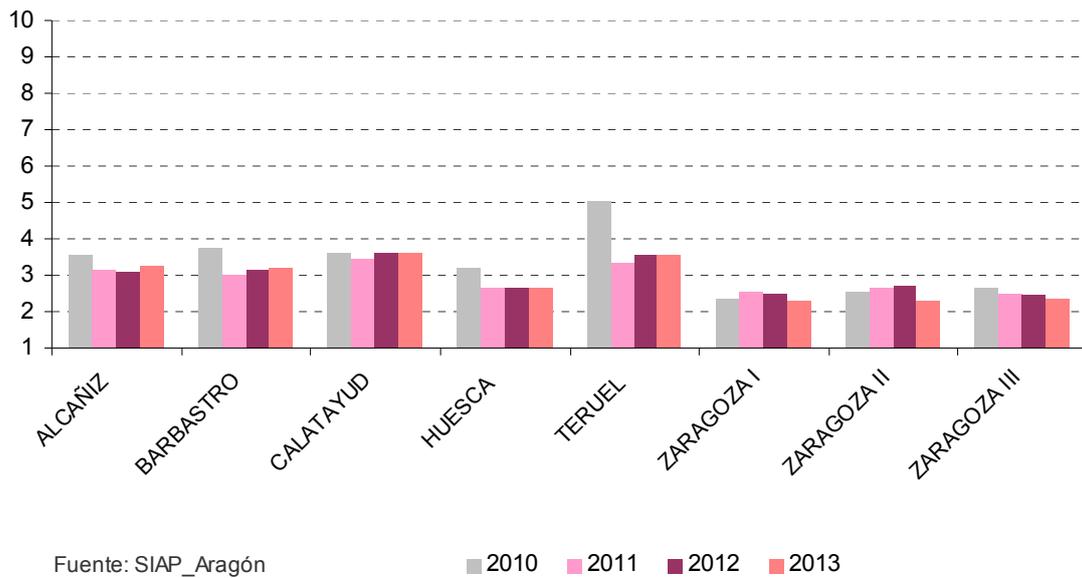
**Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Zaragoza II.
2011-2013**



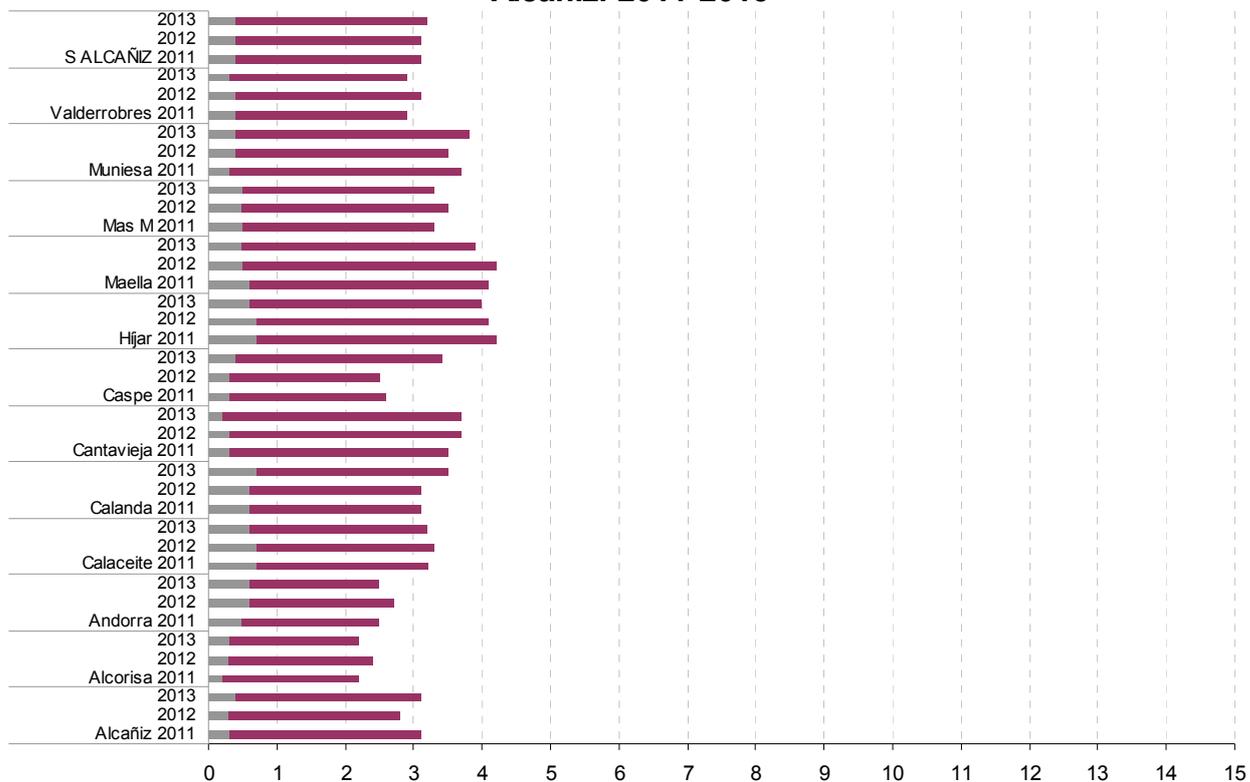
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Zaragoza III. 2011-2013



Frecuentación enfermería. Aragón 2010-2013



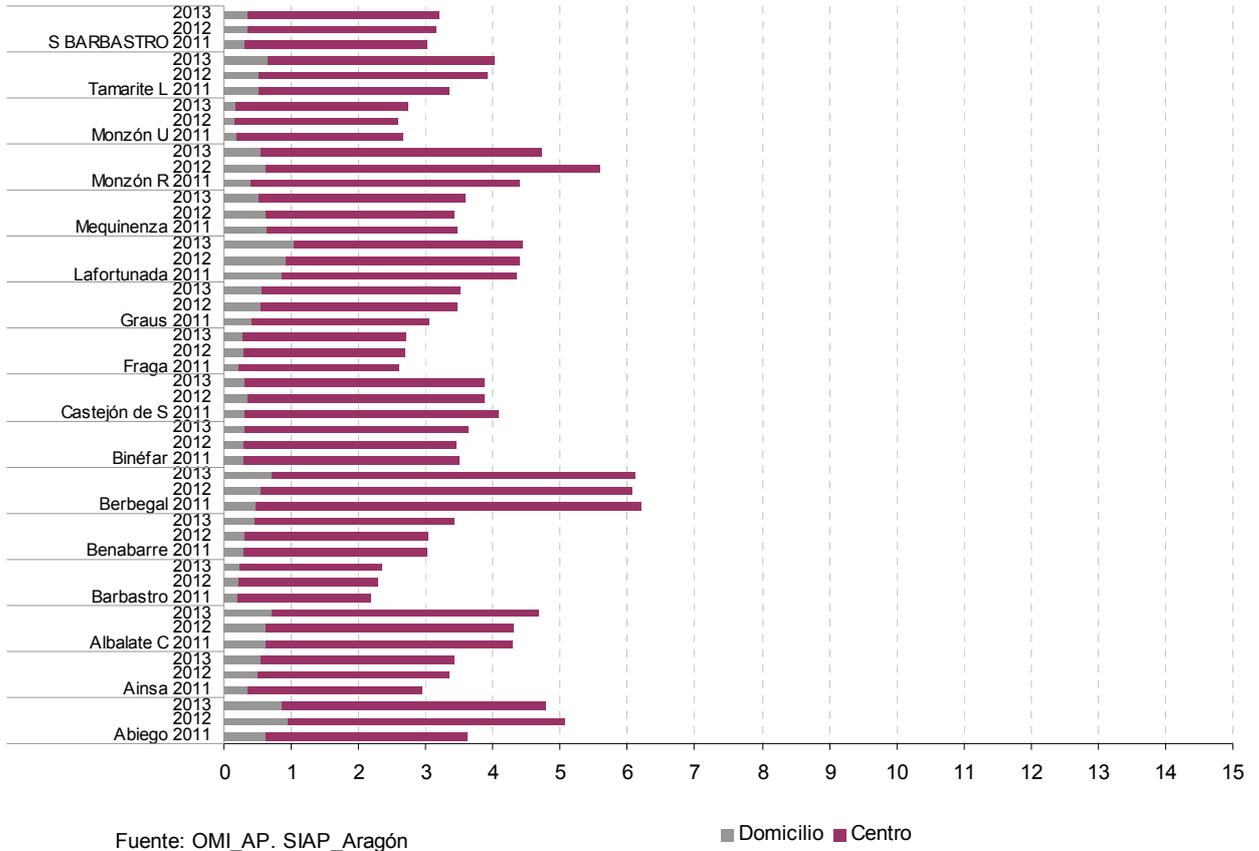
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Alcañiz. 2011-2013**



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ Domicilio ■ Centro

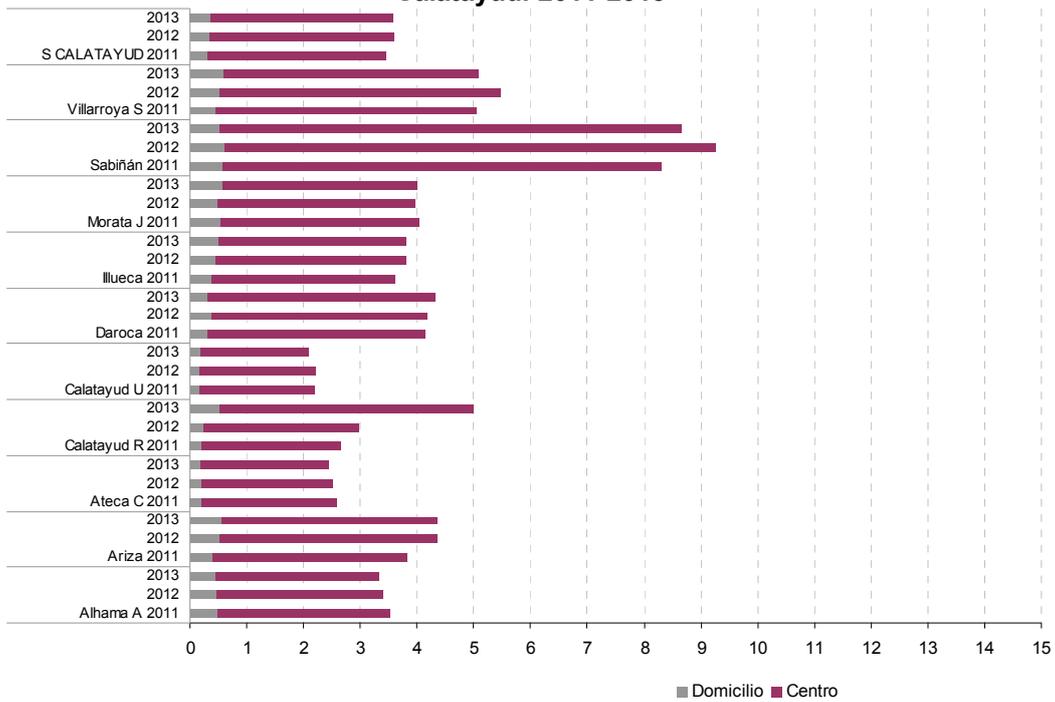
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Barbastro. 2011-2013**



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ Domicilio ■ Centro

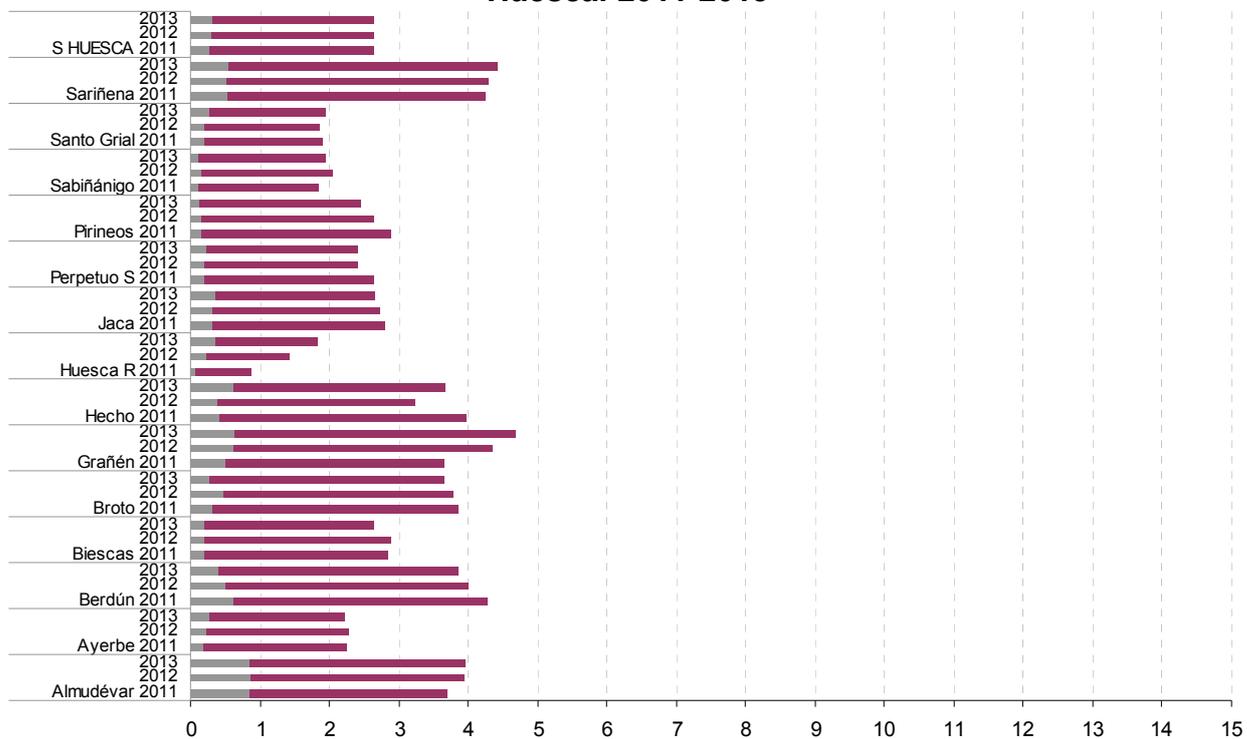
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Calatayud. 2011-2013**



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ Domicilio ■ Centro

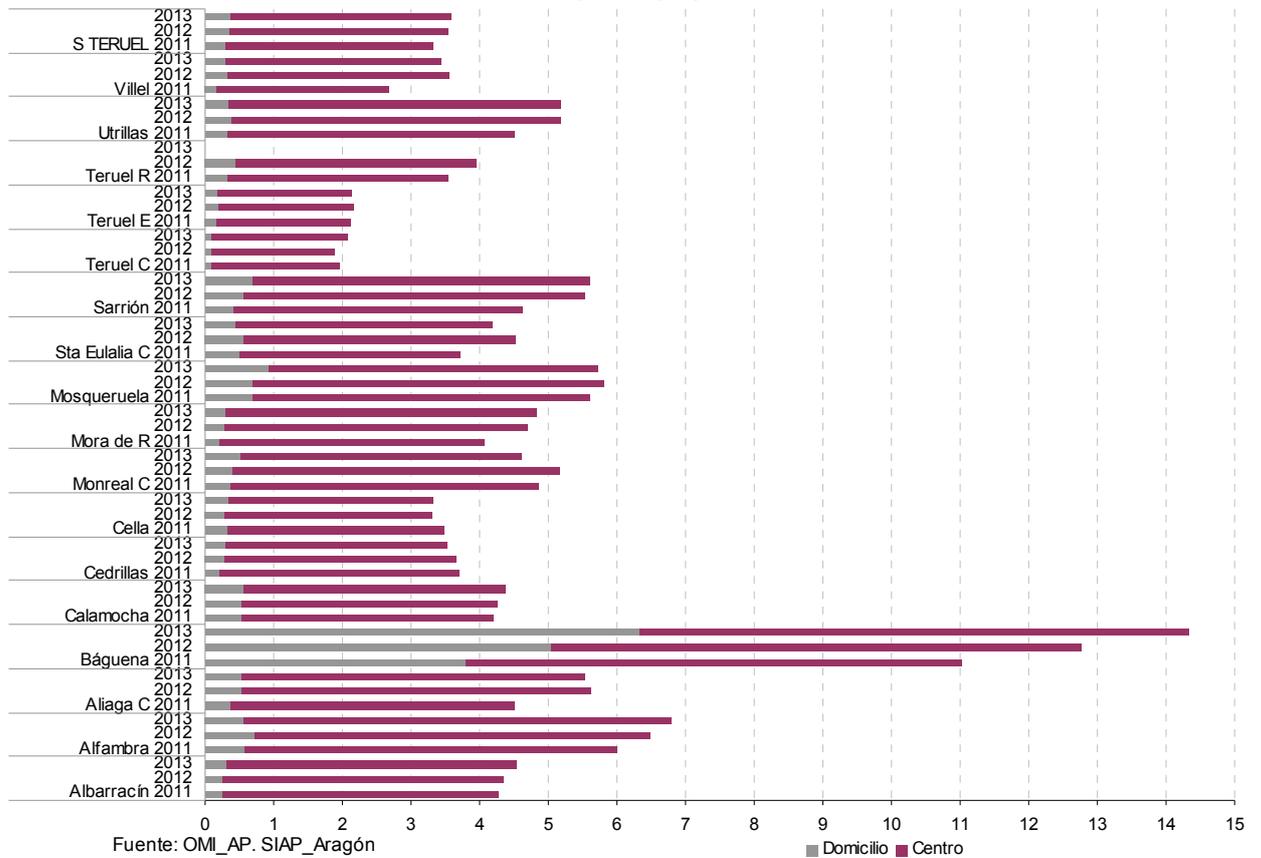
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Huesca. 2011-2013**



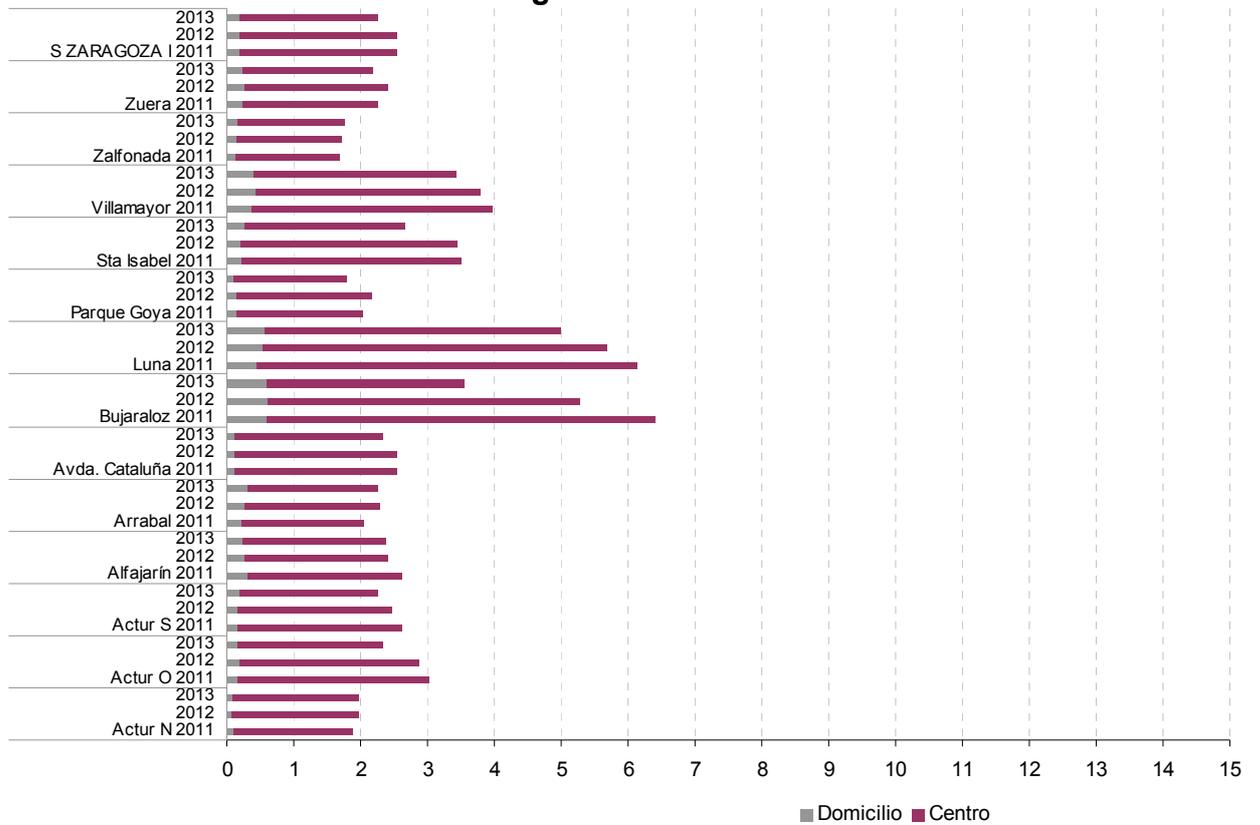
Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ Domicilio ■ Centro

Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro. Teruel. 2011-2013

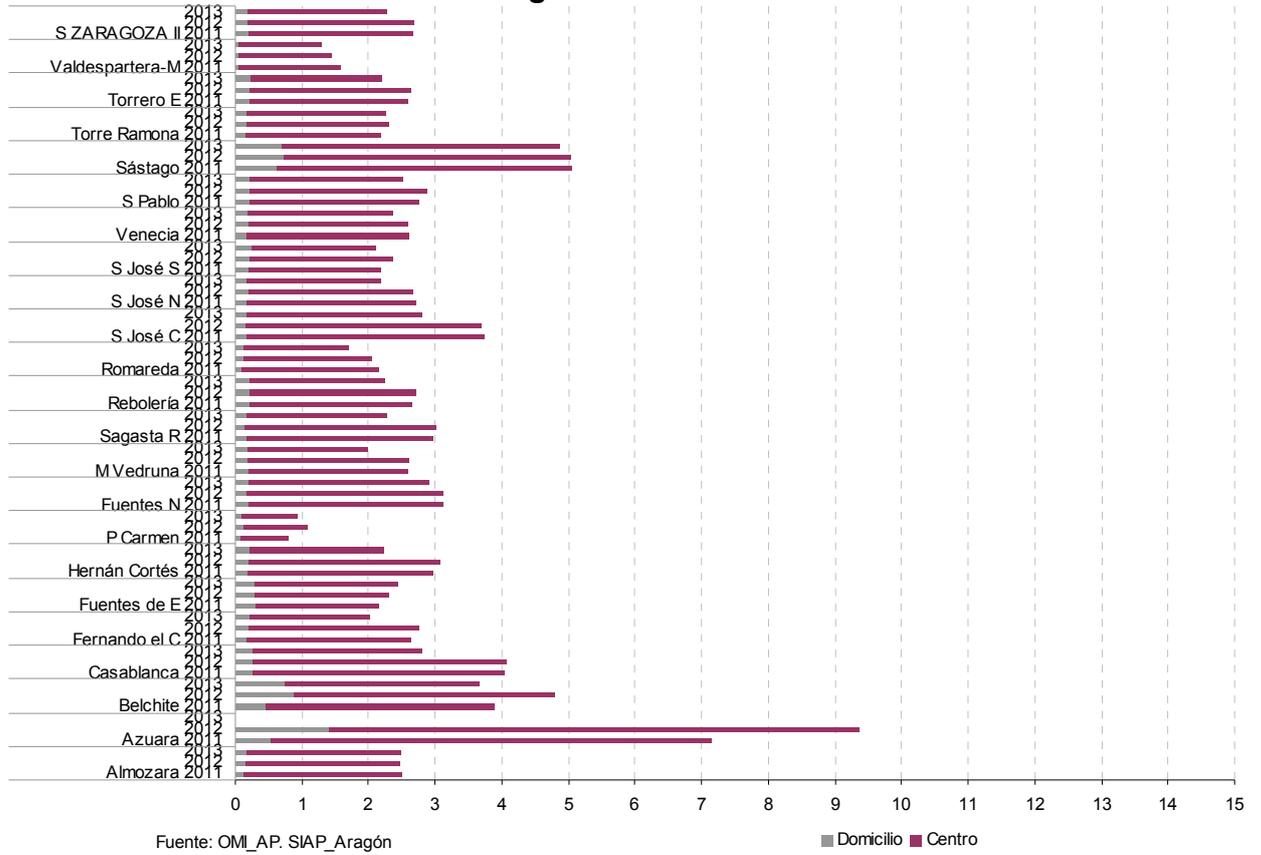


**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Zaragoza I. 2011-2013**

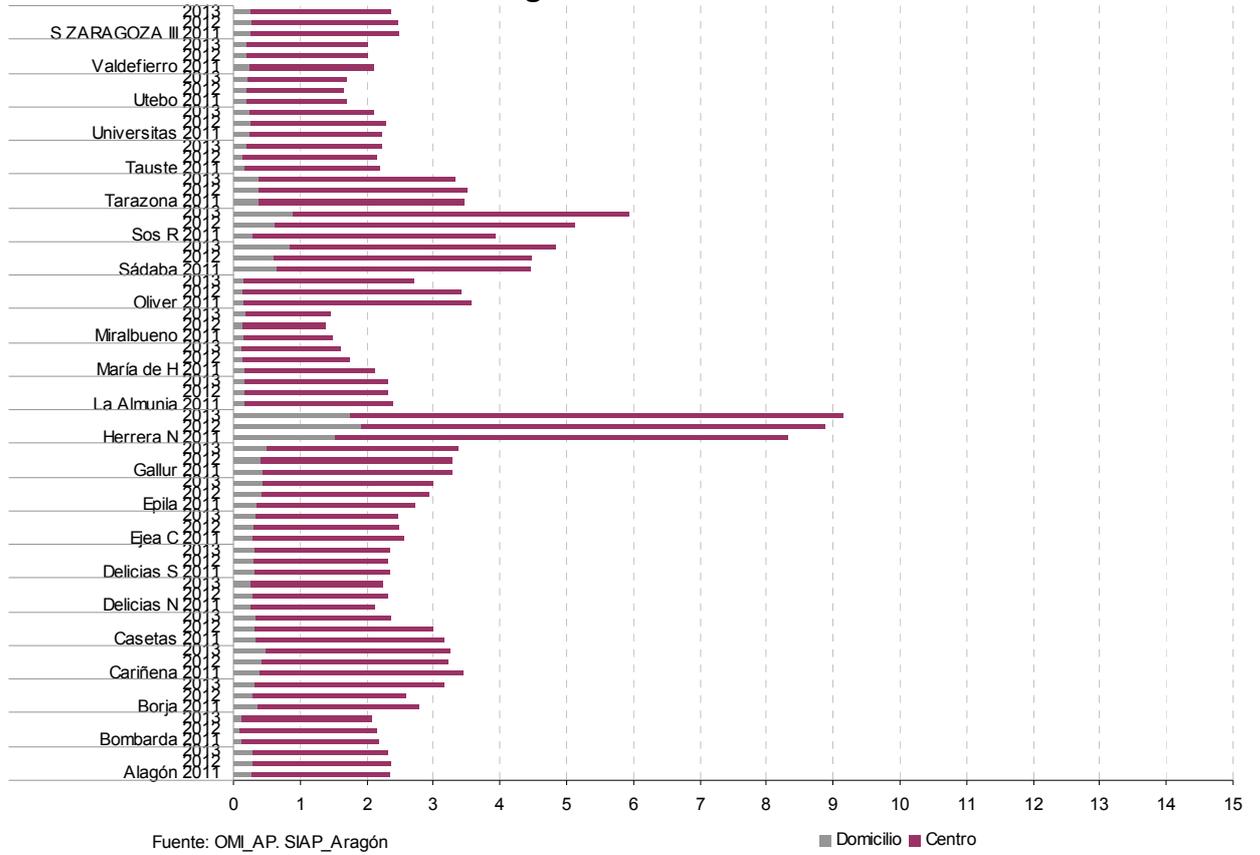


Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

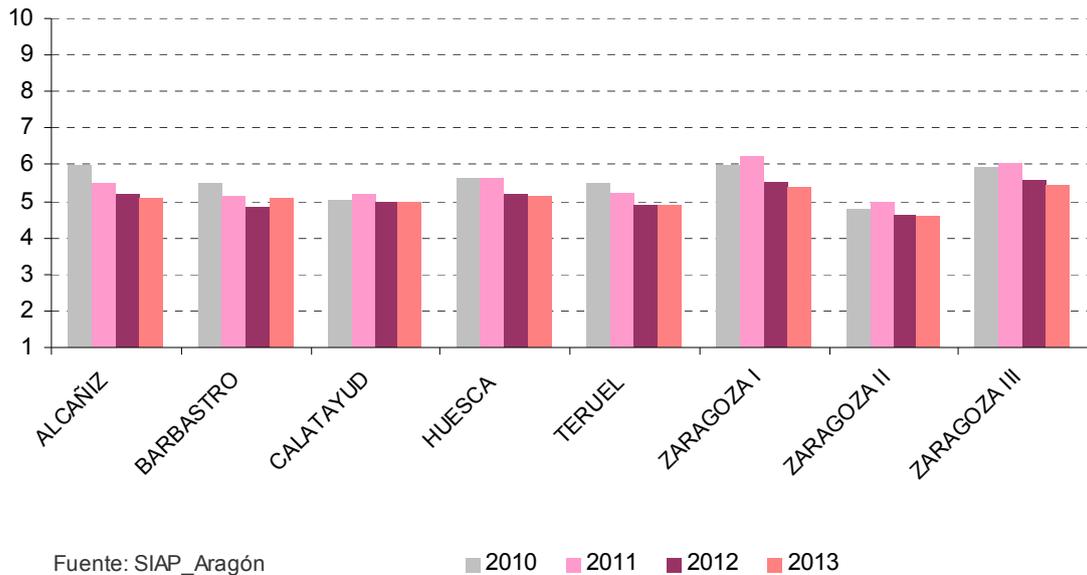
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Zaragoza II. 2011-2013**



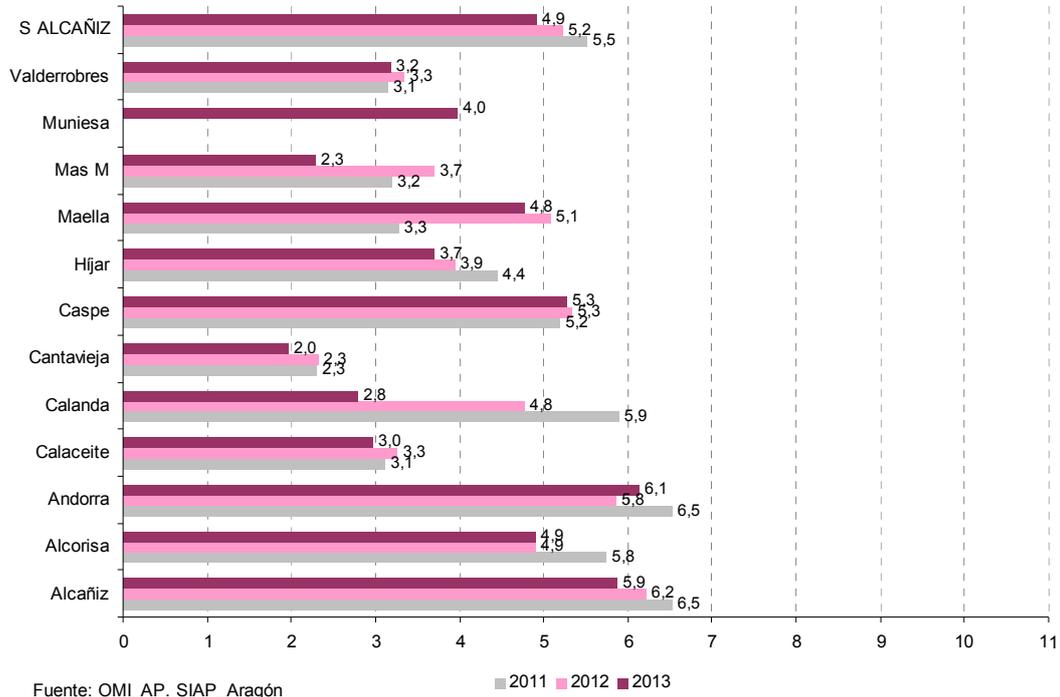
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Zaragoza III. 2011-2013**



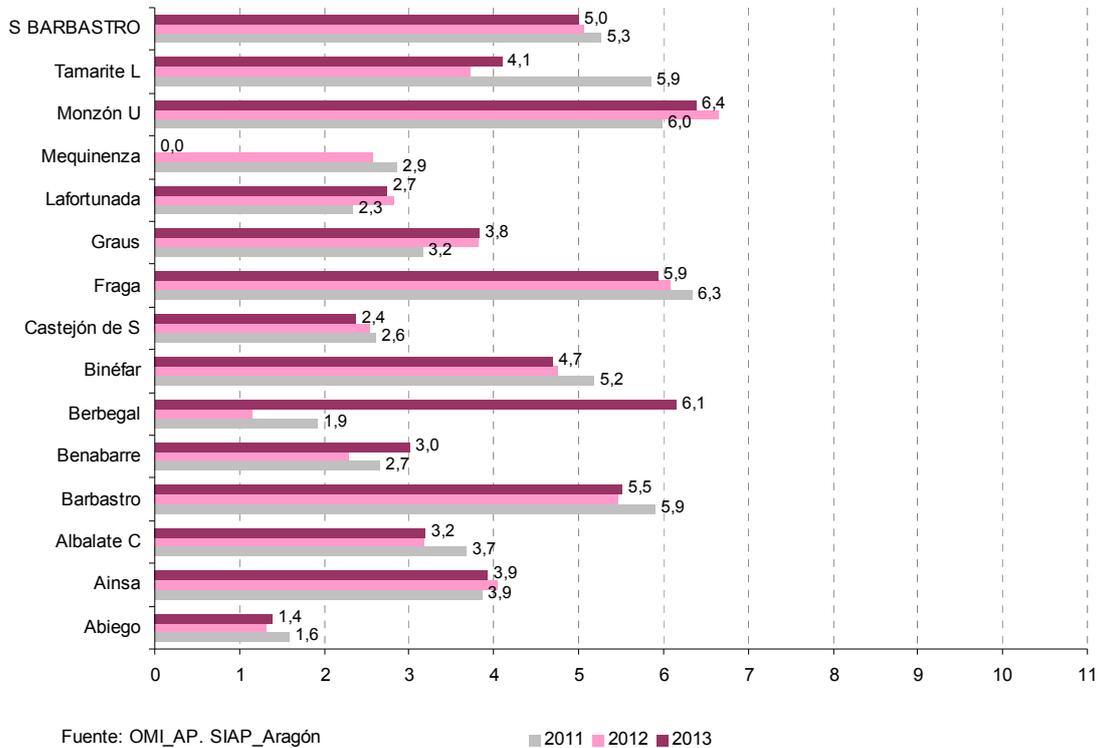
Frecuentación pediatría. Aragón 2010-2013



Frecuentación Consultas de Pediatría. Alcañiz.
2011-2013

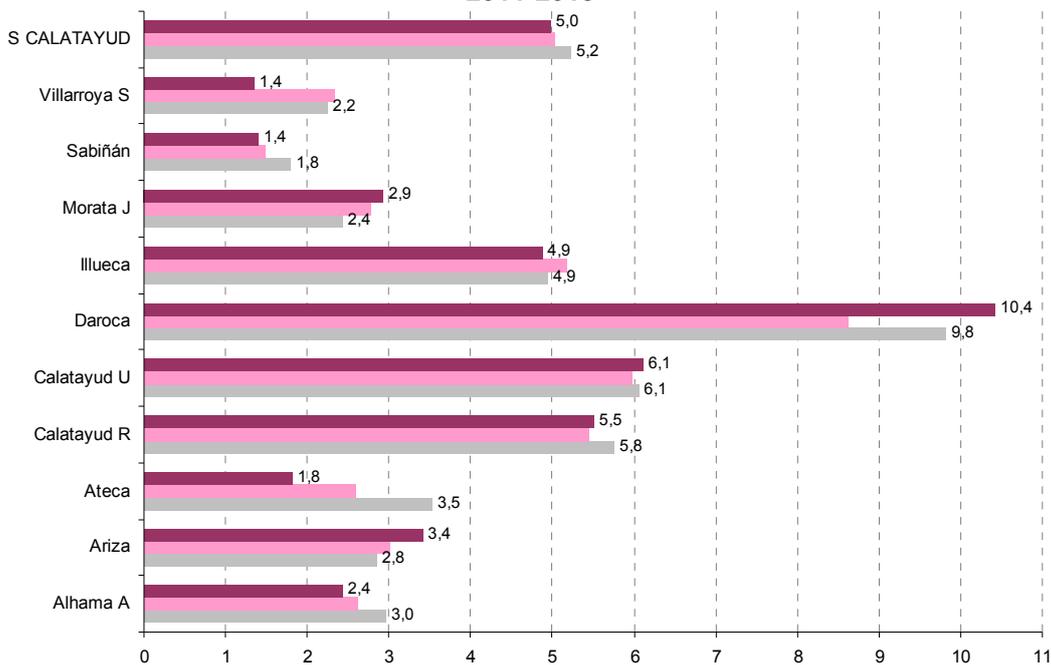


Frecuentación Consultas de Pediatría. Barbastro.
2011-2013



Frecuentación Consultas de Pediatría. Calatayud.

2011-2013

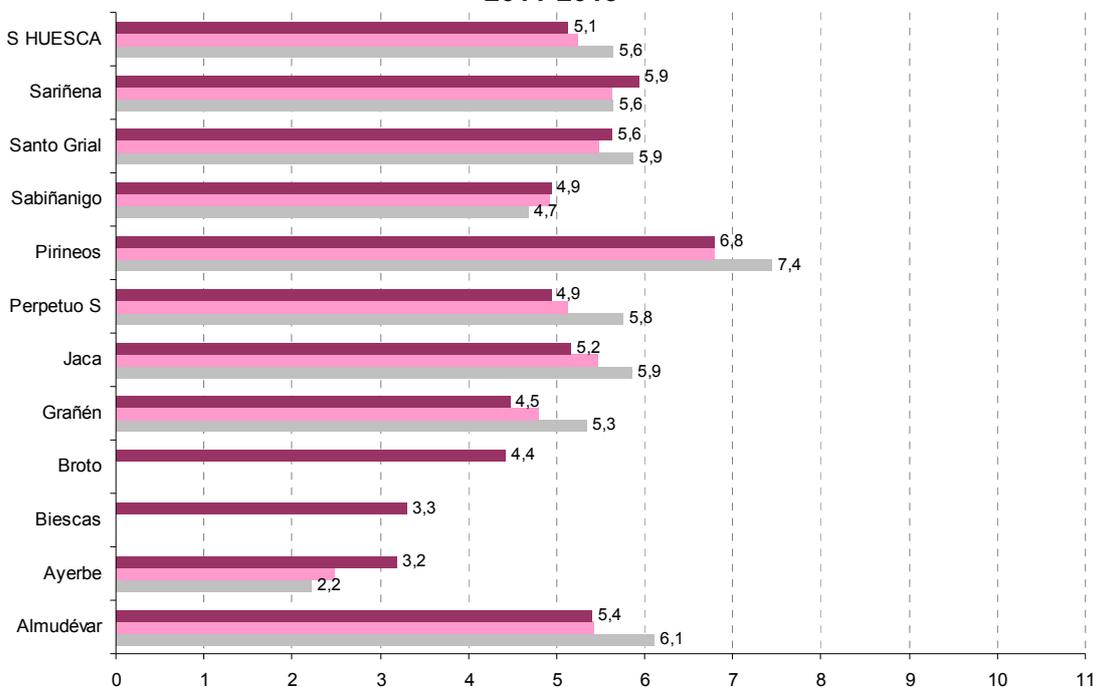


Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ 2011 ■ 2012 ■ 2013

Frecuentación Consultas de Pediatría. Huesca.

2011-2013



Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ 2011 ■ 2012 ■ 2013

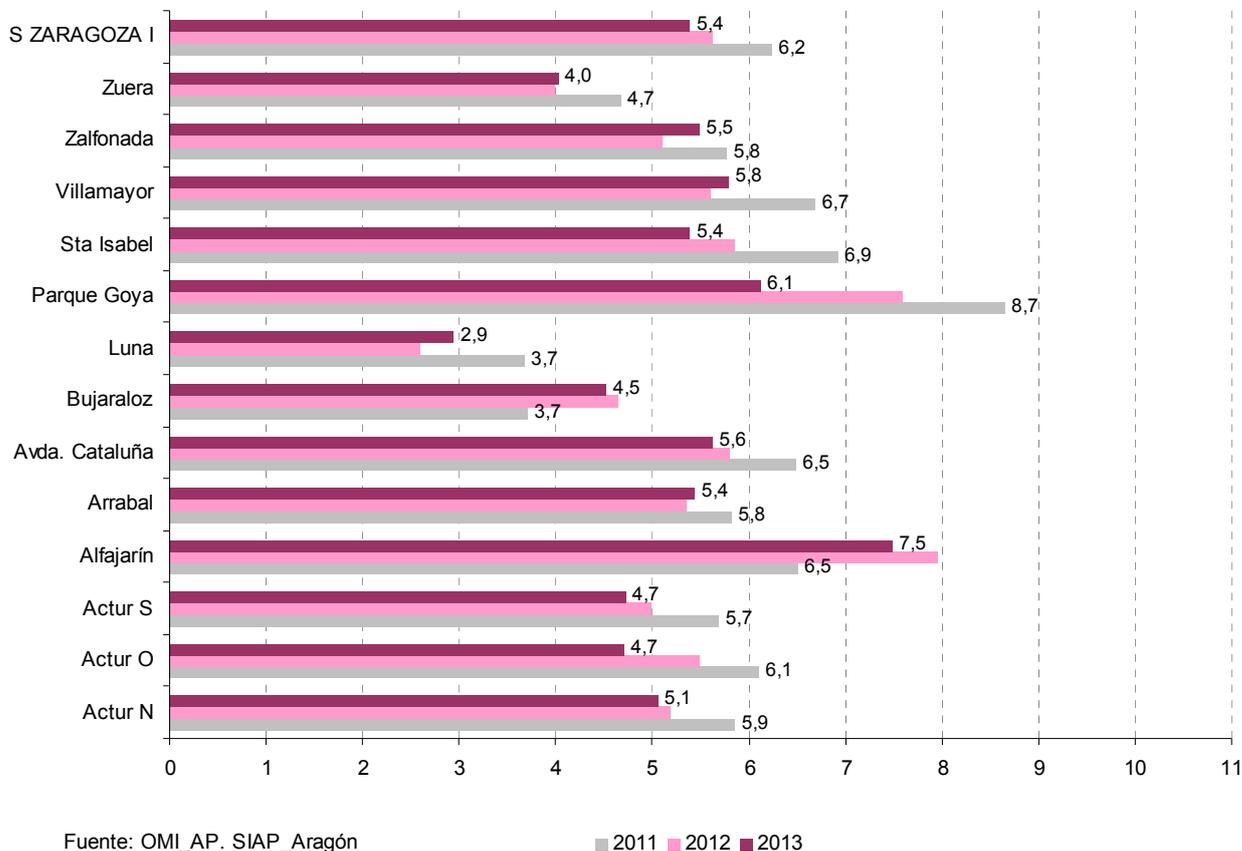
Frecuentación Consultas de Pediatría. Teruel.

2011-2013

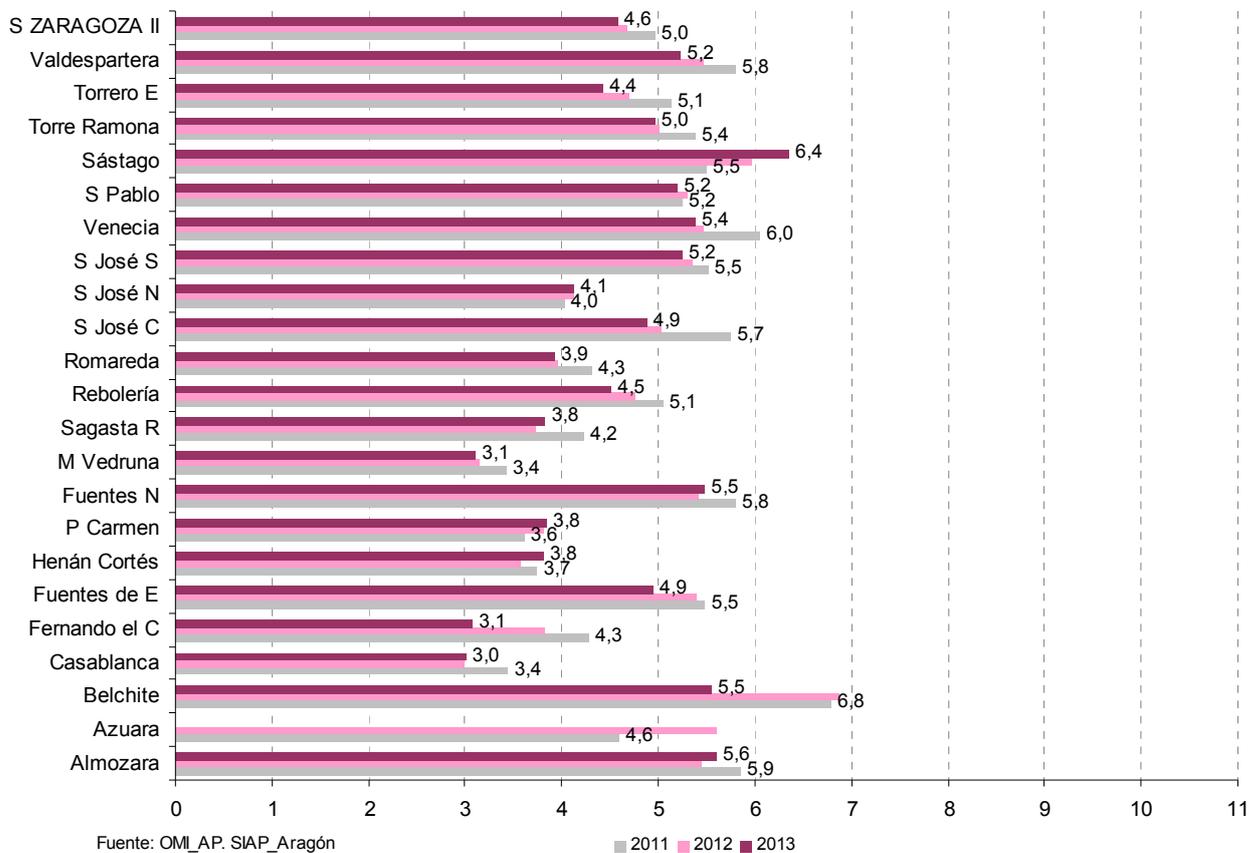


Frecuentación Consultas de Pediatría. Zaragoza I.

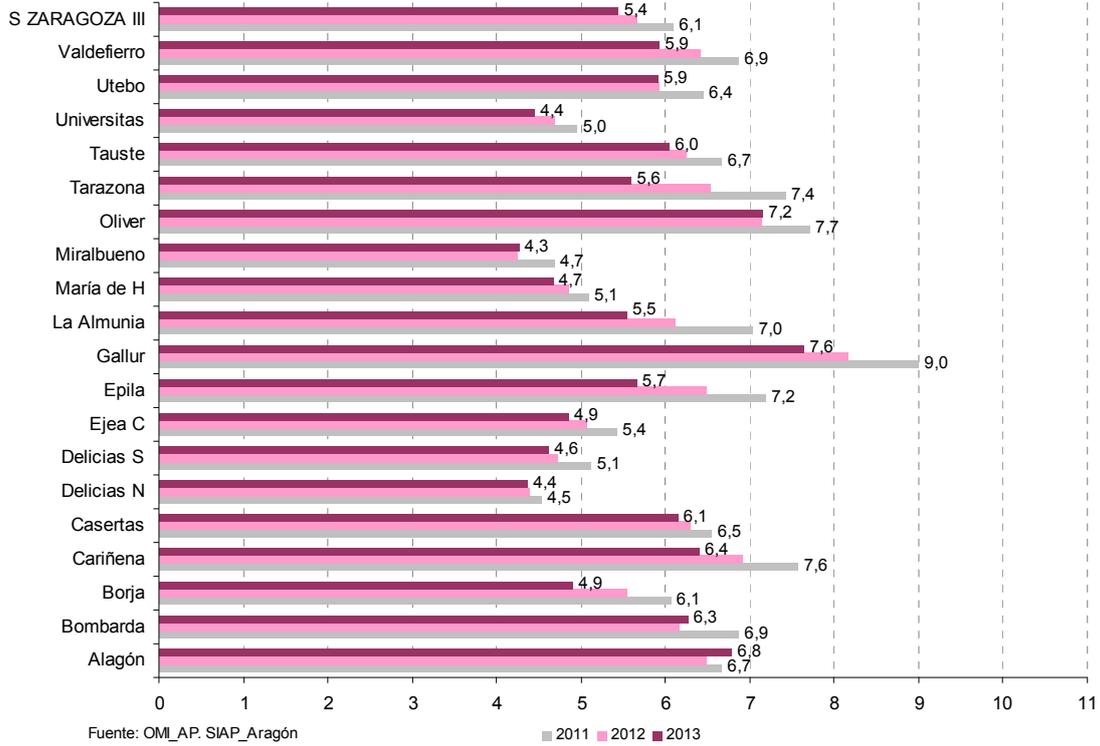
2011-2013



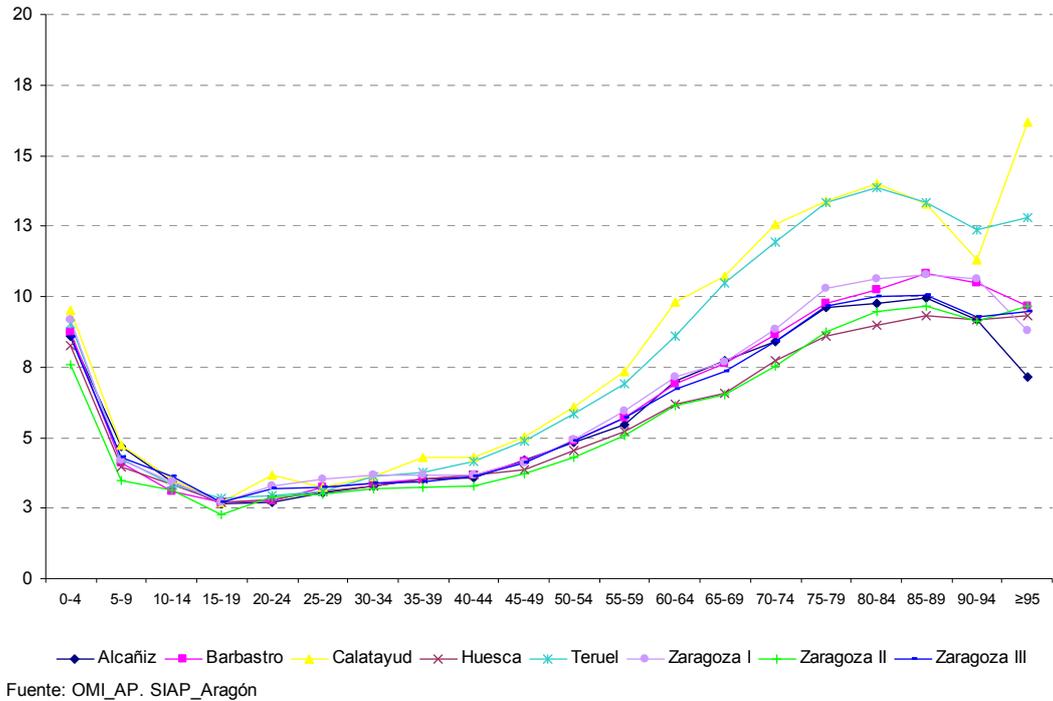
Frecuentación Consultas de Pediatría. Zaragoza II. 2011-2013



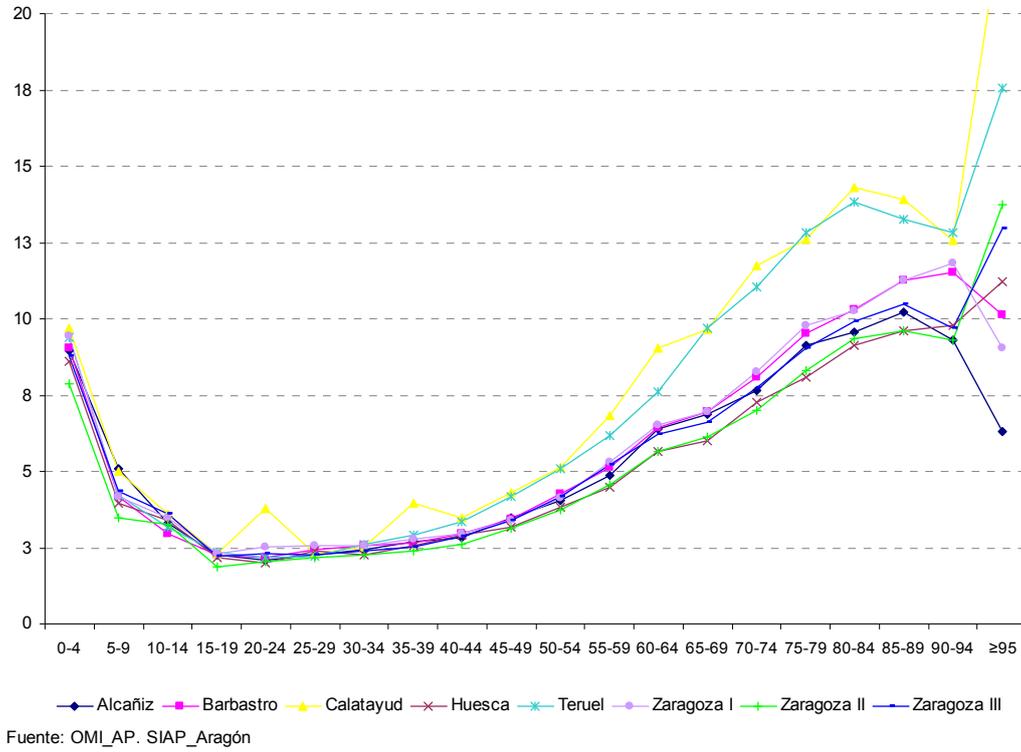
**Frecuentación Consultas de Pediatría. Zaragoza III.
2011-2013**



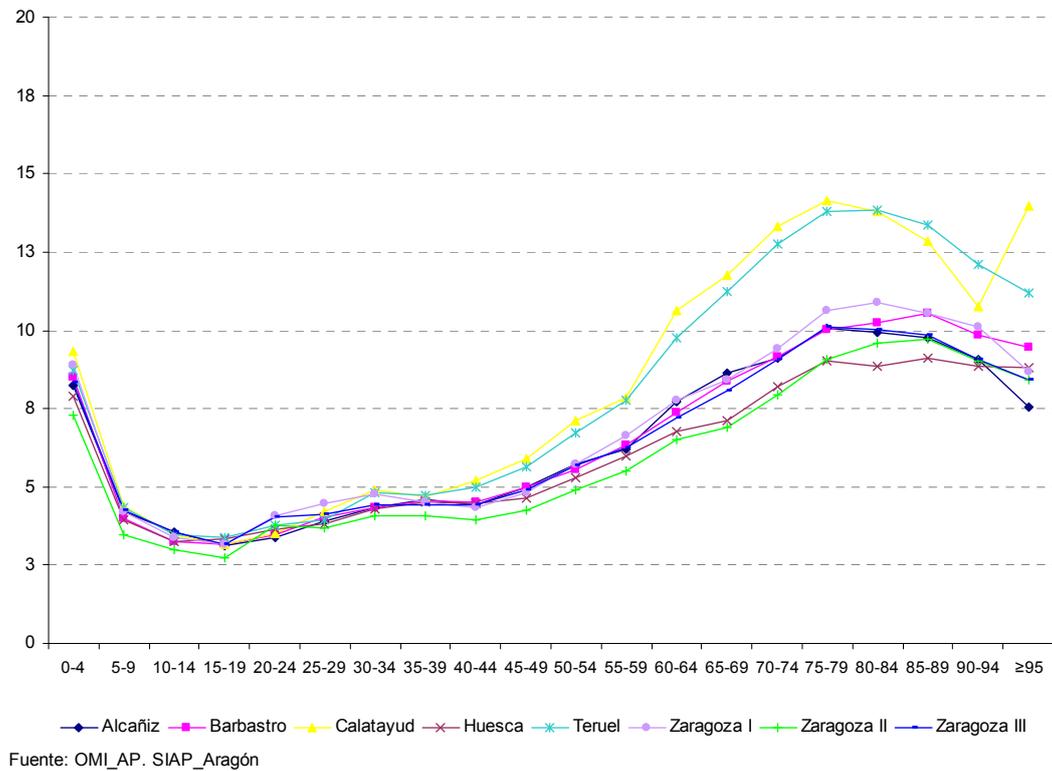
**Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad.
Aragón 2013**



**Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad.
Hombres. Aragón 2013**



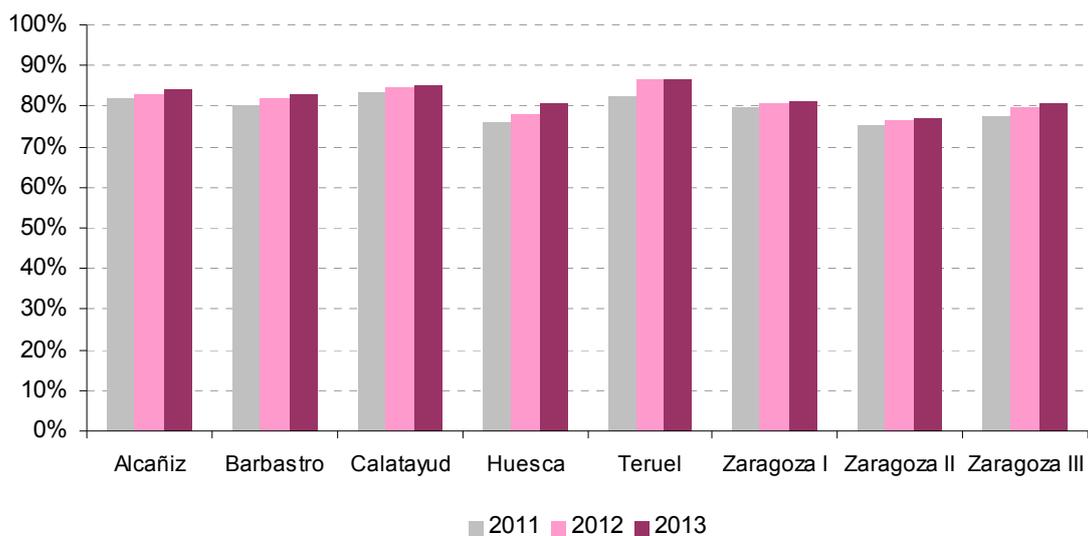
**Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad.
Mujeres. Aragón 2013**



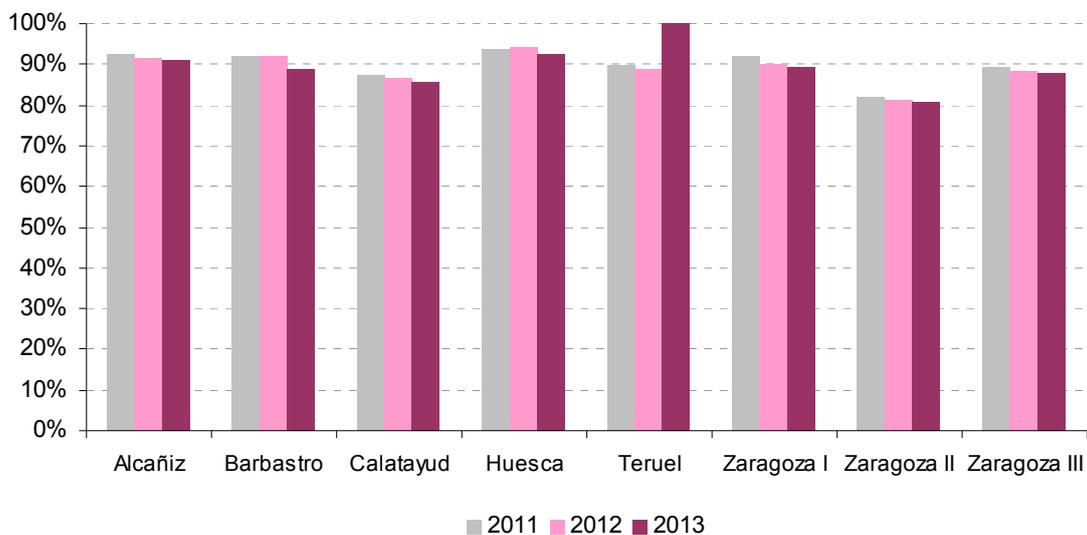
Cobertura de servicios de atención ordinaria. Aragón 2013

sectores	medicina de familia	pediatría	enfermería
Alcañiz	84%	91%	55%
Barbastro	83%	89%	51%
Calatayud	85%	86%	52%
Huesca	81%	92%	47%
Teruel	87%	100%	53%
Zaragoza I	81%	89%	45%
Zaragoza II	77%	81%	46%
Zaragoza III	81%	88%	44%
Aragón	81%	87%	47%

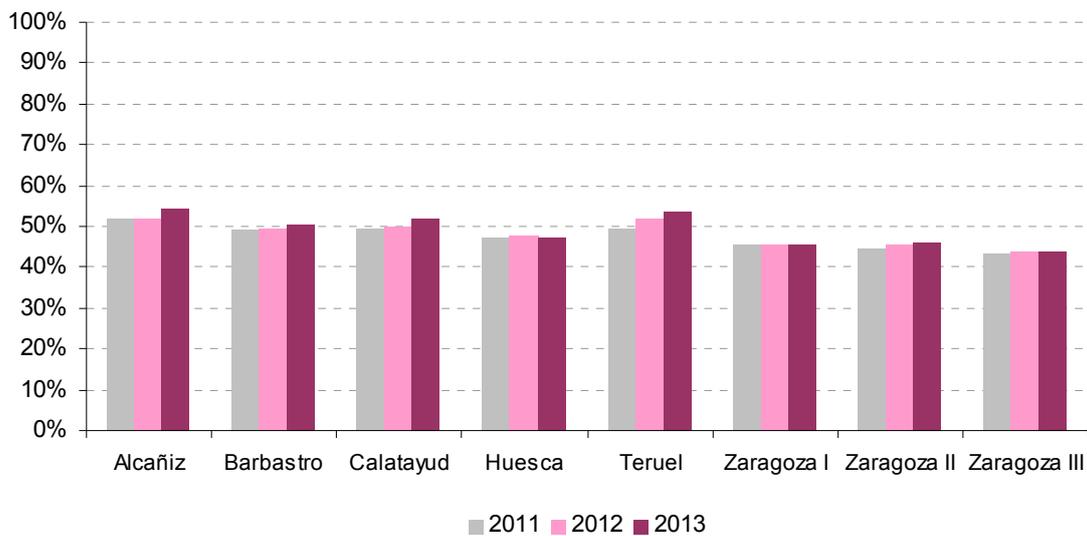
Porcentaje de la población asignada que ha tenido al menos una visita durante el año
Fuente: OMI-AP. BDU

Cobertura de atención medicina de familia. Aragón 2011-2013

Cobertura de atención pediátrica. Aragón 2011-2013



Cobertura de atención enfermera. Aragón 2011-2013



Consultas de fisioterapia. Aragón 2013

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	7.750	567	0	0
Barbastro	17.838	1.608	0	273
Calatayud	-	-	-	-
Huesca	15.832	2.209	0	0
Teruel	15.948	753	0	7
Zaragoza I	44.974	7.321	39	263
Zaragoza II	5.485	501	0	0
Zaragoza III	45.138	4.549	0	2.017
Aragón	152.965	17.508	39	2.560

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de matrona. Aragón 2013

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	3.193	3.608	10	2.532
Barbastro	10.105	9.793	2	3.852
Calatayud	2.580	5.717	17	1.822
Huesca	6.951	11.145	27	4.752
Teruel	3.131	3.988	30	3.752
Zaragoza I	10.180	17.641	53	12.669
Zaragoza II	20.920	34.871	2	17.604
Zaragoza III	16.610	28.387	15	18.799
Aragón	73.670	115.150	156	65.782

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de trabajo social. Aragón 2013

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	2	2	0	0
Barbastro	863	1.272	99	111
Calatayud	19	633	8	0
Huesca	1.006	2.419	98	106
Teruel	309	1.111	115	42
Zaragoza I	1.830	6.359	339	175
Zaragoza II	2.263	10.908	921	130
Zaragoza III	2.899	7.941	615	101
Aragón	9.191	30.645	2.195	665

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Consultas de odontología. Aragón 2013

sectores	concertada	demanda	extracción dental	obturación molar	sellado
Alcañiz	1.251	6.061	-	-	-
Barbastro	1.751	3.107	5.205	32	322
Calatayud	978	7.456	-	-	-
Huesca	1.759	11.149	2	-	1
Teruel	227	3.211	-	-	-
Zaragoza I	2.911	7.290	6.426	343	432
Zaragoza II	3.379	33.382	28	13	40
Zaragoza III	1.651	21.230	2	3	2
Aragón	13.907	92.886	11.663	391	797

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón

Atención continuada. Aragón 2013

sectores	centro	fuera del centro	total
Alcañiz	123.070	14.080	137.150
Barbastro	126.789	11.216	138.005
Calatayud	47.506	6.217	53.723
Huesca	123.249	14.478	137.727
Teruel	101.407	13.476	114.883
Zaragoza I	90.866	5.651	96.517
Zaragoza II	172.188	8.728	180.916
Zaragoza III	276.730	20.968	297.698
Aragón	1.061.805	94.814	1.156.619
SNS	17.179.693	867.896	18.047.589

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Procedimientos e interconsultas

Durante el año 2013 en atención primaria se solicitaron 1,5 radiografías por cada 10 pacientes visitados. Las extracciones de sangre para laboratorio son 6,1 por cada 10 pacientes visitados y las interconsultas a medicina hospitalaria son 3,8 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.

En el Servicio Aragonés de Salud, en el periodo 2011-2013, se incrementan las peticiones de procedimientos e interconsultas. La tasas de solicitud de las pruebas radiológicas aumentan un 3%, las extracciones un 5,4% (el incremento es del 10% en las extracciones realizadas en el domicilio) y las interconsultas un 2,5%.

Solicitudes de pruebas radiológicas. Aragón 2011 - 2013

sectores	tasa*1000 TIS 2011	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013
Alcañiz	125,4	110,5	110,3
Barbastro	163,8	171,6	171,1
Calatayud	103,8	123,7	122
Huesca	153,2	148,8	154,6
Teruel	115,7	117,6	126,8
Zaragoza I	176,7	177,5	186
Zaragoza II	126,7	129,9	128,4
Zaragoza III	142,9	145,6	147,8
Aragón	141,7	143,8	146

Fuente: OMI-AP. BDU. SIAP_Aragón

Extracciones para laboratorio. Aragón 2011 - 2013

sectores	tasa*1000 TIS 2011	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013
Alcañiz	602,7	618,2	635,6
Barbastro	575,5	572,4	570,5
Calatayud	677,8	696,5	689,2
Huesca	520,4	525,4	544,5
Teruel	501,2	533,1	589
Zaragoza I	489,7	512,1	558,2
Zaragoza II	653,9	710,2	663,5
Zaragoza III	552,4	585,6	592,5
Aragón	577,3	608,4	608,5

Fuente: OMI-AP. Sistema LABRM. BDU. SIAP_Aragón

Extracciones para laboratorio en domicilio. Aragón 2011 - 2013

sectores	tasa*1000 TIS 2011	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013
Alcañiz	103,7	104,1	111,9
Barbastro	63,3	63,6	63,7
Calatayud	56,9	60,0	53,3
Huesca	74,1	84,2	92,4
Teruel	89,7	93,3	91,7
Zaragoza I	198,8	169,9	190,8
Zaragoza II	291,4	335,5	286,5
Zaragoza III	194,2	192,3	191,2
Aragón	182,2	209,1	200,8

Fuente: OMI-AP. Sistema LABRM. BDU. SIAP_Aragón
La tasa se calcula por 1000 TIS de personas de 65 años o más

Interconsultas atención especializada. Aragón 2011 - 2013

sectores	tasa*1000 TIS 2011	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013
Alcañiz	387,1	369,4	368,2
Barbastro	310	308,9	315,2
Calatayud	437,8	435,0	463,2
Huesca	294,6	352,3	353,4
Teruel	433,7	465,6	514,3
Zaragoza I	415,7	412,9	426,2
Zaragoza II	379,3	372,6	369,5
Zaragoza III	324,3	328,6	328,0
Aragón	365,2	369,1	374,4

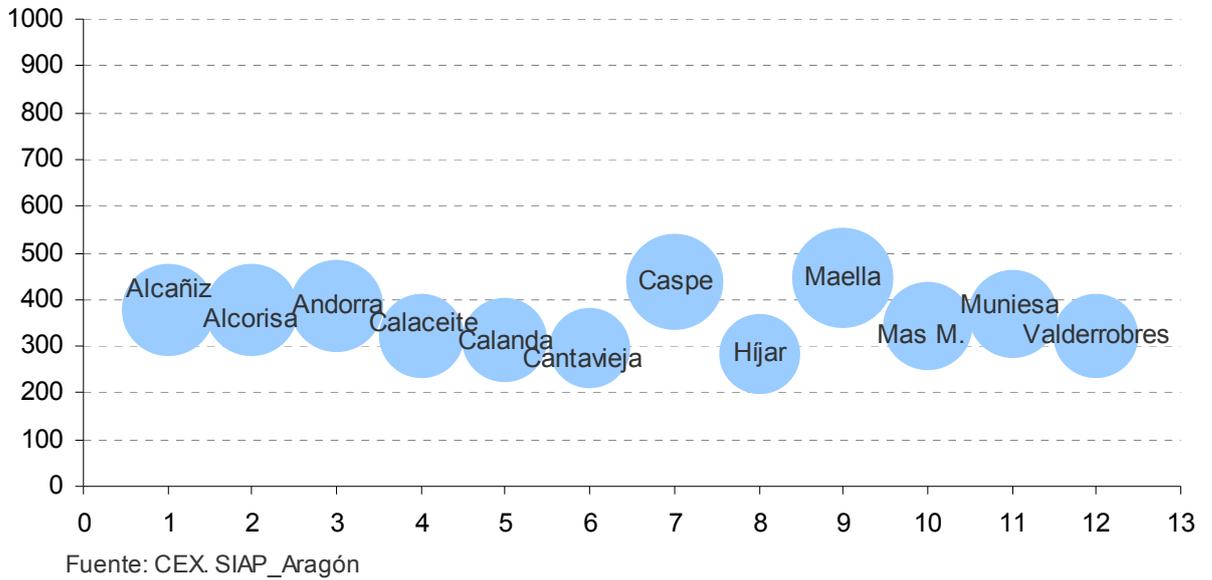
Fuente: CEX. SIAP_Aragón

Interconsultas por especialidad. Aragón 2013

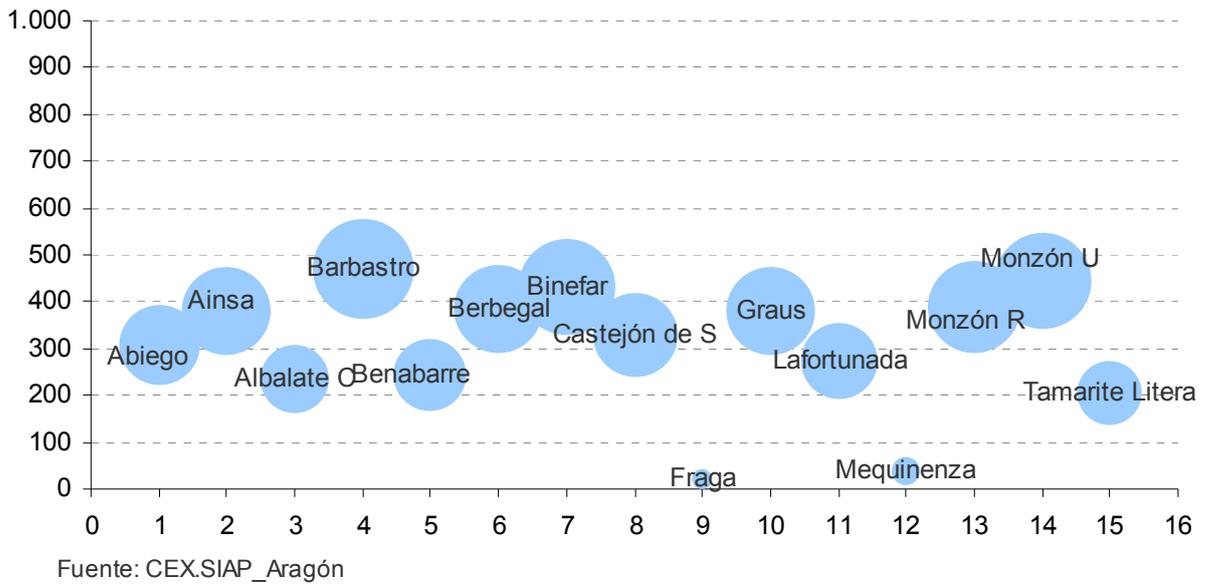
interconsultas por especialidad	nº	tasa*1000 TIS
Oftalmología	67.726	52,07
Dermatología	61.849	47,55
Ginecología y obstetricia	52.246	40,41
Cirugía ortopédica y traumatología	47.037	36,16
Otorrinolaringología	37.937	29,17
Aparato digestivo	26.596	20,45
Cirugía general y digestiva	23.976	18,43
Urología	22.420	17,24
Neurología	20.053	15,42
Cardiología	19.643	15,1
Reumatología	14.689	11,29
Radiodiagnóstico	13.837	10,64
Rehabilitación	13.333	10,25
Endocrinología y nutrición	12.559	9,66
Pediatría	9.618	7,39
Alergia	8.599	6,61
Neumología	8.288	6,37
Angiología y Cirugía Vascular	5.077	3,9
Otras	22.968	17,77
Total	488.451	375,51

Fuente: CEX. SIAP_Aragón

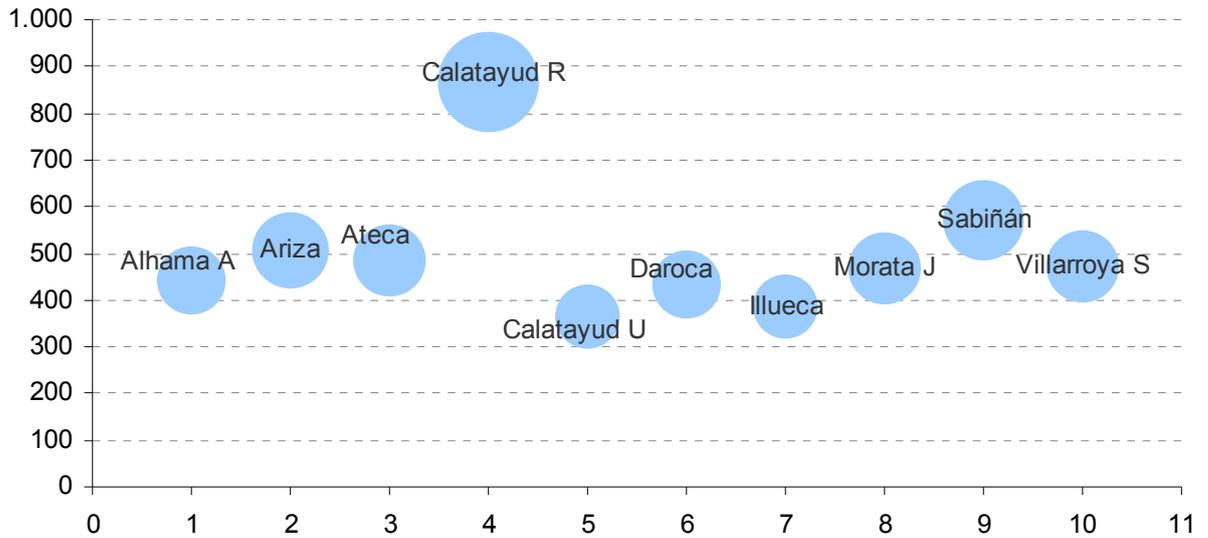
Tasa de interconsultas*1000 hab. Alcañiz 2013



Tasa de Interconsultas *1000 hab Barbastro 2013

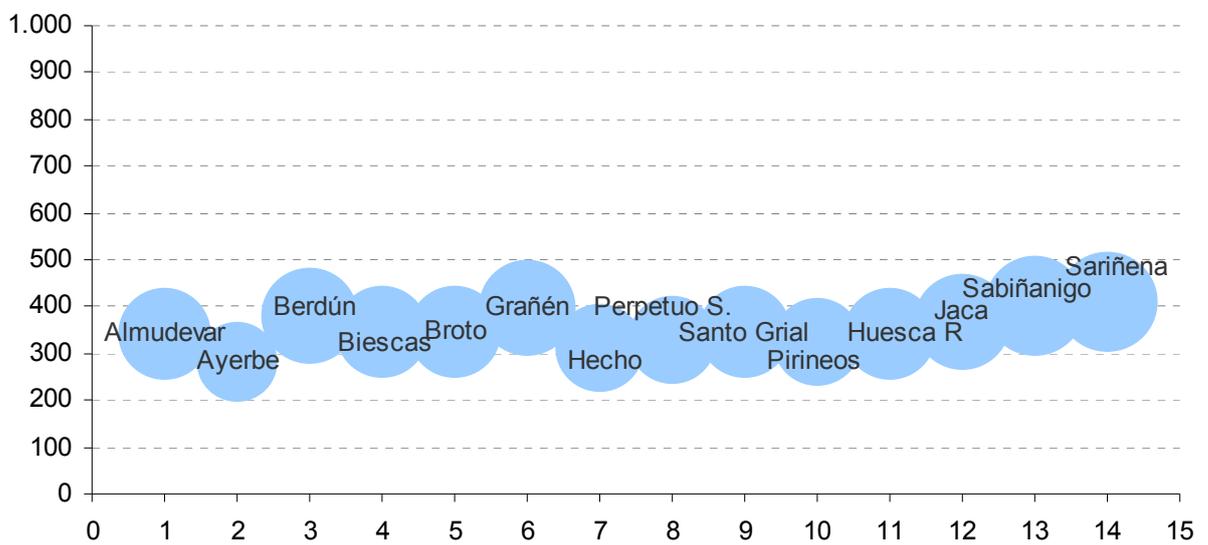


Tasa de interconsultas*1000 hab. Calatayud 2013



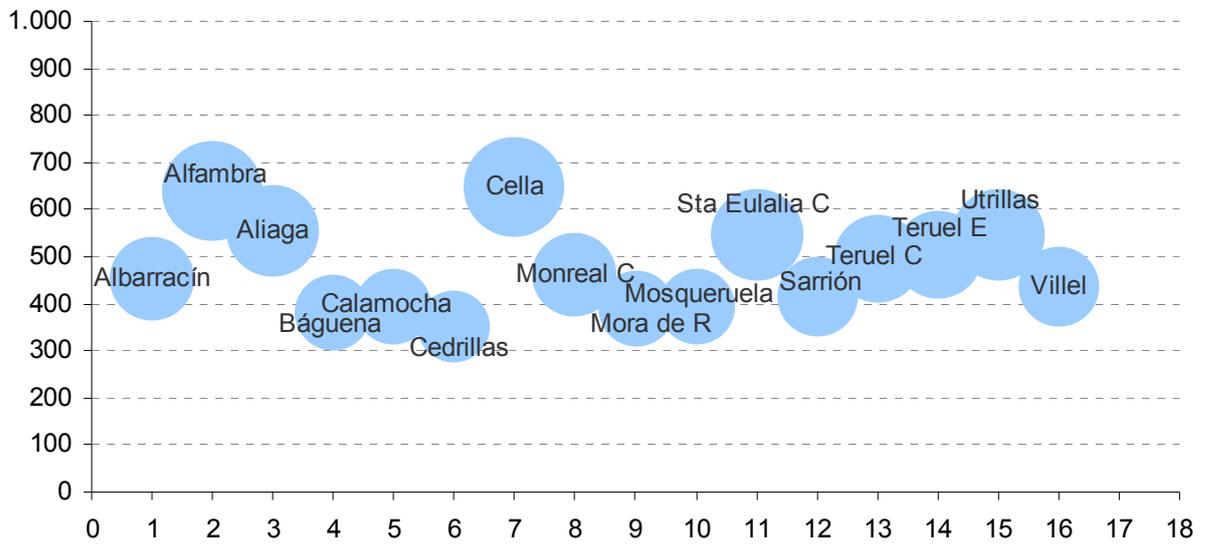
Fuente: CEX. SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Huesca 2013



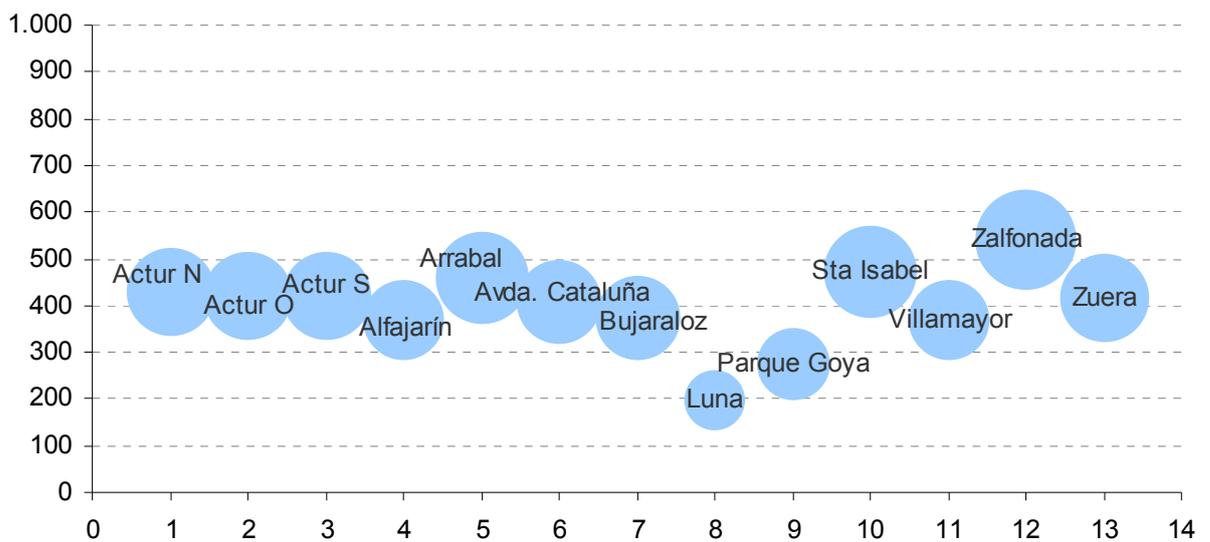
Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Teruel 2013



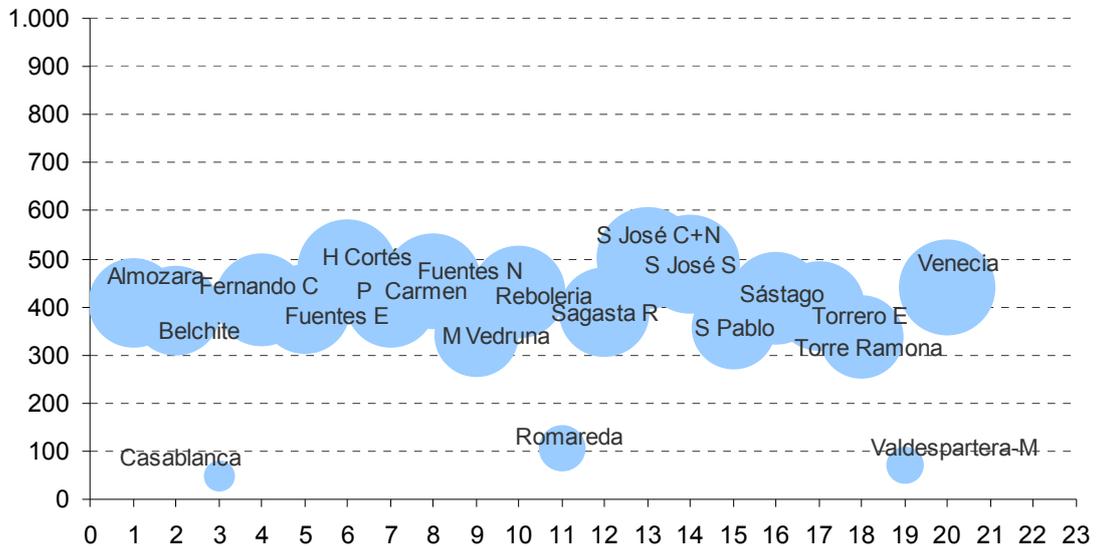
Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de interconsultas*1000 hab. Zaragoza I 2013



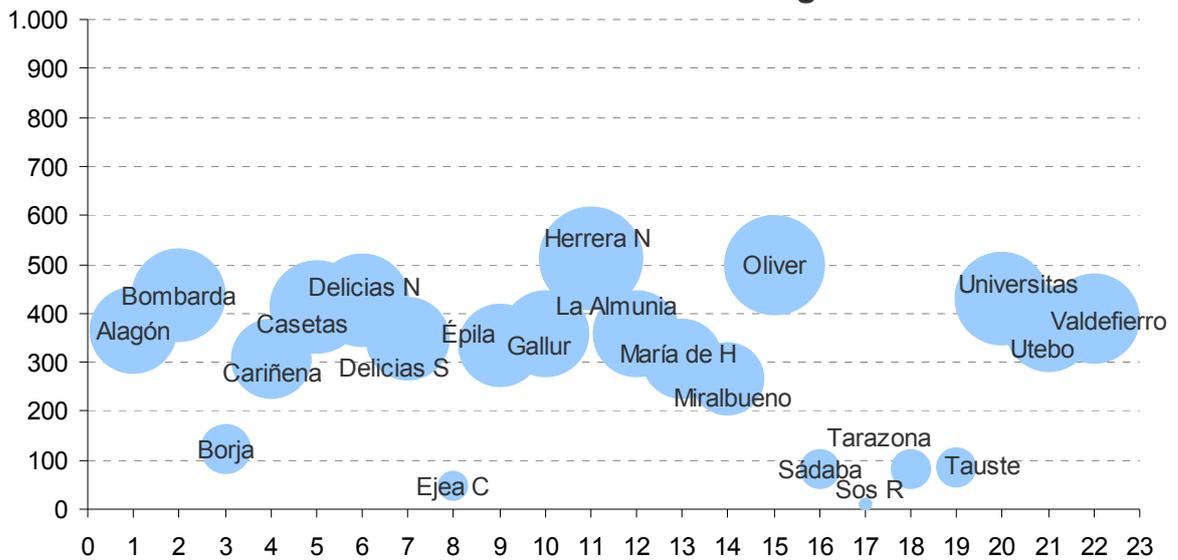
Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Zaragoza II 2013



Fuente: CEX.SIAP_Aragón

Tasa de Interconsultas *1000 hab Zaragoza III 2013



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. En el año 2013 cada paciente visitado tiene un promedio de seis problemas de salud activos.

A partir de los 15 años de edad los problemas de salud más frecuentes, con una prevalencia por encima del 20% de la población, son las dislipemias, la hipertensión y los síntomas músculo esqueléticos.

La mayoría de los problemas de salud registrados en la historia clínica electrónica de atención primaria son más frecuentes en mujeres. Algunos ejemplos son la hipertensión arterial (23% de las mujeres; 20,7% de los hombres), las lumbalgias (21% mujeres; 15% hombres), la ansiedad y otras neurosis (7,7% de las mujeres; 4% de los hombres), los trastornos tiroideos (7,5% mujeres; 1,3% hombres) o el déficit de hierro (4,7% mujeres; 2,2% hombres).

Sin embargo, determinados problemas de salud, como el tabaquismo (12% de los hombres; 8,9% de las mujeres), la diabetes (8,3% hombres; 6,6% mujeres), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (3,7% hombres; 1,5% mujeres) o la gota (2,8% hombres; 0,4% mujeres) son más prevalentes en los hombres.

En la edad infantil los problemas de salud más frecuentes son las infecciones de vías respiratorias altas, la dermatitis, la fiebre, la otitis media y la diarrea.

La prevalencia de asma, atendida en atención primaria, en población menor de 15 años es del 7,2%. Es más frecuente en niños (8,8%) que en niñas (5,6%).

El 7,6% de los niños y el 4,5% de las niñas tienen un diagnóstico de trastorno del comportamiento o de déficit de atención.

Los problemas de la visión y de la refracción afectan al 9,3% de las niñas y al 8% de los niños. La hipoacusia afecta al 4,3% y la diabetes al 0,17% de la población infantil.

Según el sistema ACG un problema de salud de larga duración es aquel que afecta a la salud de las personas durante, por lo menos, 12 meses, independientemente de que se aplique un tratamiento. Alrededor del 31% de la población aragonesa - el 33% de las mujeres y el 28% de los hombres - tiene dos o más problemas de este tipo. A partir de los 65 años, el 79% de las mujeres y el 76% de los hombres tienen dos o más problemas de larga evolución.

Los pacientes con dos o más problemas de larga duración generan el 56% del total de las visitas realizadas a los centros de atención primaria en un año, consumiendo dos tercios de las consultas enfermeras y la mitad de las consultas médicas.

El sistema ACG permite clasificar a la población asignada a los centros de atención primaria, en función de su carga de enfermedad y, por lo tanto, de sus necesidades de atención. La complejidad de los pacientes atendidos se mide a través de indicadores como el riesgo de utilización de recursos sanitarios o el peso medio.

En Aragón, en el año 2013, el 39,3% de la población tiene un riesgo bajo de utilización de recursos. El peso medio de los pacientes de medicina de familia es de 1,10 y de 0,55 en el caso de los pacientes de pediatría. En la población adulta, salvo excepciones, la carga de enfermedad registrada en la historia clínica de atención primaria se incrementa con la edad de los pacientes atendidos.

**Problemas de salud más frecuentes atendidos en atención primaria
Población con 15 años o más. Aragón 2013**

Código EDC	Descripción EDC	Edad media	Tasa Hombres	Tasa Mujeres	Tasa Global
CAR11	Trastornos metabolismo de los lípidos	62	220,0	218,8	219,3
CAR14/15	Hipertensión sin/con complicaciones graves	70	206,8	229,0	218,2
MUS01	Signos y síntomas musculoesqueléticos	58	173,6	235,1	205,0
EAR11	Infección tracto respiratorio superior	50	175,1	232,6	204,5
MUS14	Lumbalgia	57	152,4	211,3	182,5
SKN02	Dermatitis y eczema	52	149,8	194,6	172,7
PSY03	Tabaquismo	47	120,4	88,7	104,2
GSU08	Venas varicosas de extremidades inferiores	63	37,5	159,2	99,7
NUT03	Obesidad	58	62,2	86,3	74,5
END06/07	Diabetes tipo 2 sin/con complicación	69	82,9	65,9	74,2
PSY04	Problemas de comportamiento	62	55,3	90,5	73,2
ALL03	Rinitis alérgica	45	65,1	78,3	71,9
PSY06	Problemas familiares y sociales	65	49,2	85,8	67,9
GSI01	Signos y síntomas no específicos	55	52,3	70,2	61,4
PSY01	Ansiedad, neurosis	51	40,1	77,1	59,0
SKN17	Otros trastornos de la piel	58	52,0	61,9	57,1
END02	Osteoporosis	71	7,8	102,7	56,3
ADM05	Cuestiones administrativas y anomalías de laboratorio no especificadas	60	52,5	57,3	54,9
FRE10	Contracepción	34	3,1	102,8	54,0
DEN02	Trastornos dentales	49	50,8	56,4	53,7
EYE01	Signos y síntomas oftalmológicos	58	44,1	61,9	53,2
MUS15	Bursitis, sinovitis, tenosinovitis	58	41,5	57,9	49,9
GUR08	Infecciones del tracto urinario	56	16,6	72,2	45,0
END04	Trastornos tiroideos	58	13,3	75,1	44,9
ALL04	Asma sin estatus asmático	48	35,4	53,7	44,7
EAR08	Sordera, hipoacusia	63	42,7	43,0	42,9
GAS08	Reflujo gastroesofágico	62	38,5	47,0	42,8
EYE02	Ceguera y baja visión	55	36,2	46,6	41,5
END05	Otros trastornos endocrinos	55	17,9	62,7	40,8
GAS07	Diarrea	48	35,3	43,0	39,2
MUS03	Artropatías degenerativas	70	21,0	54,9	38,3
GUR11	Incontinencia	76	17,8	56,0	37,3
SKN01	Abrasiones y contusiones	53	32,8	41,5	37,3
EYE07	Conjuntivitis, queratitis	55	31,4	40,2	35,9
RES02	Infección tracto respiratorio bajo	62	32,4	39,3	35,9
EYE08	Glaucoma	71	31,4	39,0	35,3
HEM02	Déficit de hierro, otras anemias carenciales	61	21,7	46,6	34,4

Fuente: Sistema ACGs. OMIAP. BDU. SIAP_Aragón

EDC: Expanded Diagnosis Clusters. Edad en años. Tasas por 1000 habitantes

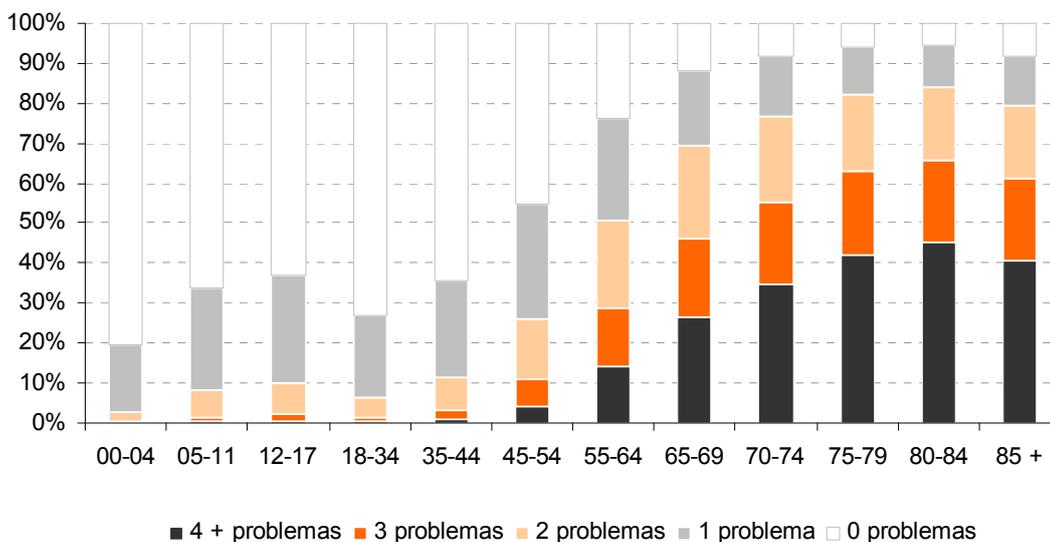
**Problemas de salud más frecuentes atendidos en atención primaria
Población menor de 15 años. Aragón 2013**

Código EDC	Descripción EDC	Edad media	Tasa Hombres	Tasa Mujeres	Tasa Global
EAR11	Infección tracto respiratorio superior	5,9	462,2	471,7	466,8
SKN02	Dermatitis y eczema	6,7	317,8	335,8	326,6
GSI03	Fiebre	4,6	164,5	159,2	161,9
EAR01	Otitis media	5,1	131,2	138,3	134,7
GAS07	Diarrea	4,9	131,6	121,1	126,5
RES05	Tos	5,1	121,1	116,5	118,9
RES02	Infección tracto respiratorio bajo	3,9	111,3	91,2	101,5
MUS01	Signos y síntomas musculoesqueléticos	8,8	90,3	85,4	87,9
EYE07	Conjuntivitis, queratitis	4,7	90,6	83,4	87,1
SKN01	Abrasiones y contusiones	7,3	87,7	79,3	83,6
INF06	Síndromes virales	6,6	82,7	83,2	82,9
ALL04	Asma sin estatus asmático	7,9	87,9	56,4	72,5
ADM05	Cuestiones administrativas y anomalías de laboratorio no especificadas	5,5	72,5	72,0	72,3
DEN02	Trastornos dentales	7,2	70,1	70,0	70,0
GSI01	Signos y síntomas no específicos	7,0	68,0	71,5	69,7
SKN09	Exantemas	4,3	58,8	58,8	58,8
GSU10	Dolor abdominal	8,0	54,1	62,8	58,4
SKN17	Otros trastornos de la piel	7,3	56,2	57,5	56,8
REC02	Laceraciones	6,5	63,6	37,5	50,8
EYE02	Ceguera y baja visión	9,7	47,0	54,6	50,7
EAR09	Faringitis y amigdalitis crónicas	8,0	54,4	43,1	48,9
PSY04	Problemas de comportamiento	8,5	57,7	38,7	48,4
CAR08	Soplo cardíaco	6,7	49,8	42,9	46,4
GSI05	Náuseas, vómitos	5,0	43,7	46,6	45,1
END03	Estatura baja	8,1	36,1	41,8	38,9
EYE01	Signos y síntomas oftalmológicos	7,8	37,6	36,2	36,9
EYE05	Trastornos de la refracción	10,4	33,9	38,7	36,2
PSY01	Ansiedad, neurosis	9,2	41,4	29,8	35,7
MUS17	Otros trastornos musculoesqueléticos	8,1	39,8	31,4	35,7
ALL03	Rinitis alérgica	10,4	39,5	30,6	35,1
PSY06	Problemas familiares y sociales	8,1	35,8	33,2	34,5
SKN05	Trastornos de las glándulas sebáceas	6,8	34,0	34,3	34,1
GUR07	Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos	5,9	65,3	-	34,0
GAS01	Signos y síntomas gastrointestinales	7,3	29,6	32,6	31,0
DEN01	Trastornos bucales	5,8	30,3	31,4	30,8
SKN07	Verrugas víricas y molluscum contagiosum	8,4	27,7	27,2	27,5
ALL01	Reacciones alérgicas	6,3	28,4	25,4	26,9

Fuente: Sistema ACGs. OMIAP. BDU. SIAP_Aragón

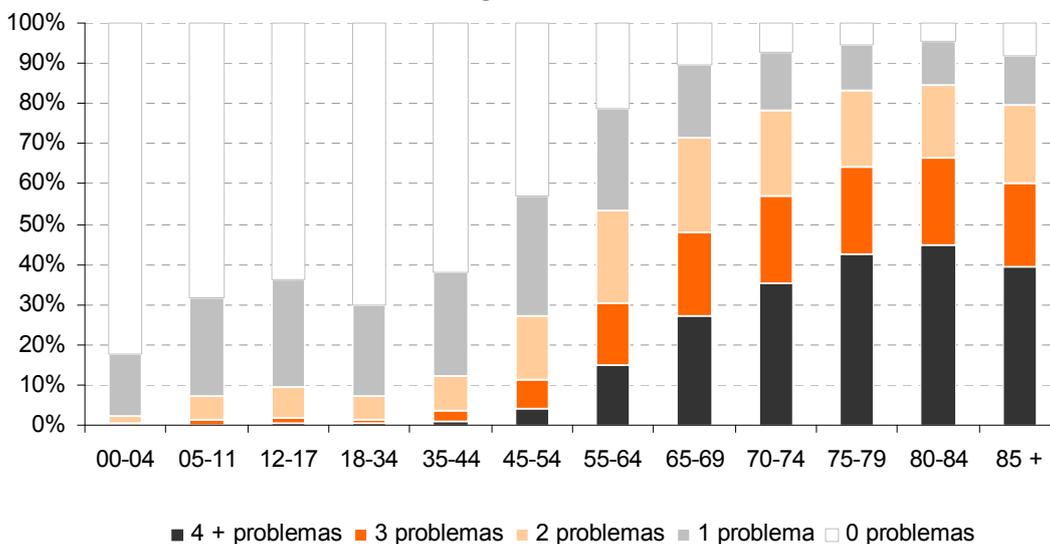
EDC: Expanded Diagnosis Clusters. Edad en años. Tasas por 1000 habitantes

Prevalencia de problemas de larga duración. Aragón 2013



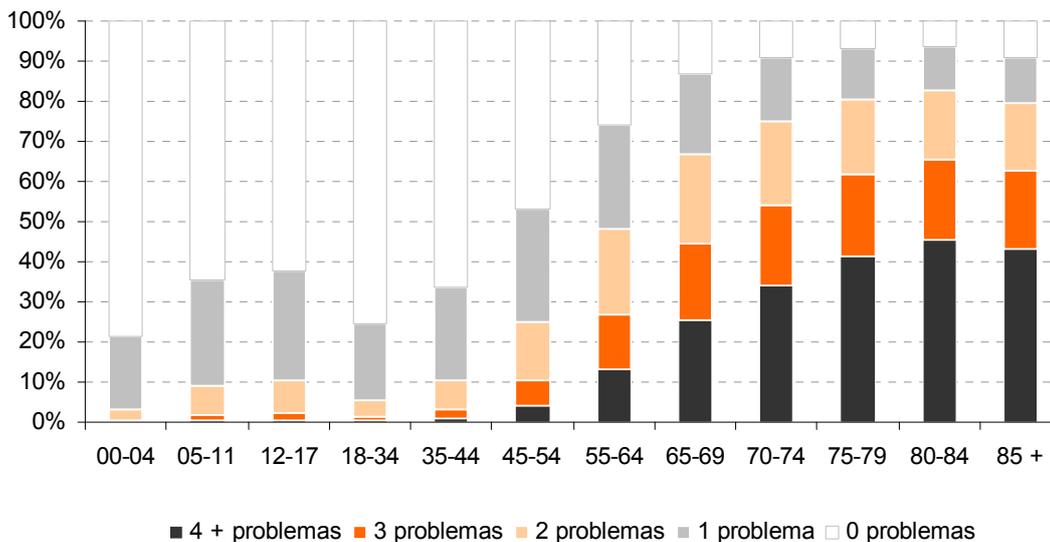
Fuente: Sistema ACG

Prevalencia de problemas de larga duración en mujeres. Aragón 2013



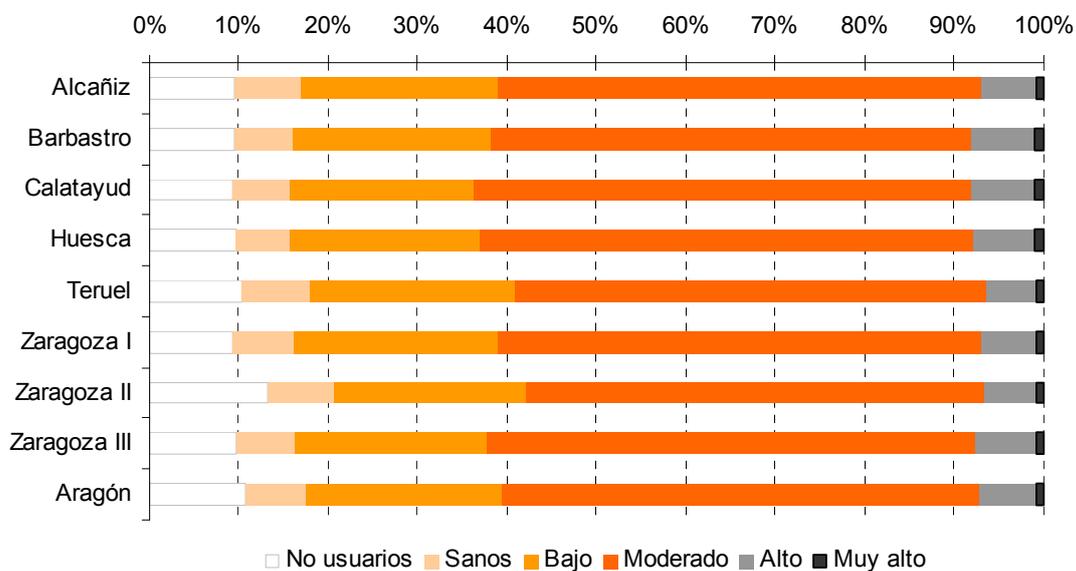
Fuente: Sistema ACG

**Prevalencia de problemas de larga duración en hombres.
Aragón 2013**



Fuente: Sistema ACG

Riesgo de Utilización de Recursos Sanitarios. Aragón 2013



Complejidad de la población atendida en centros de salud. Aragón 2012

sectores	% pacientes ≥ 65 años	peso medicina de familia	peso pediatría	peso global
Alcañiz	24%	1,08	0,57	1,02
Barbastro	23%	1,14	0,58	1,07
Calatayud	28%	1,18	0,53	1,11
Huesca	21%	1,14	0,58	1,08
Teruel	24%	1,04	0,52	0,98
Zaragoza I	15%	1,11	0,58	1,02
Zaragoza II	22%	1,05	0,47	0,98
Zaragoza III	19%	1,14	0,58	1,06
Aragón	21%	1,10	0,54	1,03

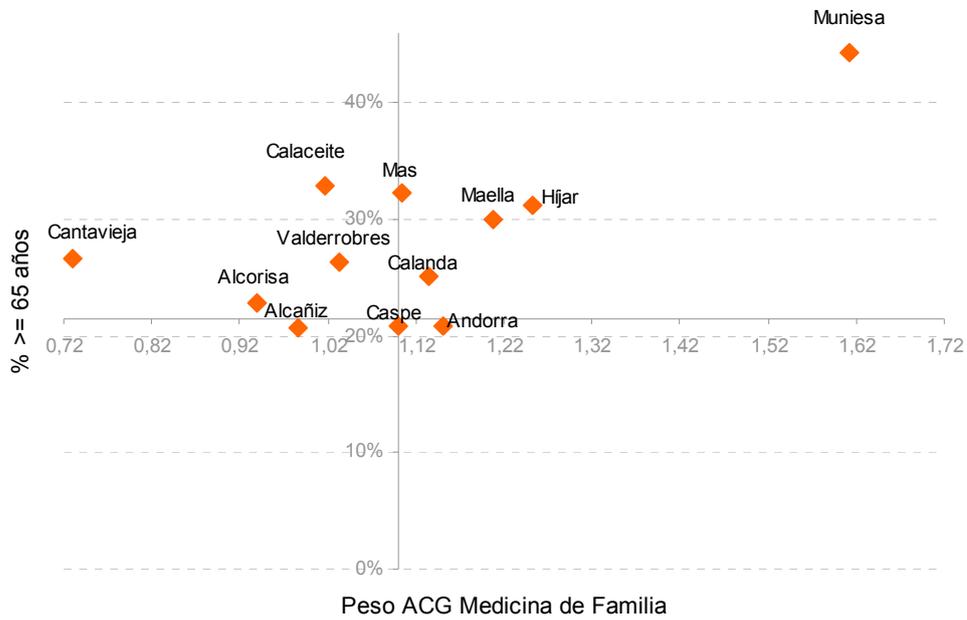
Fuente: Sistema ACG

Complejidad de la población atendida en centros de salud. Aragón 2013

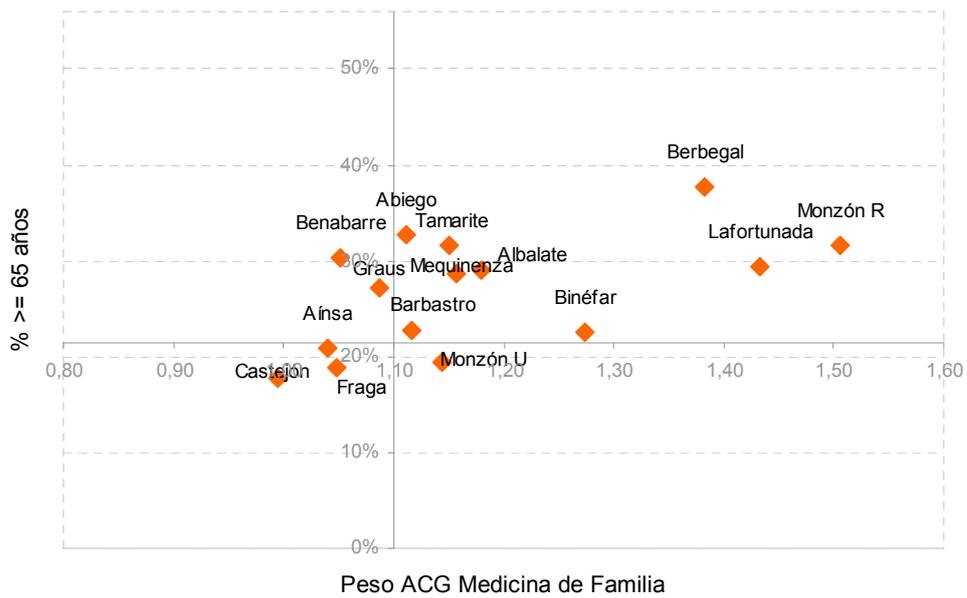
sectores	% pacientes ≥ 65 años	peso medicina de familia	peso pediatría	peso global
Alcañiz	24%	1,07	0,58	1,01
Barbastro	23%	1,13	0,58	1,06
Calatayud	29%	1,17	0,51	1,10
Huesca	22%	1,13	0,57	1,06
Teruel	24%	1,02	0,51	0,96
Zaragoza I	15%	1,12	0,58	1,03
Zaragoza II	22%	1,05	0,46	0,98
Zaragoza III	20%	1,15	0,58	1,07
Aragón	21%	1,10	0,55	1,03

Fuente: Sistema ACG

Relación Edad / Complejidad. Alcañiz 2013

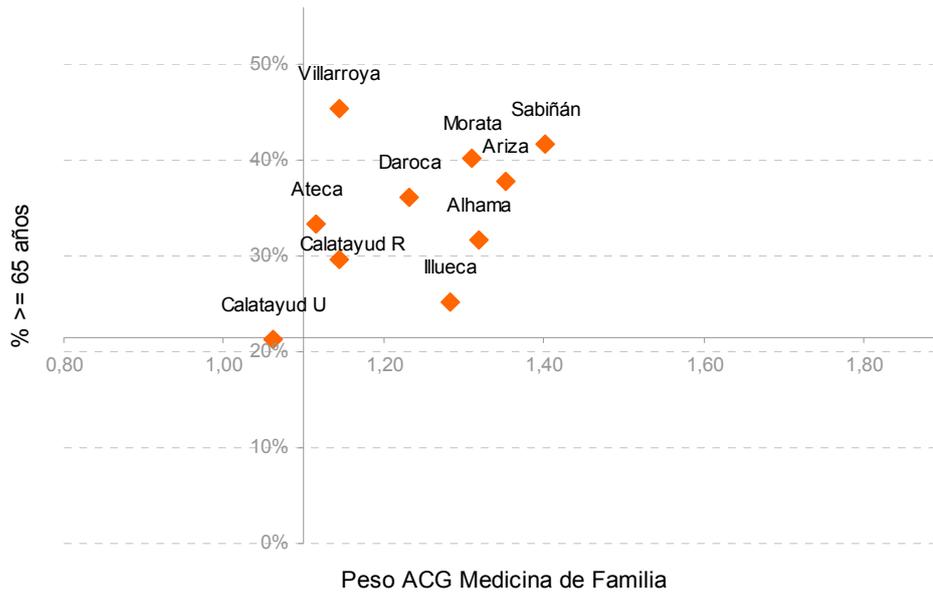


Relación Edad / Complejidad. Barbastro 2013

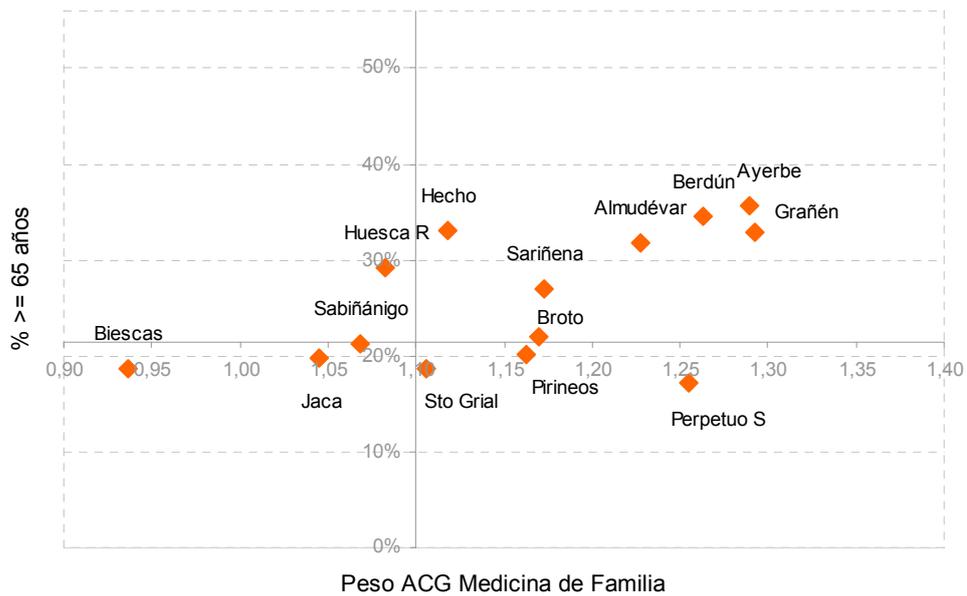


Fuente: Sistema ACG

Relación Edad / Complejidad. Calatayud 2013

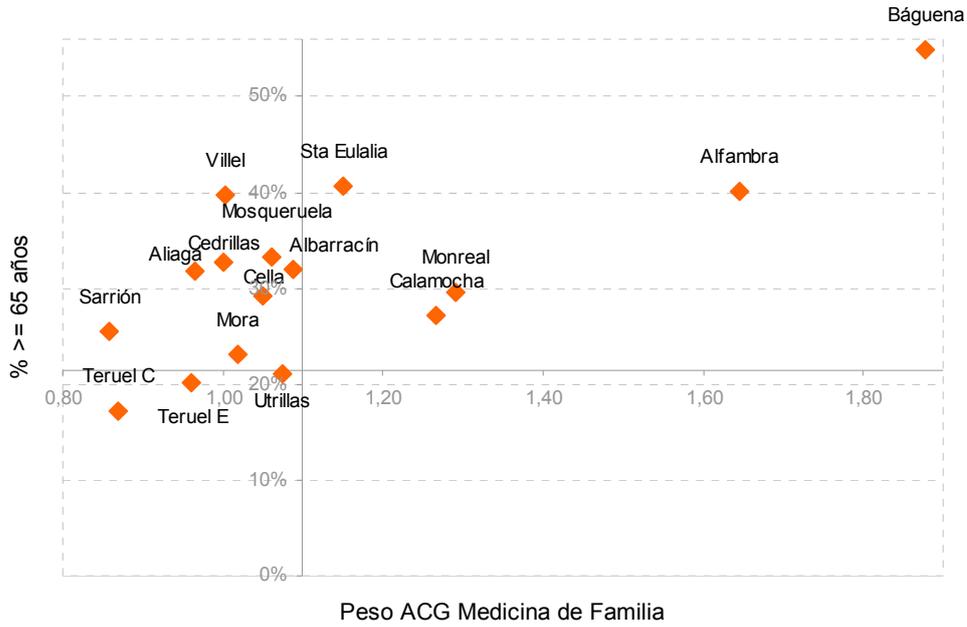


Relación Edad / Complejidad. Huesca 2013



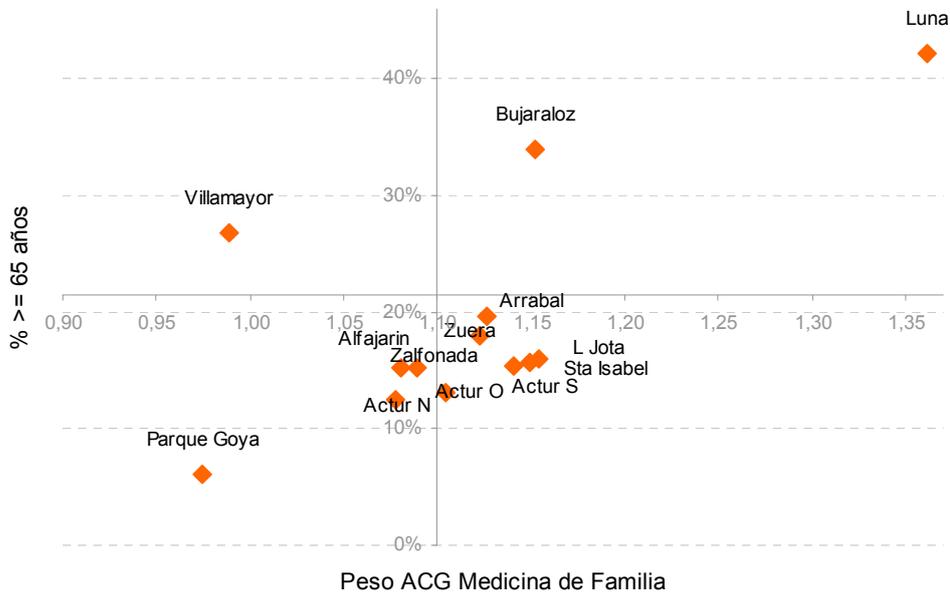
Fuente: Sistema ACG

Relación Edad / Complejidad. Teruel 2013



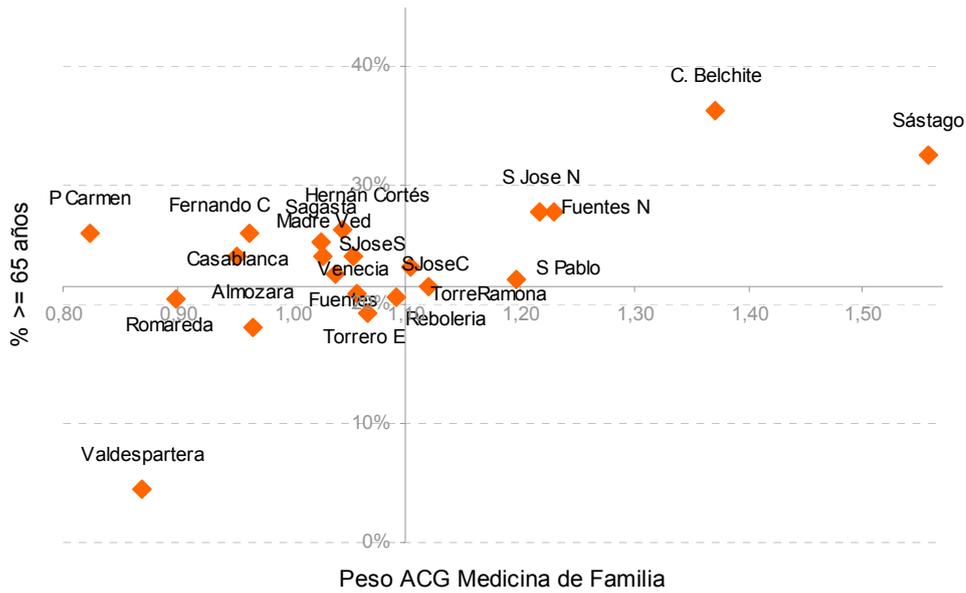
Fuente: Sistema ACG

Relación Edad / Complejidad. Zaragoza I 2013

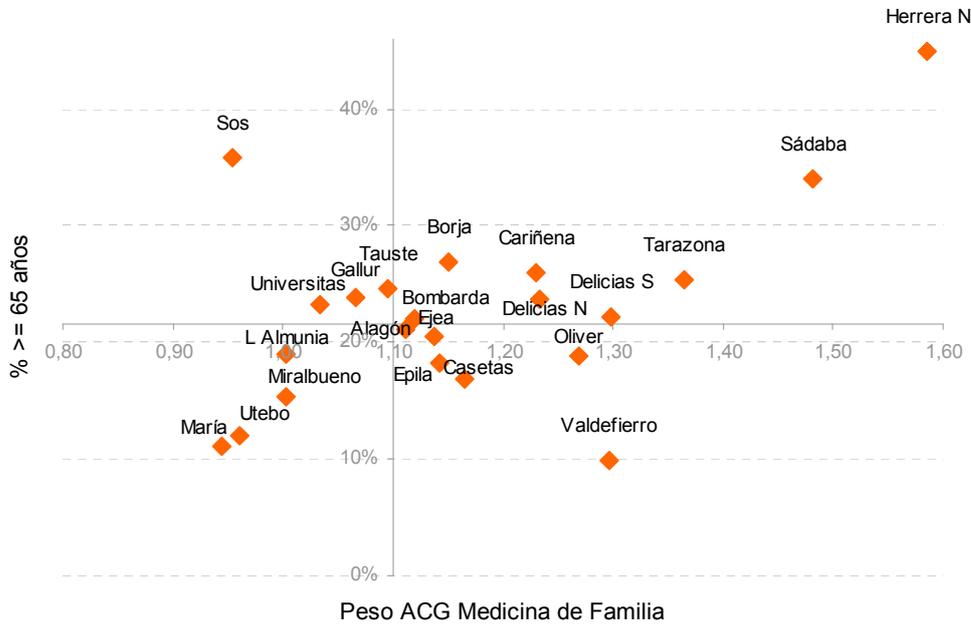


Fuente: Sistema ACG

Relación Edad / Complejidad. Zaragoza II 2013



Relación Edad / Complejidad. Zaragoza III 2013



Fuente: Sistema ACG

Actividad docente e investigadora

Formación postgraduada

Aragón cuenta con ocho unidades docentes de medicina familiar y comunitaria, que en la convocatoria del año 2013 ofrecieron 58 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 convocatoria el número de plazas ofertadas ha disminuido en 8 plazas respecto a 2011.

La formación especializada en medicina familiar y comunitaria se realiza en 31 equipos de atención primaria. En 2013 hay un equipo más acreditado como docente que en la convocatoria del año 2011, el equipo de Teruel Ensanche. Además, en estos centros realizan rotaciones otros especialistas en formación como pediatras, enfermeras de atención familiar y comunitaria 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 22.290 habitantes, en España esta cifra es de una plaza por cada 27.276 habitantes. En enfermería, en Aragón se oferta una plaza de enfermería especializada en atención familiar y comunitaria por cada 161.603 habitantes, mientras en España esta oferta es de un especialista en enfermería familiar y comunitaria por cada 188.023 habitantes.

Formación postgraduada. Aragón 2013

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	66	598	244

Fuente: Orden SSI/1694/2013, de 12 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de prueba selectiva 2013, para el acceso en el año 2014, 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	3
Calatayud	1	3	3
Huesca	1	3	5
Teruel	1	2	5
Zaragoza I	1	4	8
Zaragoza II	1	7	16
Zaragoza III	1	8	12
Aragón	8	30	58
SNS	160	955	1.682

Fuente: Orden SSI/1695/2013, de 12 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de pruebas selectivas 2013 para el acceso en el año 2014, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

Formación continuada

En 2013 se han organizado 695 actividades docentes dirigidas total o parcialmente para atención primaria. De estas 695 actividades, 216 han sido organizadas por el I+CS (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud) y 479 por el Servicio Aragonés de Salud. De las 479 actividades organizadas por el SALUD, 190 se realizaron con presupuesto propio y 289 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 3.480 profesionales de AP.

El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) ha organizado un total de 216 actividades de las cuales 162 han sido específicas para atención primaria. El total de personal de centros de salud participante en las actividades ha sido 1.404 y de ellos 1.165 han participado en actividades dirigidas exclusivamente a atención primaria.

Formación continuada. Actividades programadas por el I+CS en 2013

Sector	Actividades de formación		Actividades específicas para AP	
	Actividades	Alumnos de AP	Actividades	Alumnos de AP
Alcañiz	30	143	24	129
Barbastro	17	134	11	121
Calatayud	17	59	12	49
Huesca	21	97	14	82
Teruel	21	81	16	65
Zaragoza I	32	179	24	143
Zaragoza II	40	429	33	354
Zaragoza III	38	282	28	222
Aragón	216	1404	162	1165

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 14 centros y 25 docentes procedentes de atención primaria (16 centros y 31 docentes en 2012). En ellos han participado, 194 alumnos de atención primaria en 2013 (208 en 2012). Este año 2013 han sido 70 los programas ofertados para atención primaria (60 en 2012).

En el periodo que va de 2006 a 2011, se elaboraron cuatro guías de práctica clínica pertenecientes a GuíaSalud con participación de autores de atención primaria. En el año 2013 se ha publicado la GPC sobre el Manejo de la Enfermedad Meningocócica Invasiva con participación de profesionales de atención primaria. En este momento hay tres guías de práctica clínica en elaboración por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) en las que están colaborando profesionales de atención primaria aragoneses.

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. Las actividades acreditadas cuyo proveedor es el Sistema Público fueron 243 en 2012 y en 2013 han sido 319 las actividades acreditadas gestionadas por el Sistema Público Aragonés. 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 2008 - 2013

Año	SALUD		I+CS	
	Actividades	Alumnos	Actividades	Alumnos
2008	216	4260	61	491
2009	109	2386	72	829
2010	108	2275	17	333
2011	126	2213	129	682
2012	290	5509	112	639
2013	501	2076	162	1165

Fuente: SALUD. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Guías de Práctica Clínica elaboradas en Aragón (2006 – 2013)

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
2012 - 2013	GPC sobre el Manejo de la Enfermedad Meningocócica Invasiva

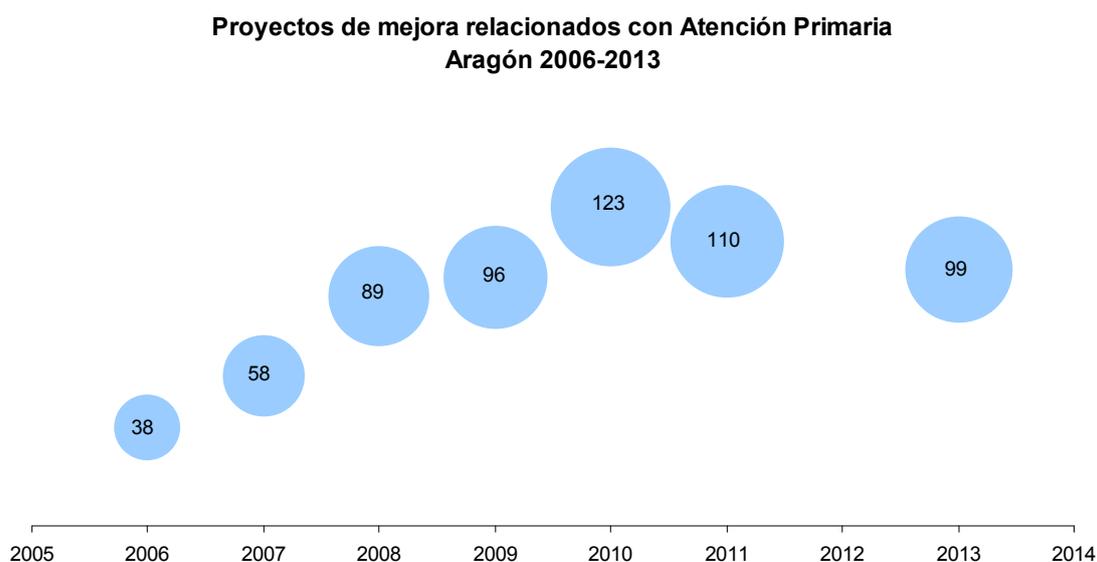
Fuente: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Proyectos de mejora e investigación

En la convocatoria de 2013 se seleccionaron en el programa de apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad del SALUD 99 proyectos relacionados con atención primaria, son el 23% de los proyectos seleccionados.

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 2013, puede verse en el anexo II.

El Grupo Aragonés de Investigación en Atención Primaria (GAIAP) que coopera con la Red de Investigación en Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud en Atención Primaria, durante 2013 mantiene 6 proyectos de investigación y ha realizado 16 publicaciones, 2 lecturas de tesis y 9 comunicaciones a congresos (ver anexo III).



Fuente: Programa de apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad. SALUD.
En 2012 no hubo convocatoria

Resultados

Indicadores de efectividad de cuidados

Los acuerdos de gestión del sistema público de salud aragonés, establecen para atención primaria un conjunto de indicadores de efectividad basados en aspectos clave de la atención que se presta a los ciudadanos.

Estos indicadores miden, en determinados grupos de población, la realización de una selección de intervenciones, que han demostrado ser beneficiosas para prevenir problemas de salud o sus complicaciones.

Las mediciones suelen expresarse en porcentaje de cumplimiento, salvo la cobertura del Programa de Atención a Enfermos Crónicos Dependientes (PAECD), que es una razón entre los pacientes incluidos en el programa y el 34% de la población mayor de 65 años de cada zona básica.

En 2013 los mejores resultados del Servicio Aragonés de Salud se obtienen en vacunación infantil (94%), pacientes con riesgo de úlceras por presión con un plan específico de cuidados estandarizado (75%) y pacientes anticoagulados con un buen control del INR (71%).

Según estos resultados el mayor margen de mejora se encuentra en el consejo sobre dieta y ejercicio a personas con obesidad, solo efectuado en el 11% de los casos. Otros aspectos relacionados con la efectividad de los cuidados mejorables son, por un lado, la cobertura de la vacuna de la gripe a determinados grupos de riesgo (asma, EPOC, cardiopatía, diabetes, VIH, obesidad y embarazo), que en el conjunto del SALUD es del 22% y, por otro lado, la revisión de la medicación en ancianos polimedicados, que solo alcanza el 41% de los casos.

La evolución de los indicadores de efectividad, en los últimos tres años, es estable o francamente favorable para la mayoría de ellos.

La valoración enfermera de las funciones básicas de los pacientes en situación de dependencia (Barthel < 60), ha descendido un 16% en 2013, en el SALUD, en comparación con los resultados de 2011. Los sectores con peores resultados son Zaragoza I (decrece un 48%) y Zaragoza III (decrece un 28%).

Esta tendencia negativa puede explicarse, en parte, por el importante incremento en la cobertura del Programa de atención a enfermos crónicos dependientes, que ha pasado de 7 pacientes por 100 mayores de 65 años, en 2011, a casi 18 pacientes en 2013.

Otro indicador con tendencia negativa, es el relacionado con la calidad del registro de episodios agudos en OMIap (del 46% en 2012 pasa al 41% en 2013).

La evolución en la cobertura de atención al paciente dependiente del tabaco no es valorable porque en 2013 se ha modificado el cálculo de este indicador.

Si elaboramos una medida resumen de los indicadores de efectividad clínica mediante la construcción de un índice sintético estandarizado, teniendo en cuenta los pesos asignados a los indicadores de efectividad, en los acuerdos de gestión, podemos comparar el resultado global entre sectores y equipos.

Entre los equipos rurales los mejores resultados los tiene Alfambra y Hecho, con un índice de efectividad de 8,1 puntos. Los peores resultados son los de Tauste (2,7 puntos) y Mas de las Matas (3,4 puntos).

Entre los equipos urbanos el mejor resultado es para Fraga y Santo Grial con 6,7 puntos y los peores para Universitas (3,9 puntos) y Santa Isabel (4,2 puntos).

Resultados del acuerdo de gestión (I). Indicadores de efectividad Aragón 2013

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III	Aragón
1. Cobertura de Atención al paciente dependiente del tabaco	53%	65%	58%	54%	63%	45%	50%	45%	51%
2. Cobertura de vacuna de la gripe a determinados grupos de riesgo < 65 años.	22%	26%	31%	23%	31%	22%	18%	23%	22%
3. Cobertura de primovacunación: niños de 7 a 13 meses con las vacunas de los 6 primeros meses	96%	94%	94%	94%	90%	94%	94%	94%	94%
4. % Pacientes en los que el INR se mantiene dentro de los límites de referencia en anticoagulación oral	70%	77%	73%	71%	70%	72%	69%	70%	71%
5. % Hombres (entre 45 y 74 años) en quienes se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	52%	55%	48%	57%	45%	50%	42%	43%	47%
6. % Mujeres (entre 55 y 74 años) en quienes se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	64%	65%	57%	65%	51%	60%	50%	52%	55%
7. % Personas sin enfermedad cardiovascular con algún factor de riesgo en quienes se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	64%	65%	58%	65%	56%	57%	50%	50%	55%
8. % Pacientes diabéticos < 80 años con HbA1c ≤7 en la última determinación	58%	55%	57%	58%	57%	63%	58%	56%	58%
9. % Pacientes diabéticos (> 15 años) con al menos una exploración de fondo de ojo en los últimos tres años	39%	79%	40%	57%	60%	46%	45%	41%	49%
10. % Pacientes con EPOC con intervención sobre hábito tabáquico	40%	67%	53%	57%	60%	35%	41%	37%	43%
11. % Pacientes con Obesidad con intervención sobre dieta y ejercicio	15%	18%	12%	15%	16%	11%	8%	8%	11%
12. Cobertura del Programa de Atención a Enfermos Crónicos Dependientes (PAECD) ⁽¹⁾	19	22	19	24	21	16	12	21	18

Fuente: OMIap. SALUD

(1) Cobertura PAECD: (pacientes incluidos/ 34% de la población > 65 años)*100

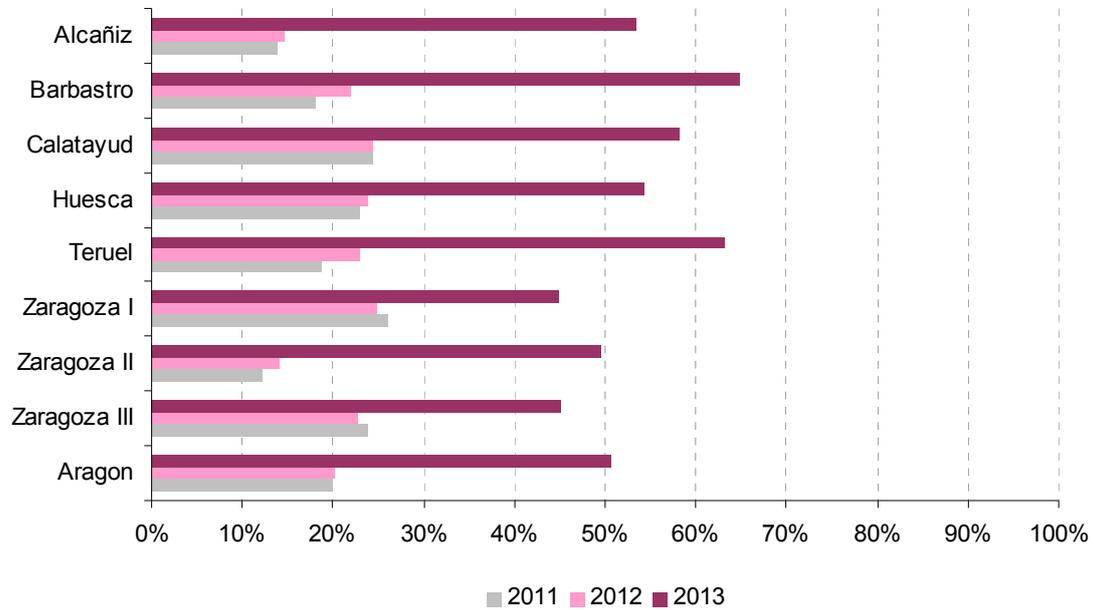
Resultados del acuerdo de gestión (II). Indicadores de efectividad Aragón 2013

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III	Aragón
13. % Pacientes PAECD (Barthel < 60) con valoración enfermera en el último año: alimentación, eliminación, movilidad, piel y nivel de conciencia	67%	67%	58%	57%	53%	27%	45%	37%	48%
14. % Pacientes inmovilizados (Norton 5-14) con Plan de Cuidados Estandarizado (PCE) de riesgo de deterioro de la integridad cutánea y/o riesgo de desuso	87%	90%	78%	81%	81%	77%	72%	64%	75%
15. % Pacientes ancianos polimedicados con mala adherencia al tratamiento y activado PCE "gestión ineficaz de la salud"	68%	69%	67%	58%	70%	52%	58%	52%	60%
16. % Pacientes ancianos polimedicados a los que se les ha realizado una revisión de la medicación	48%	57%	46%	47%	38%	21%	41%	42%	41%
17. Episodios abiertos de tipo agudo con fecha de último apunte superior a 6 meses	47%	37%	44%	38%	44%	37%	44%	43%	42%

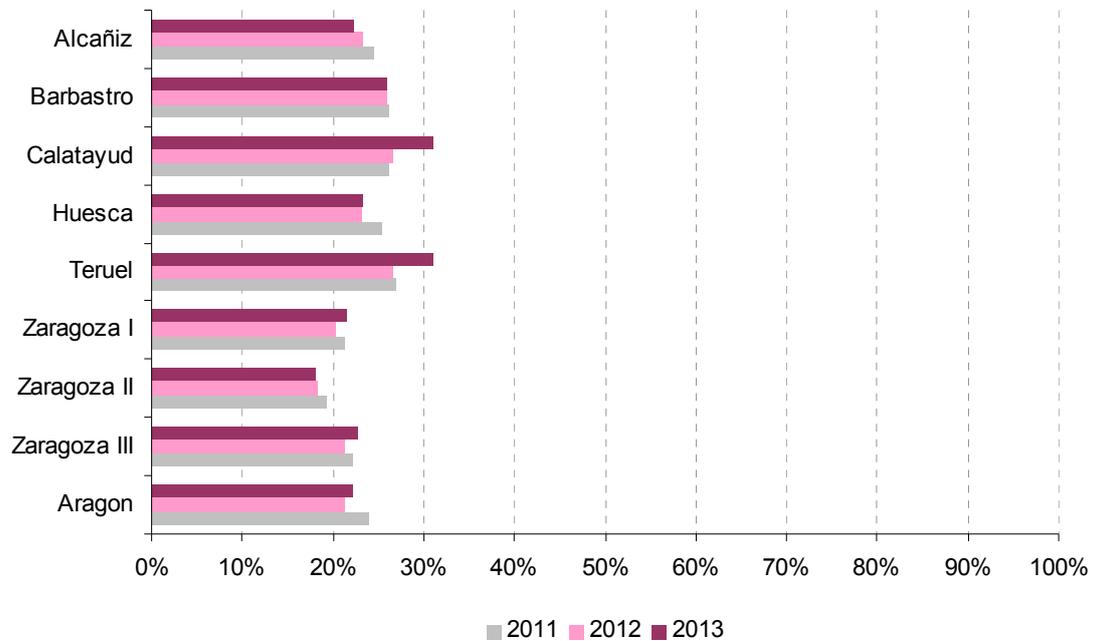
Fuente: OMIap. SALUD

**Evolución de los Indicadores de efectividad de los acuerdos de gestión.
Aragón de 2011 a 2013**

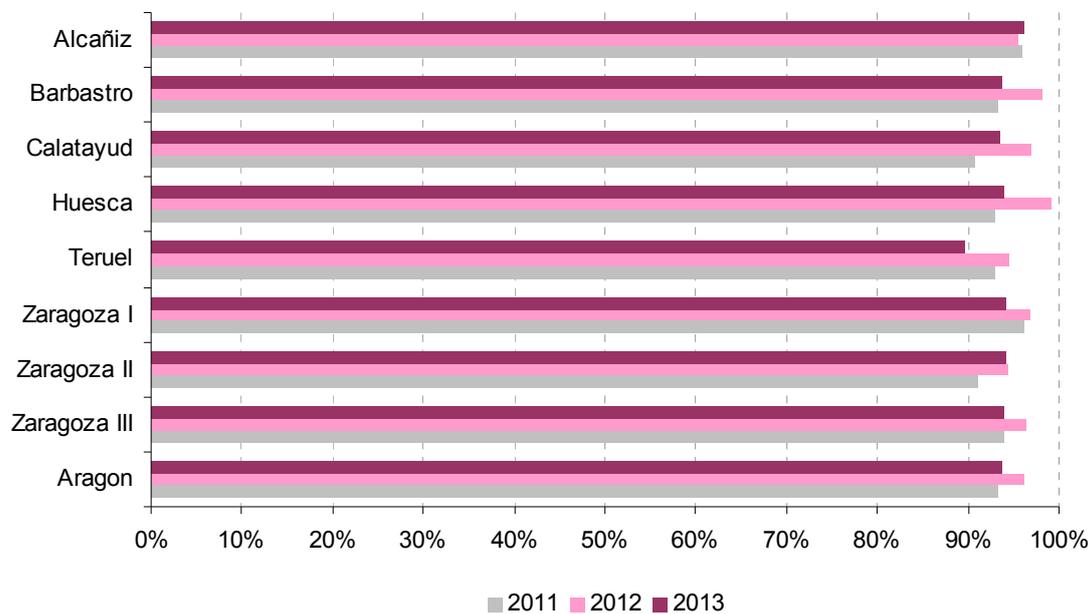
Cobertura de atención al paciente dependiente del tabaco



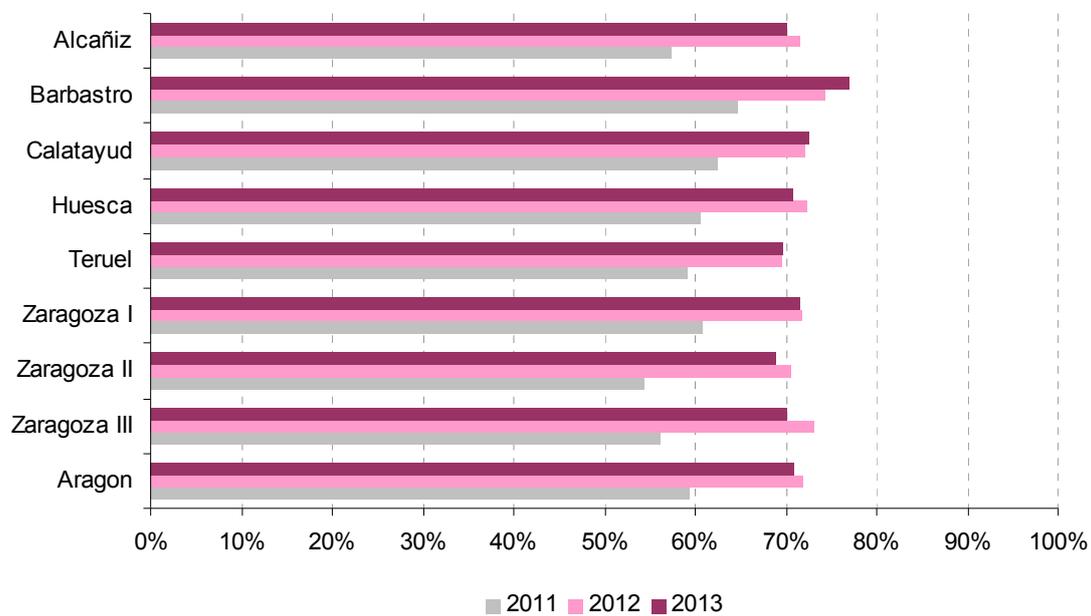
Cobertura de la vacuna de la gripe. Personas <65 años / riesgo



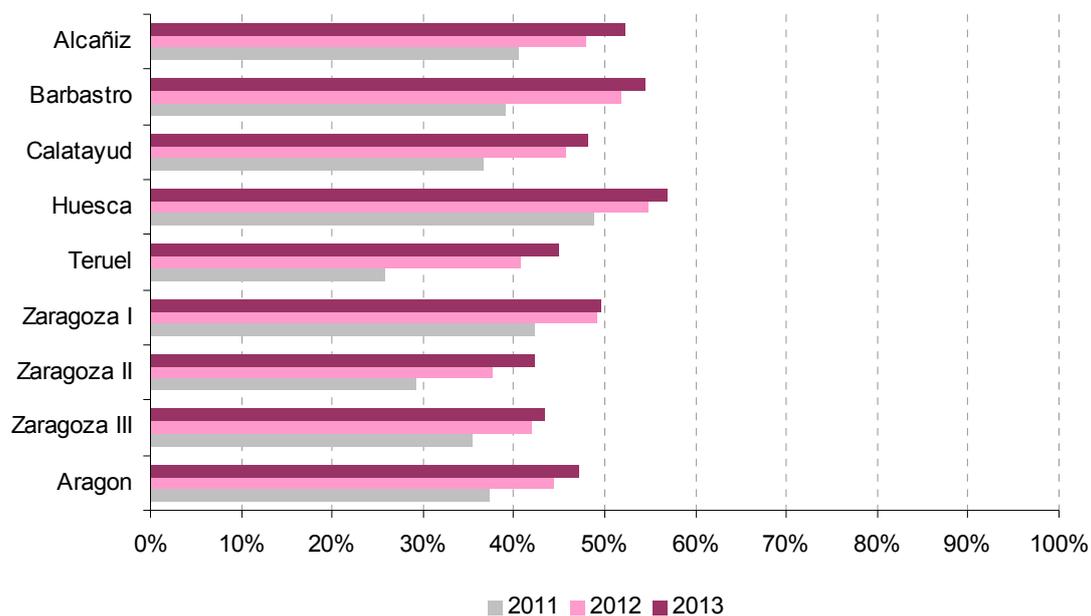
Cobertura de primovacunación en niños de 7 a 13 meses



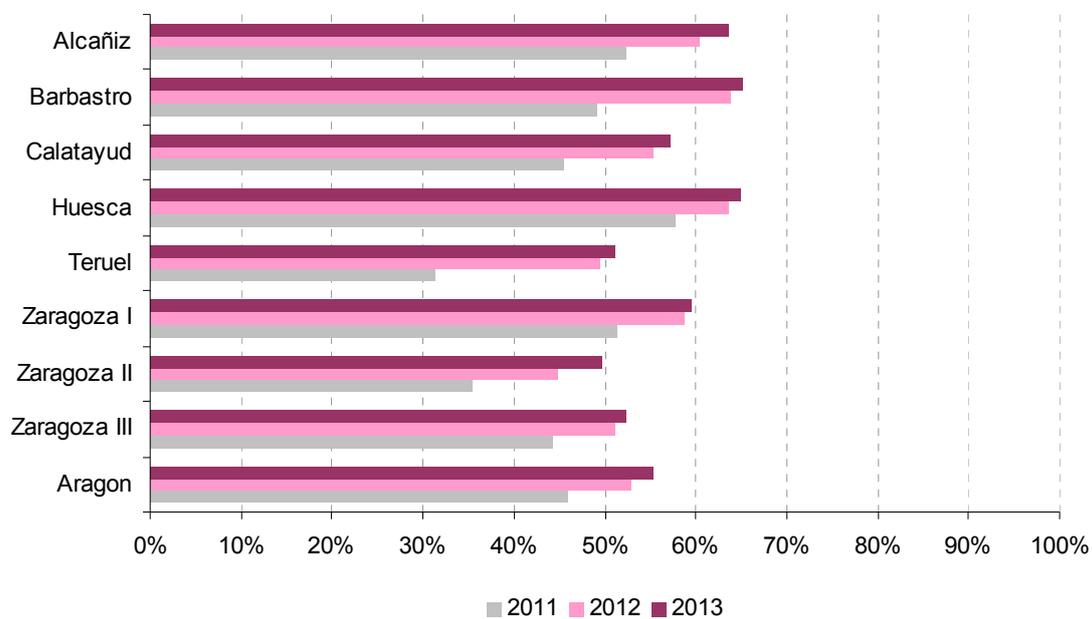
% Pacientes con el INR dentro de los límites de referencia



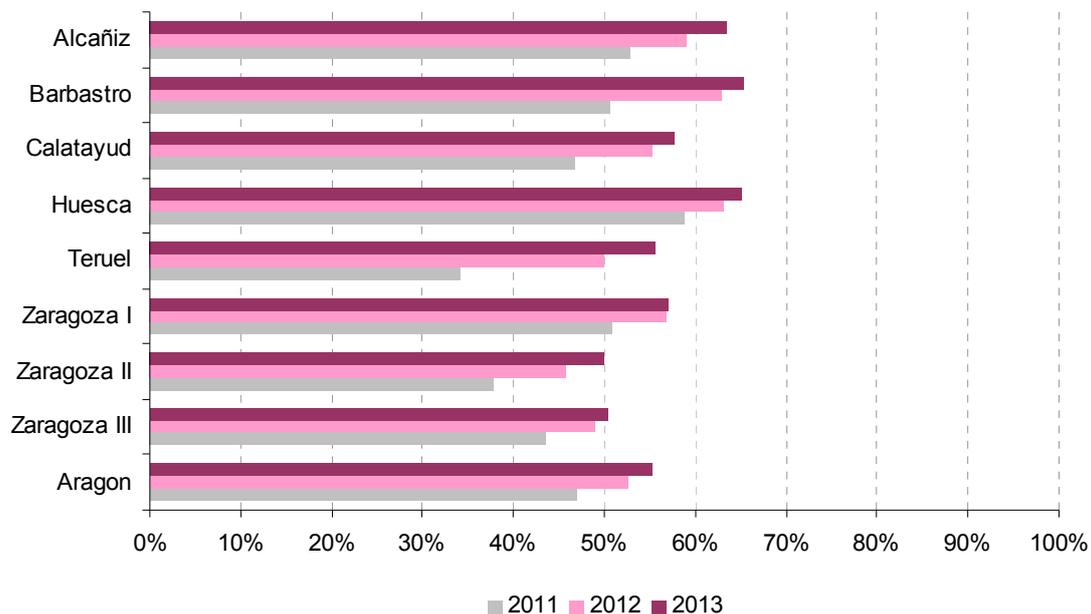
% Hombres entre 45 y 74 años con valoración del RCV



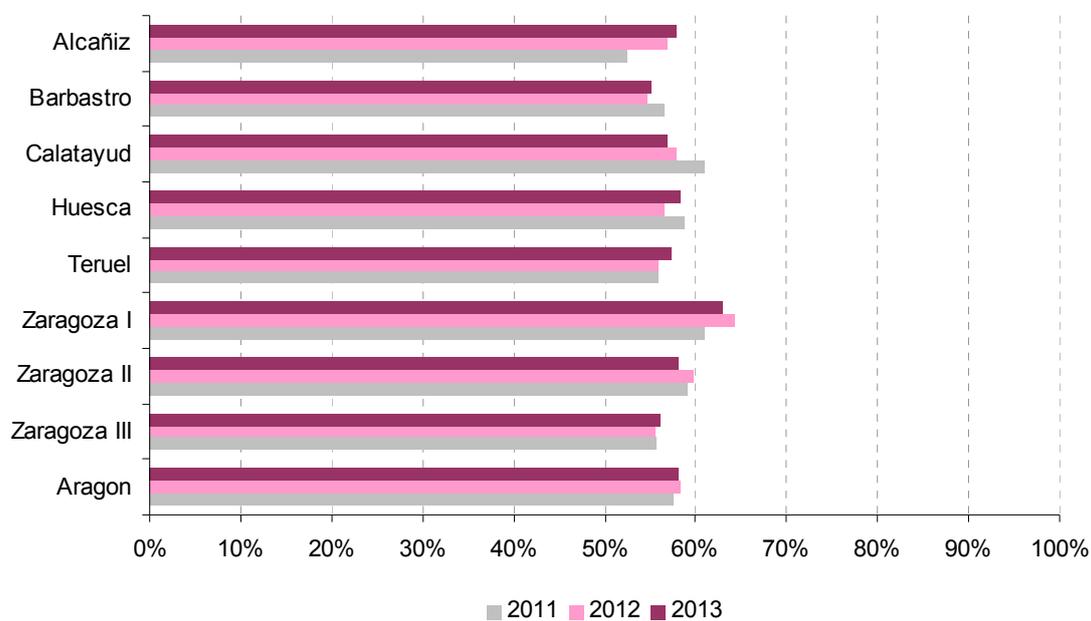
% Mujeres entre 55 y 74 años con valoración del RCV



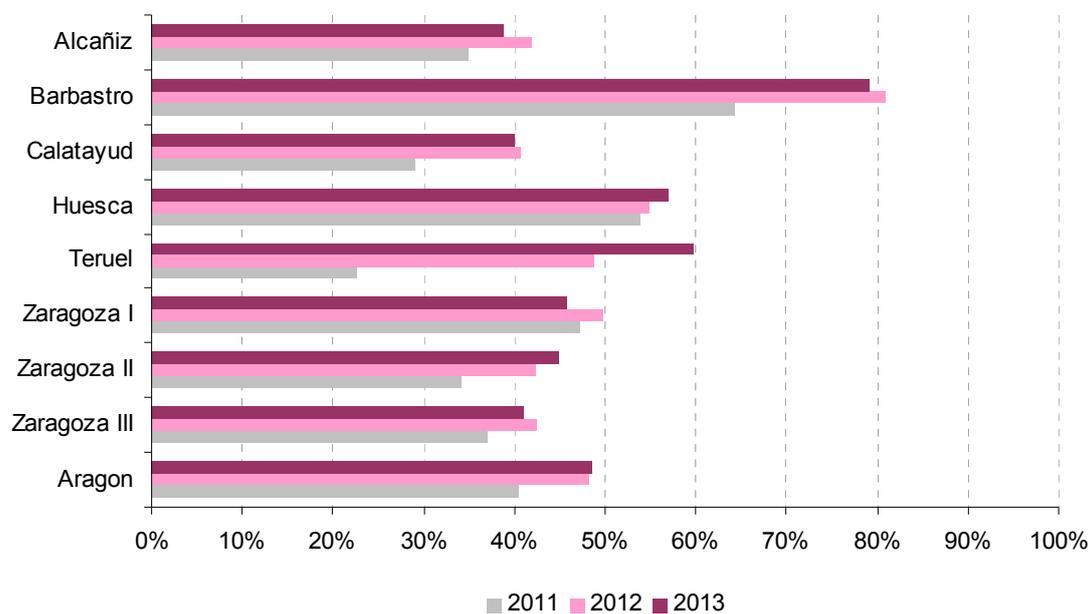
% Personas de 35 a 74 años y f. de riesgo valoración del RCV



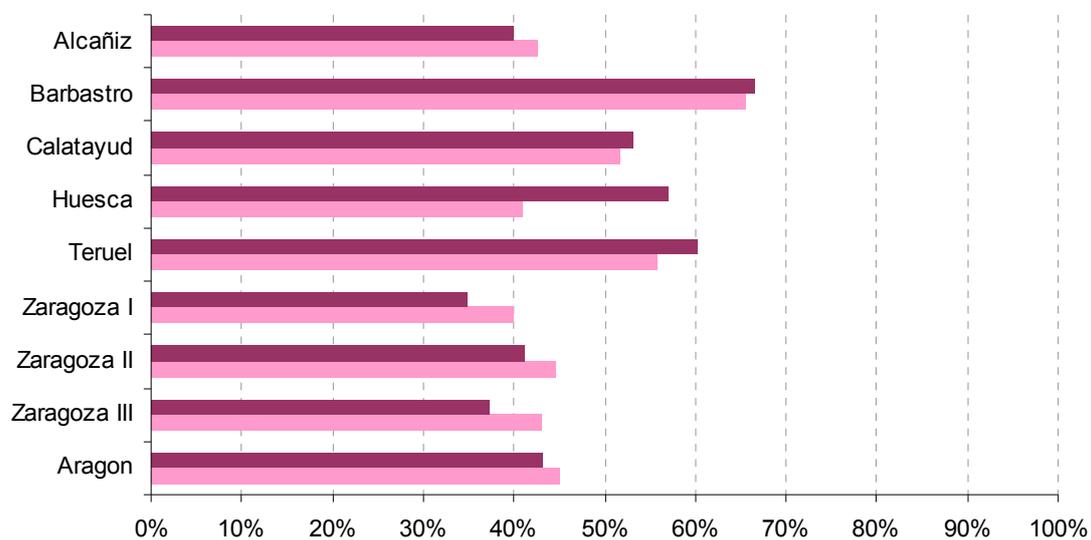
% Diabéticos < 80 años con Hemoglobina glicada ≤ 7



% Diabéticos con exploración del fondo de ojo

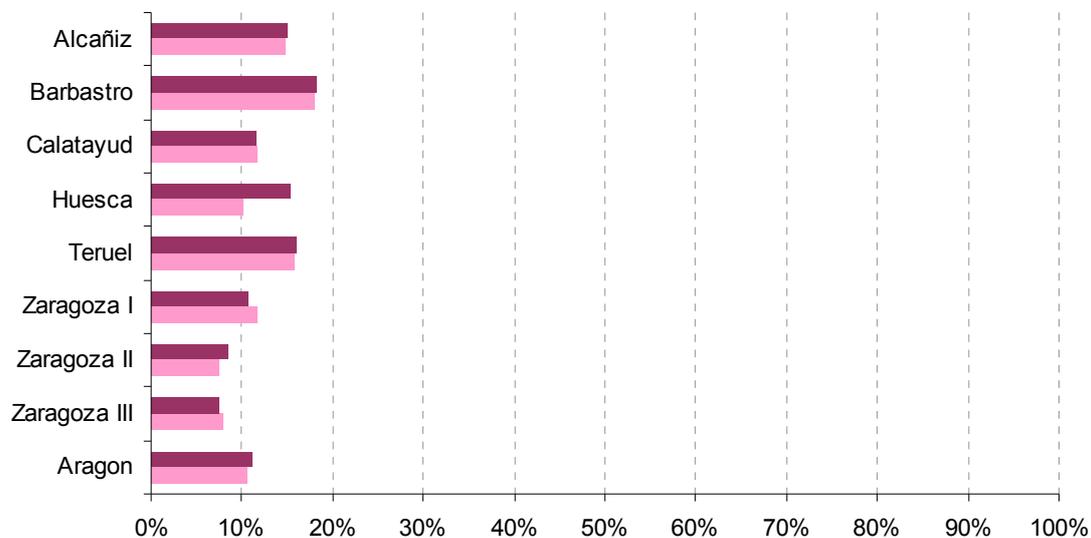


% EPOC con intervención sobre hábito tabáquico



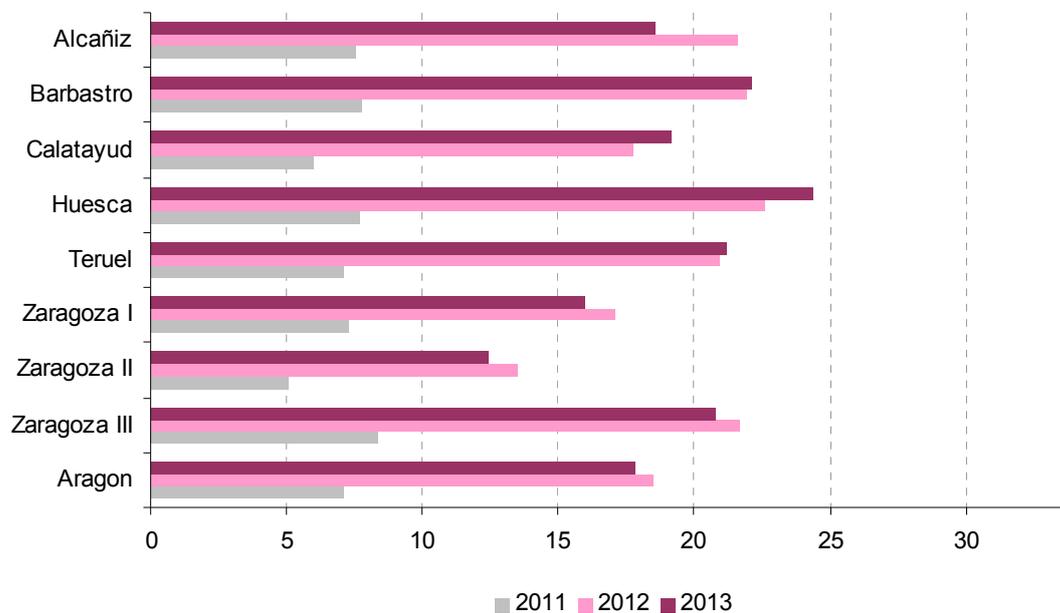
Indicador en Acuerdo de Gestión desde 2012 2012 2013

% Obesidad con intervención sobre dieta y ejercicio

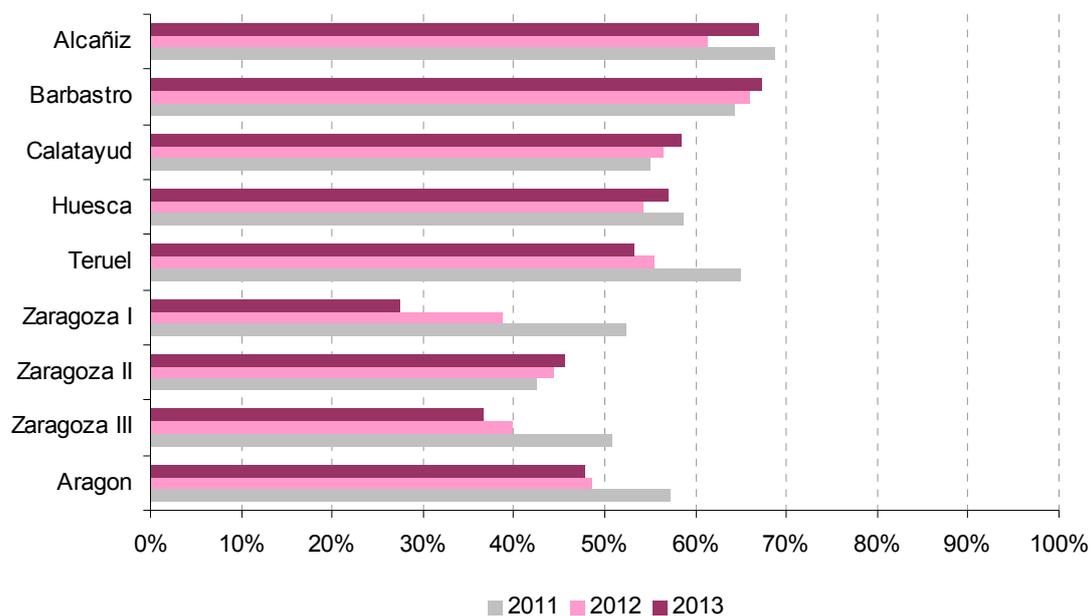


Indicador en Acuerdo de Gestión desde 2012 ■ 2012 ■ 2013

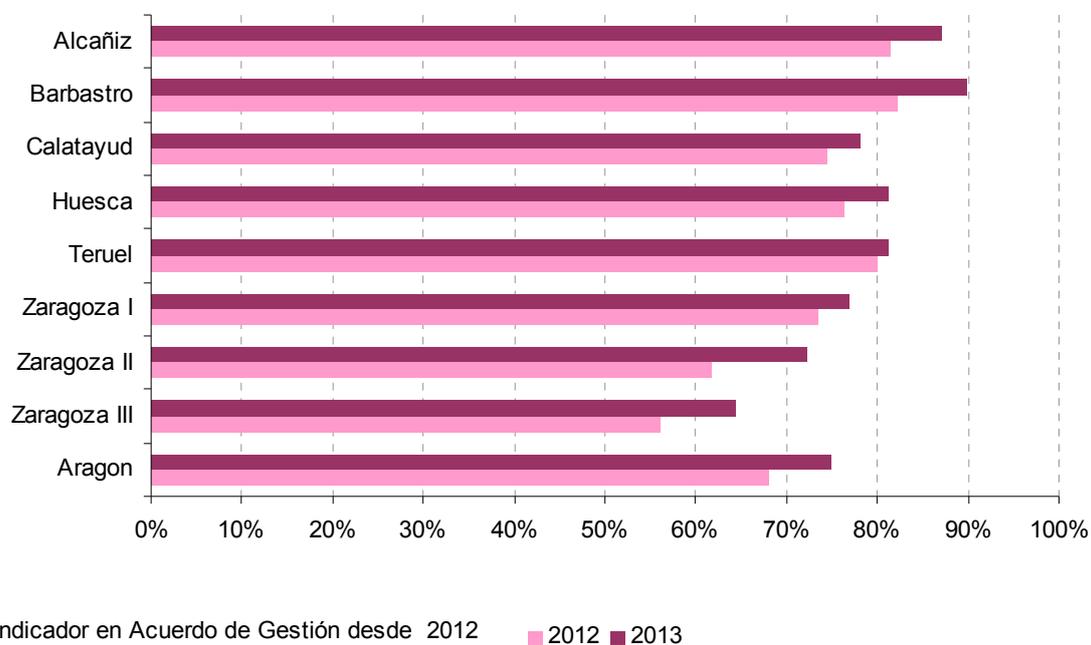
Cobertura PAECD



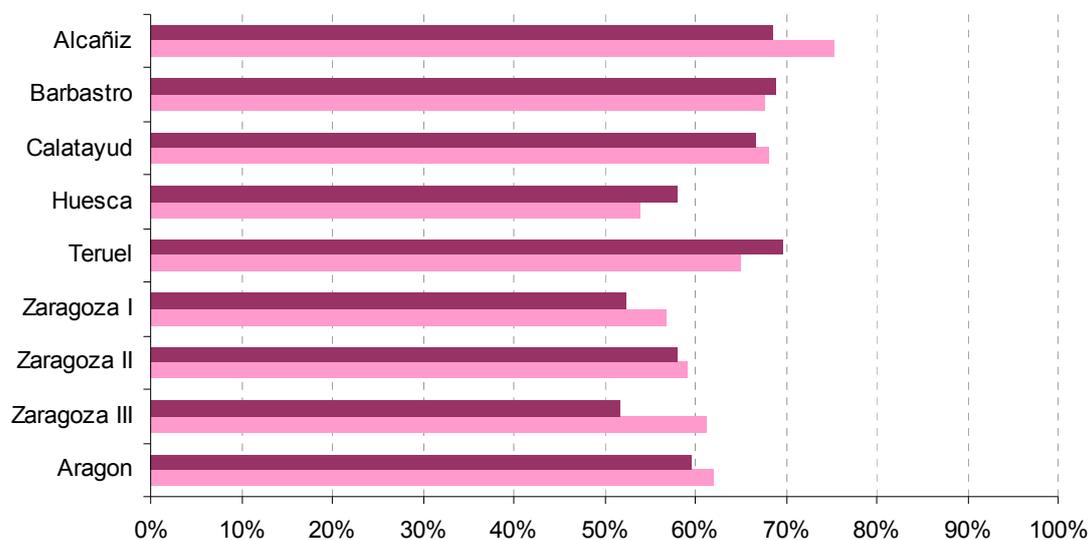
% Pacientes en PAECD (Barthel <60) con valoración enfermera



% Pacientes inmovilizados (Norton 5-14) con PCE

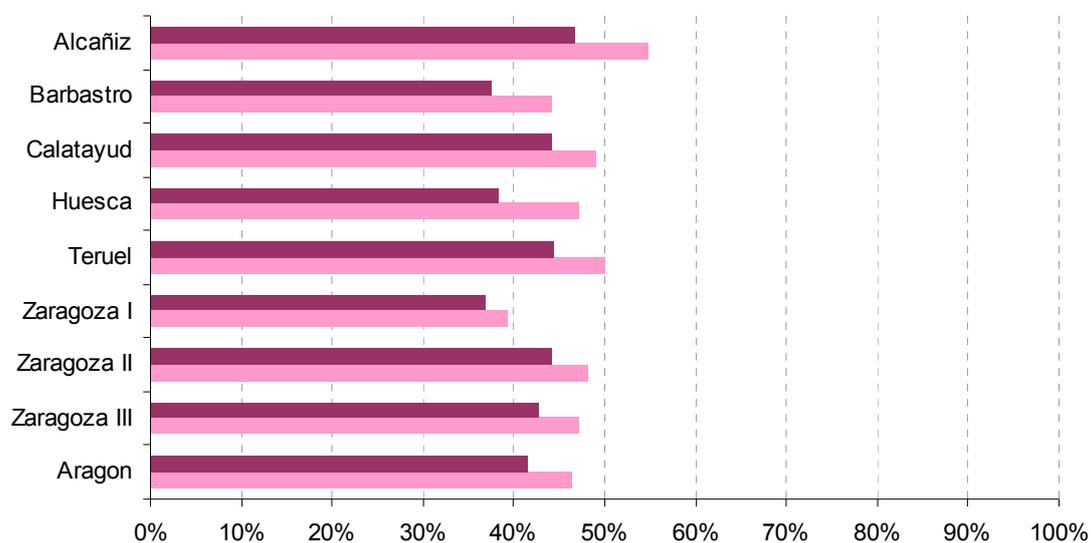


% Ancianos polimedificados y mala adherencia con PCE



Indicador en Acuerdo de Gestión desde 2012 ■ 2012 ■ 2013

% Episodios agudos abiertos sin anotaciones en OMIap



Indicador en Acuerdo de Gestión desde 2012 ■ 2012 ■ 2013

Índice de efectividad de cuidados. Aragón 2013 (I)

centros rurales			centros urbanos		
sector	eap	puntuación	sector	eap	puntuación
S Alcañiz	Alcorisa	4,1	S Alcañiz	Alcañiz	5,9
S Alcañiz	Andorra	5,2	S Barbastro	Barbastro	5,4
S Alcañiz	Calaceite	5,2	S Barbastro	Fraga	6,7
S Alcañiz	Calanda	6,6	S Barbastro	Monzón U	6,1
S Alcañiz	Cantavieja	5,0	S Calatayud	Calatayud U	4,8
S Alcañiz	Caspe	5,4	S Huesca	Jaca	5,1
S Alcañiz	Hijar	5,5	S Huesca	Perpetuo S	5,5
S Alcañiz	Maella	4,6	S Huesca	Pirineos	6,2
S Alcañiz	Mas M	3,4	S Huesca	Sabiñanigo	4,9
S Alcañiz	Muniesa	5,6	S Huesca	Santo Grial	6,7
S Alcañiz	Valderrobres	5,6	S Teruel	Teruel C	4,8
S Barbastro	Abiego	5,7	S Teruel	Teruel E	6,2
S Barbastro	Ainsa	5,1	S Zaragoza I	Actur N	6,0
S Barbastro	Albalate C	6,4	S Zaragoza I	Actur O	4,9
S Barbastro	Benabarre	6,8	S Zaragoza I	Actur S	4,8
S Barbastro	Berbegal	7,2	S Zaragoza I	Arrabal	4,5
S Barbastro	Binéfar	7,3	S Zaragoza I	Avda. Cataluña	4,9
S Barbastro	Castejón de S	6,4	S Zaragoza I	Parque Goya	4,7
S Barbastro	Graus	6,5	S Zaragoza I	Sta Isabel	4,2
S Barbastro	Lafortunada	6,6	S Zaragoza I	Zalfonada	5,3
S Barbastro	Mequinenza	6,7	S Zaragoza II	Almozara	5,6
S Barbastro	Monzón R	7,0	S Zaragoza II	Casablanca	6,5
S Barbastro	Tamarite L	5,8	S Zaragoza II	Fernando el C	5,0
S Calatayud	Alhama A	5,2	S Zaragoza II	Hernán Cortés	5,2
S Calatayud	Ariza	6,3	S Zaragoza II	Fuentes N	5,1
S Calatayud	Ateca	5,1	S Zaragoza II	M Vedruna	5,3
S Calatayud	Calatayud R	5,2	S Zaragoza II	P Carmen	-3,1
S Calatayud	Daroca	6,7	S Zaragoza II	Rebolería	5,3
S Calatayud	Illueca	5,7	S Zaragoza II	Romareda	5,1
S Calatayud	Morata J	5,4	S Zaragoza II	Sagasta R	5,7
S Calatayud	Sabiñán	6,2	S Zaragoza II	S José C	4,4
S Calatayud	Villarroya S	6,8	S Zaragoza II	S José N	4,2
S Huesca	Almudévar	6,1	S Zaragoza II	S José S	4,6
S Huesca	Ayerbe	4,1	S Zaragoza II	S Pablo	6,2
S Huesca	Berdún	7,4	S Zaragoza II	Torre Ramona	5,4
S Huesca	Biescas	6,8	S Zaragoza II	Torrero E	5,0
S Huesca	Broto	6,2	S Zaragoza II	Valdespartera-M	6,1

Fuente: Acuerdos de Gestión SALUD

Índice de efectividad de cuidados. Aragón 2013 (II)

centros rurales			centros urbanos		
sector	eap	puntuación	sector	eap	puntuación
S Huesca	Grañén	6,9	S Zaragoza II	Venecia	5,4
S Huesca	Hecho	8,1	S Zaragoza III	Bombarda	4,3
S Huesca	Huesca R	3,8	S Zaragoza III	Casetas	6,5
S Huesca	Sariñena	5,3	S Zaragoza III	Delicias N	4,3
S Teruel	Albarracín	6,2	S Zaragoza III	Delicias S	5,7
S Teruel	Alfambra	8,1	S Zaragoza III	Ejea C	5,6
S Teruel	Aliaga	6,1	S Zaragoza III	Miralbueno	6,1
S Teruel	Báguena	6,7	S Zaragoza III	Oliver	6,3
S Teruel	Calamocha	5,5	S Zaragoza III	Tarazona	6,1
S Teruel	Cedrillas	4,9	S Zaragoza III	Universitas	3,9
S Teruel	Cella	5,7	S Zaragoza III	Utebo	6,4
S Teruel	Monreal C	7,2	S Zaragoza III	Valdefierro	4,6
S Teruel	Mora de R	7,2			
S Teruel	Mosqueruela	6,7			
S Teruel	Sta Eulalia C	6,1			
S Teruel	Sarrión	4,6			
S Teruel	Utrillas	5,4			
S Teruel	Villel	3,6			
S Zaragoza I	Alfajarín	6,2			
S Zaragoza I	Bujaraloz	4,7			
S Zaragoza I	Luna	6,9			
S Zaragoza I	Villamayor	5,0			
S Zaragoza I	Zuera	5,1			
S Zaragoza II	C. Belchite	5,8			
S Zaragoza II	Fuentes de E	5,4			
S Zaragoza II	Sástago	6,6			
S Zaragoza III	Alagón	5,4			
S Zaragoza III	Borja	6,1			
S Zaragoza III	Cariñena	5,5			
S Zaragoza III	Epila	5,1			
S Zaragoza III	Gallur	5,8			
S Zaragoza III	Herrera N	5,8			
S Zaragoza III	La Almunia	5,3			
S Zaragoza III	María de H	5,4			
S Zaragoza III	Sádaba	7,5			
S Zaragoza III	Sos R	6,1			
S Zaragoza III	Tauste	2,7			

Fuente: Acuerdos de Gestión SALUD

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 2013 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 acuerdo de gestión tanto a nivel individual como de equipo.

En 2013, 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 antibióticos (con un cumplimiento igual o superior al 80%) y en la prescripción de tratamiento para el asma (con un cumplimiento superior al 70%).

Con los indicadores del pacto de farmacia se elabora un índice sintético. El índice sintético de medicina de familia máximo lo tiene el sector de Barbastro (con 45,4 puntos en 2012 y 44,5 puntos en 2013) y el mínimo el sector de Calatayud (con 27,2 puntos en 2012 y 16,4 puntos en 2013).

El índice sintético de pediatría se sitúa en 2013 en un rango entre los 41,2 puntos en Zaragoza II y 13,3 puntos en Teruel. En 2012 el índice máximo está en Alcañiz, con 55,7 puntos, y el mínimo en Teruel, con 26,6 puntos.

Por equipos de atención primaria, en medicina de familia destaca San Pablo que en 2012 obtiene 85 puntos y 92,4 en 2013. En pediatría destacan dos equipos, Venecia con 90 puntos en 2012 y Graus con 80,7 puntos en 2013.

Indicadores de calidad de la prescripción Medicina de familia. Aragón 2013

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Omeprazol / Inhibidores de la bomba de protones	72	80	72	73	69	74	74	68
% DDD Metformina+Sulfonilureas / Antidiabéticos orales	55	55	58	56	59	54	60	53
% DDD Simvastatina+Pravastatina / Estatinas	37	32	28	35	42	36	32	28
% DDD IECA / IECA+ARA II	50	50	31	42	45	47	43	42
% DDD Penicilinas + Cefalosporinas 1ª y 2ª / Antibióticos	73	72	73	70	70	72	68	72
% DDD Alendrolato / tratamientos Osteoporosis	33	24	32	23	32	28	29	35
DHD ajustadas IBP	137	121	155	109	135	131	121	137
DHD Hipolipemiantes	146	104	148	126	102	104	99	117
DHD ajustadas Bifosfonatos en mujeres	27	22	38	26	38	25	27	27
DHD ajustadas Antibióticos	24	23	22	17	23	26	15	21

Indicadores de calidad de la prescripción Pediatria de atención primaria. Aragón 2013

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Penicilinas / Antibióticos	80	88	86	87	80	87	89	89
% DDD Glucocorticoides inhalados / Antiasmáticos inhalados	91	75	72	83	90	80	77	82
% Cefalosporinas 3ª generación / Antibióticos	0,55	0,40	1,15	0,13	1,63	0,53	0,63	0,77
DHD Antibióticos	15	12	10	12	15	13	8	14

Fuente: FarmaSalud

Indicadores de calidad de la prescripción Medicina de familia. Aragón 2012

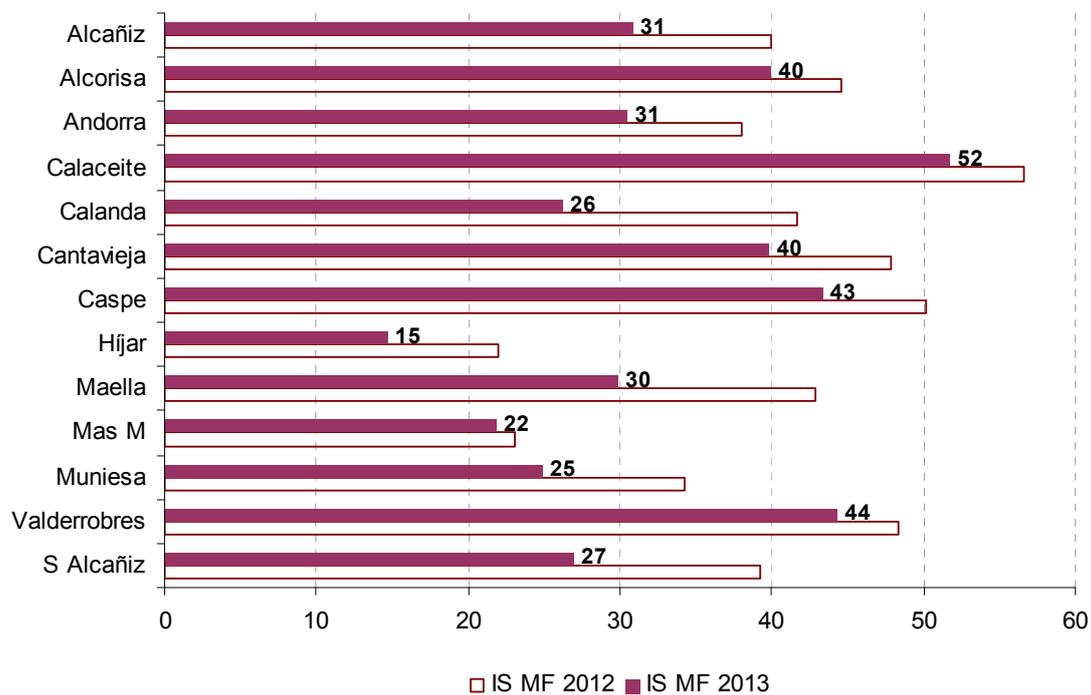
	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Omeprazol / Inhibidores de la bomba de protones	73	79	72	73	68	73	74	67
% DDD Metformina+Sulfonilureas / Antidiabéticos orales	52	54	57	56	60	53	59	52
% DDD Simvastatina+Pravastatina / Estatinas	39	33	30	37	43	38	34	30
% DDD IECA / IECA+ARA II	51	49	30	42	46	46	43	42
% DDD Penicilinas + Cefalosporinas 1ª y 2ª / Antibióticos	74	71	74	70	69	72	67	71
% DDD Alendrolato / tratamientos Osteoporosis	32	25	33	24	32	27	30	34
DHD ajustadas IBP	132	122	154	112	139	130	121	134
DHD Hipolipemiantes	133	96	135	117	101	93	90	106
DHD ajustadas Bifosfonatos en mujeres	32	29	46	32	47	28	33	32
DHD ajustadas Antibióticos	24	24	23	18	23	21	15	21

Indicadores de calidad de la prescripción Pediatría de atención primaria. Aragón 2012

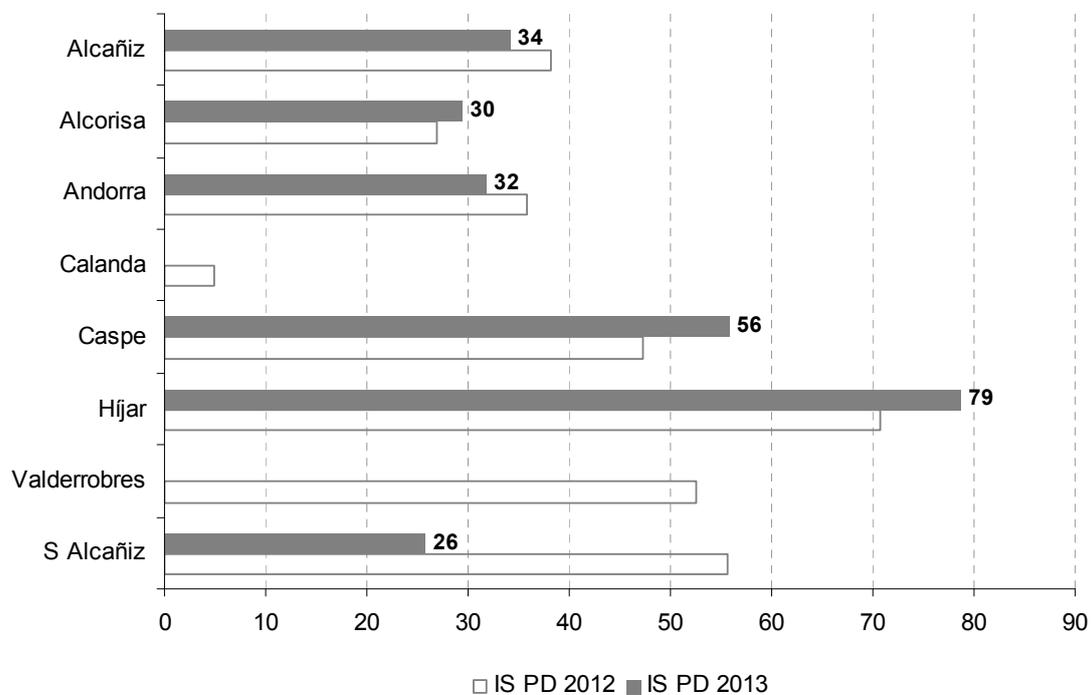
	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Penicilinas / Antibióticos	82	84	86	85	77	86	87	87
% DDD Glucocorticoides inhalados / Antiasmáticos inhalados	96	78	79	81	85	85	84	82
% Cefalosporinas 3ª generación / Antibióticos	0,83	0,60	0,93	0,19	2,4	0,37	1,1	1,1
DHD Antibióticos	13	13	10	11	16	14	8	14
DHD Mucolíticos	1,6	1	1,5	0,64	1,35	1,28	1,12	1,69

Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Alcañiz. 2012-2013

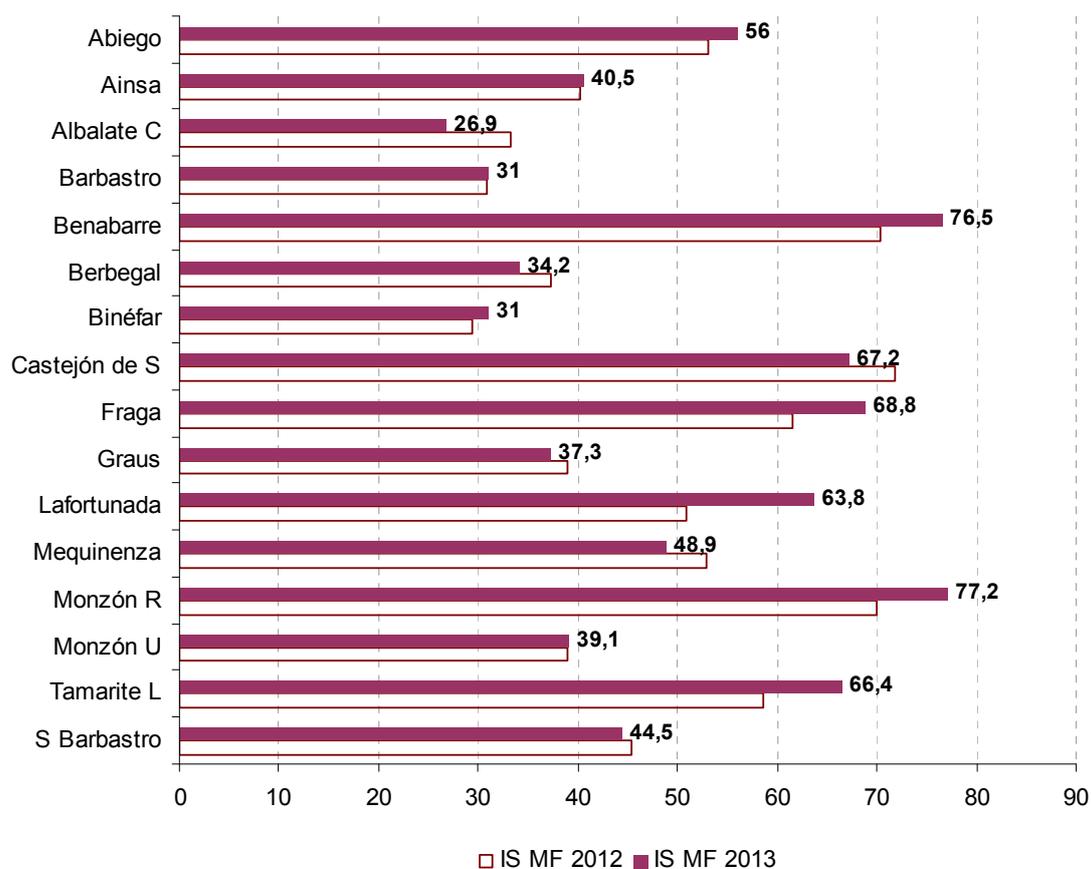


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Alcañiz. 2012-2013

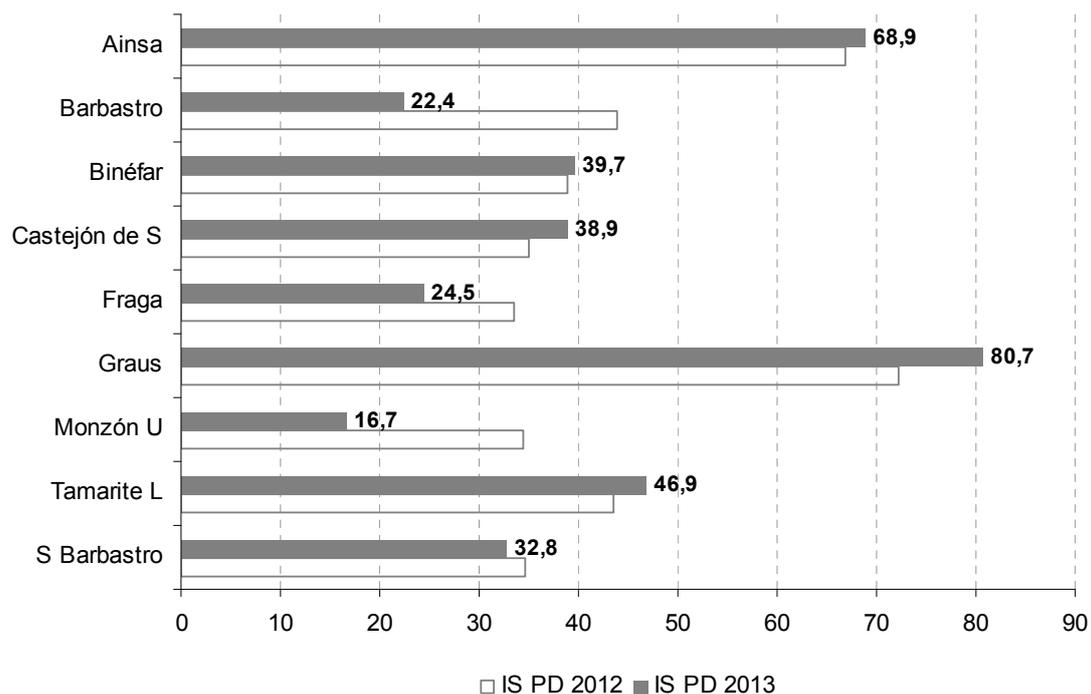


Fuente: FarmaSalud

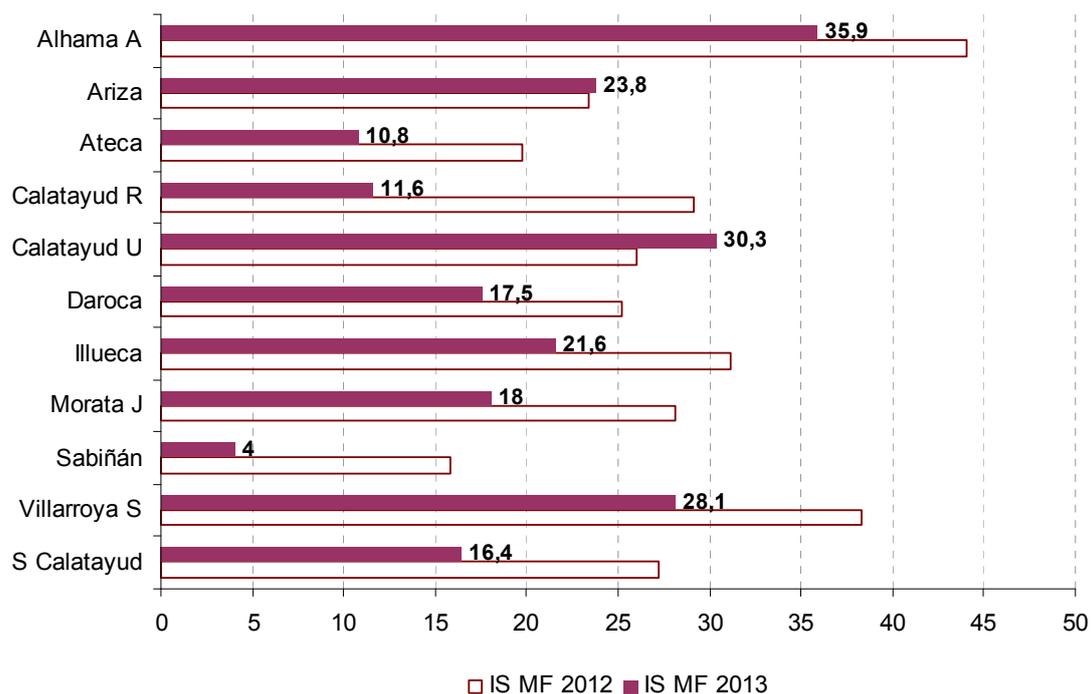
Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Barbastro. 2012-2013



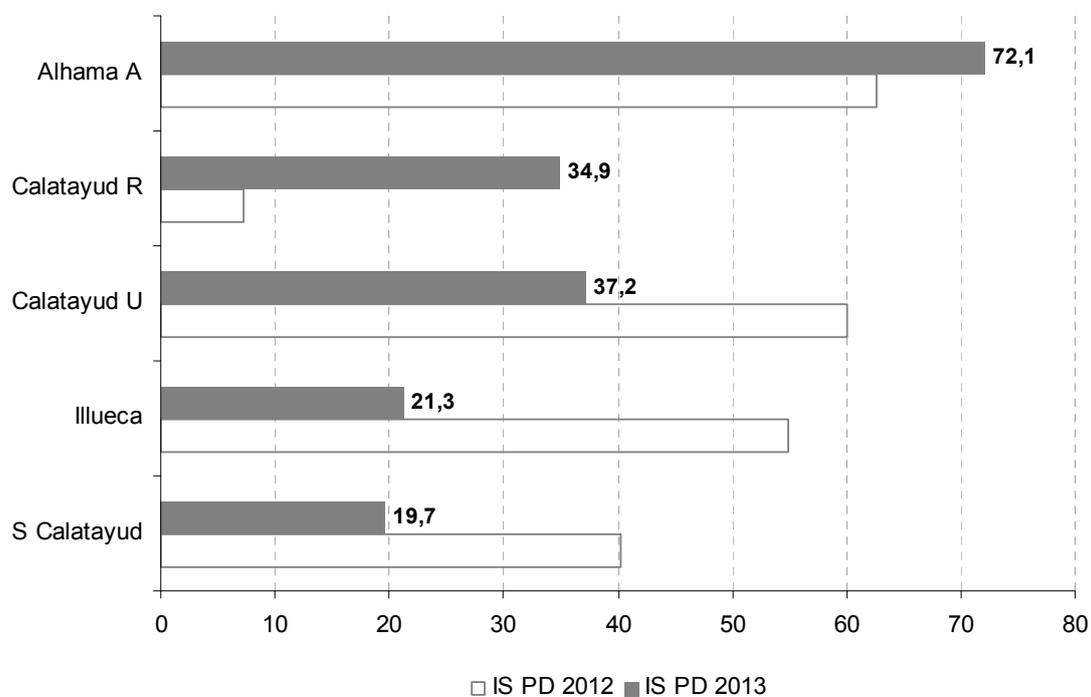
Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Barbastro. 2012-2013



Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Calatayud. 2012-2013

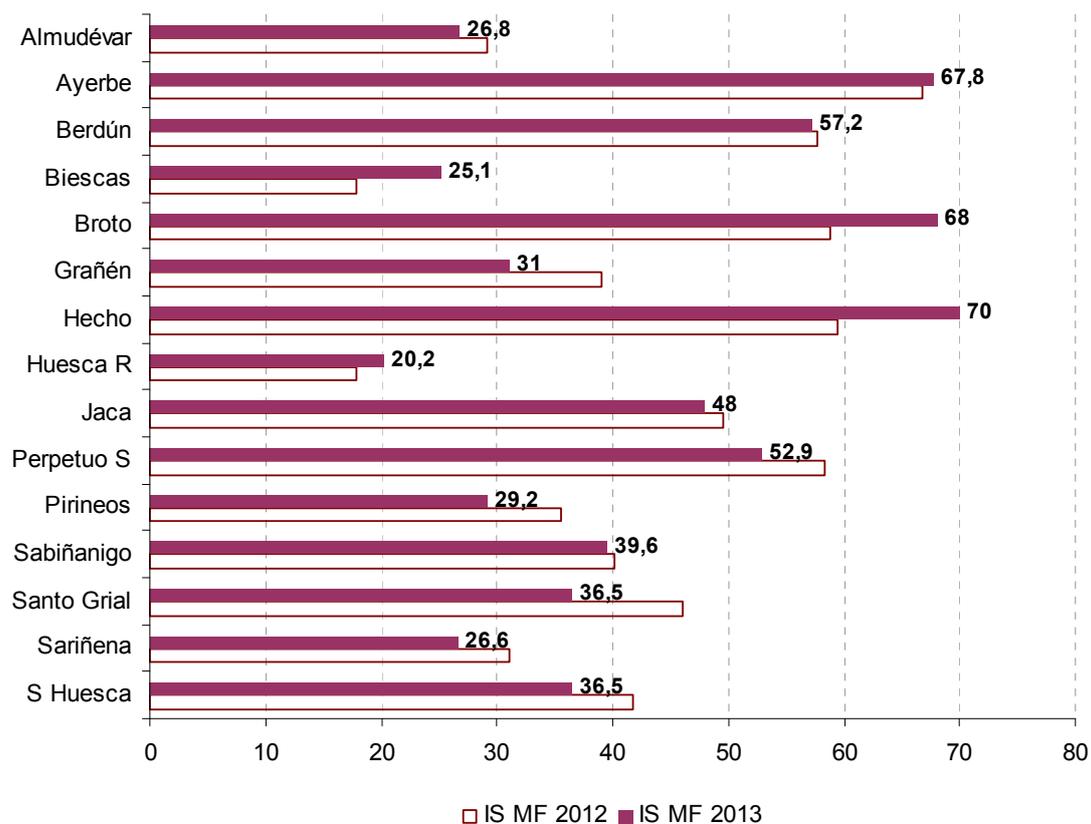


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Calatayud. 2012-2013

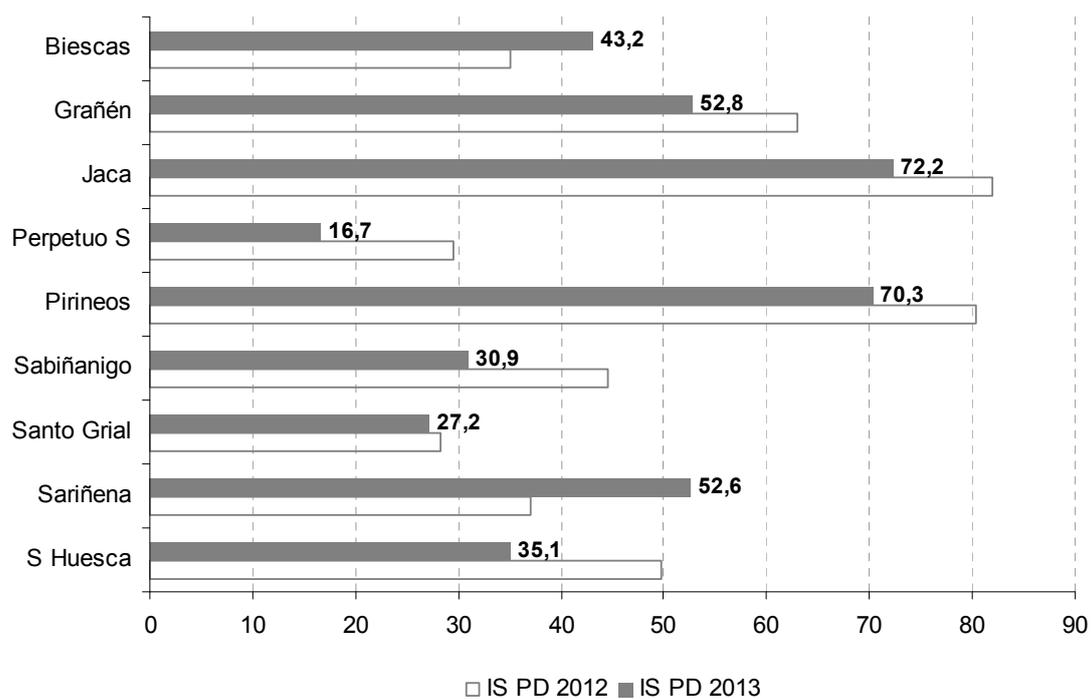


Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Huesca. 2012-2013

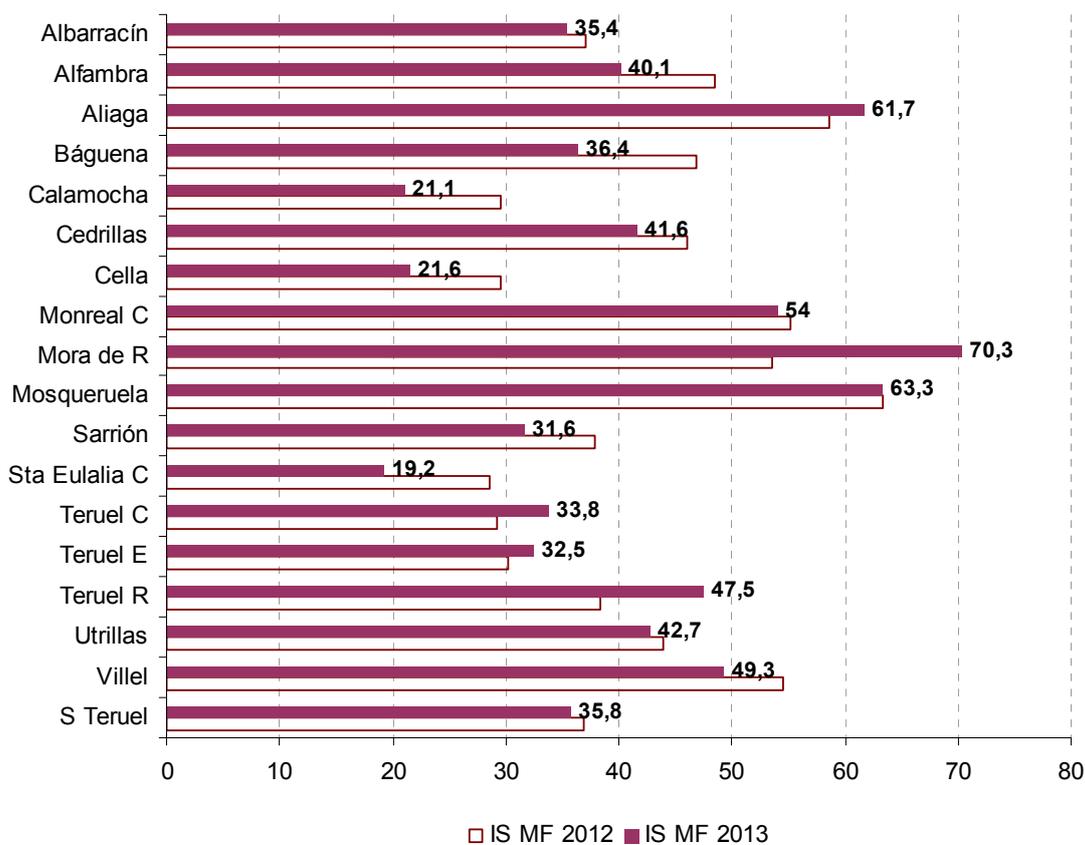


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Huesca. 2012-2013

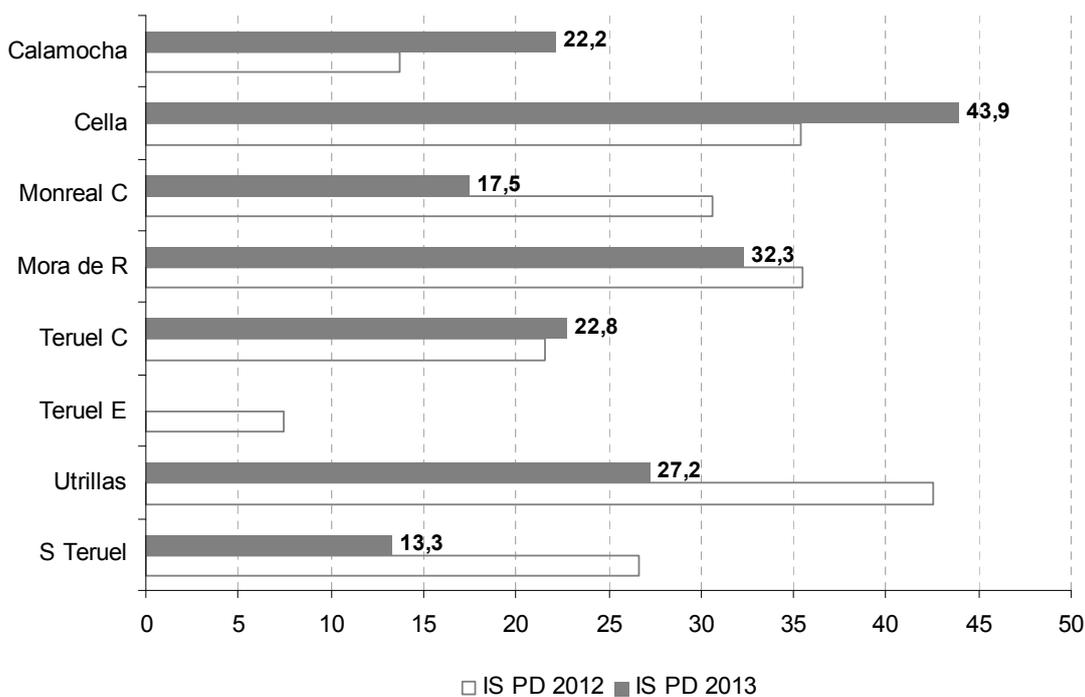


Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Teruel. 2012-2013

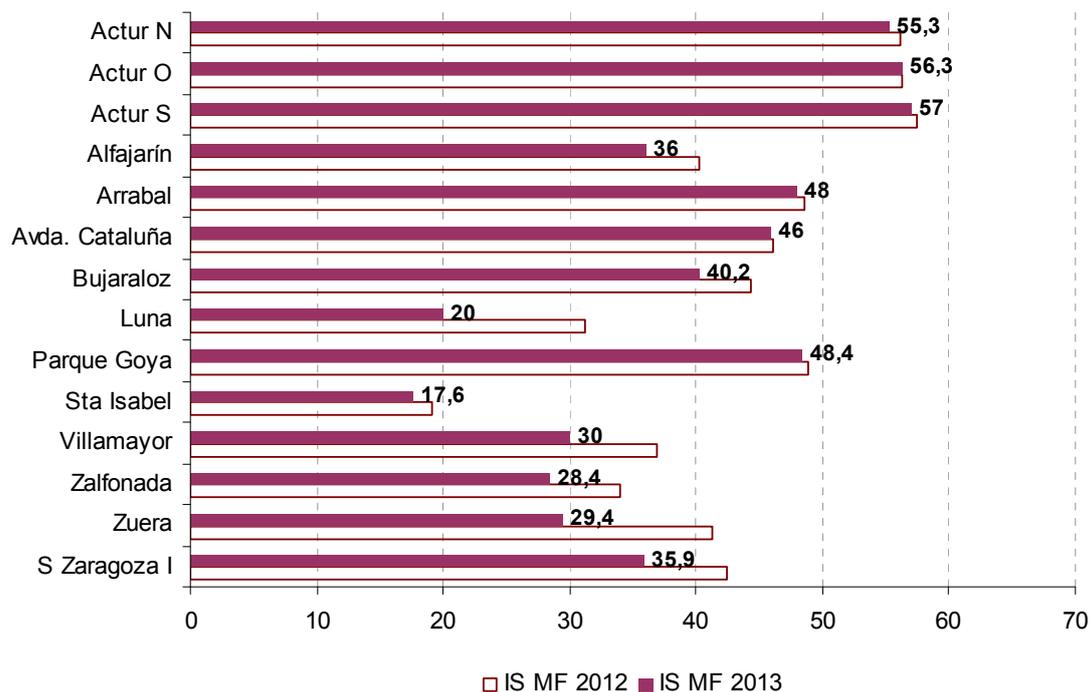


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Teruel. 2012-2013

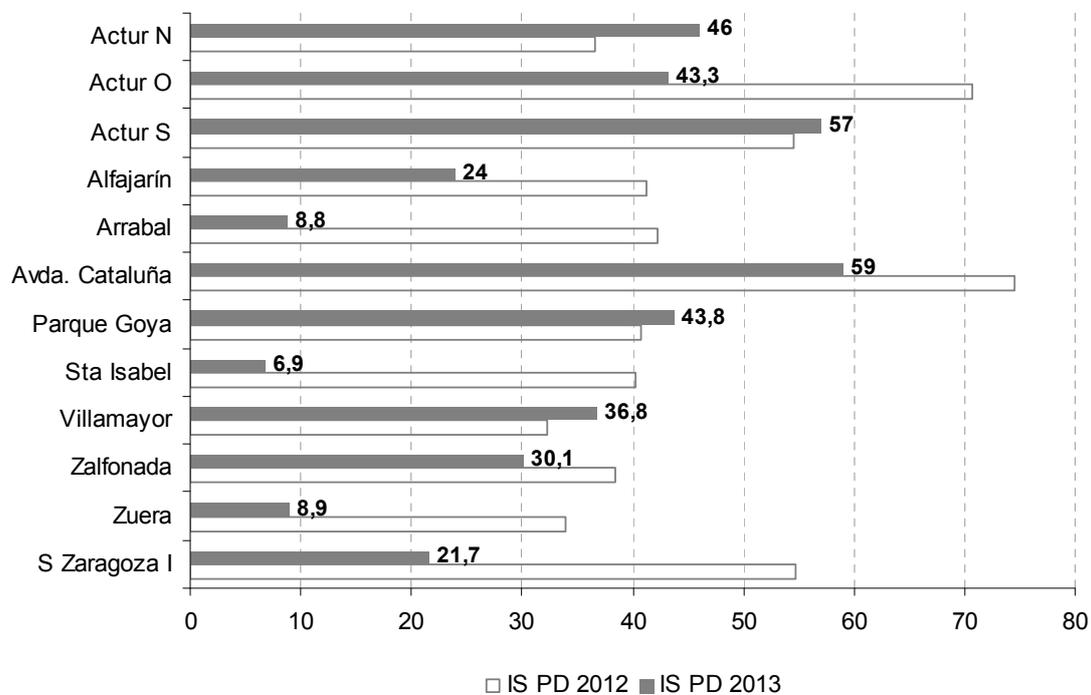


Fuente: FarmaSalud

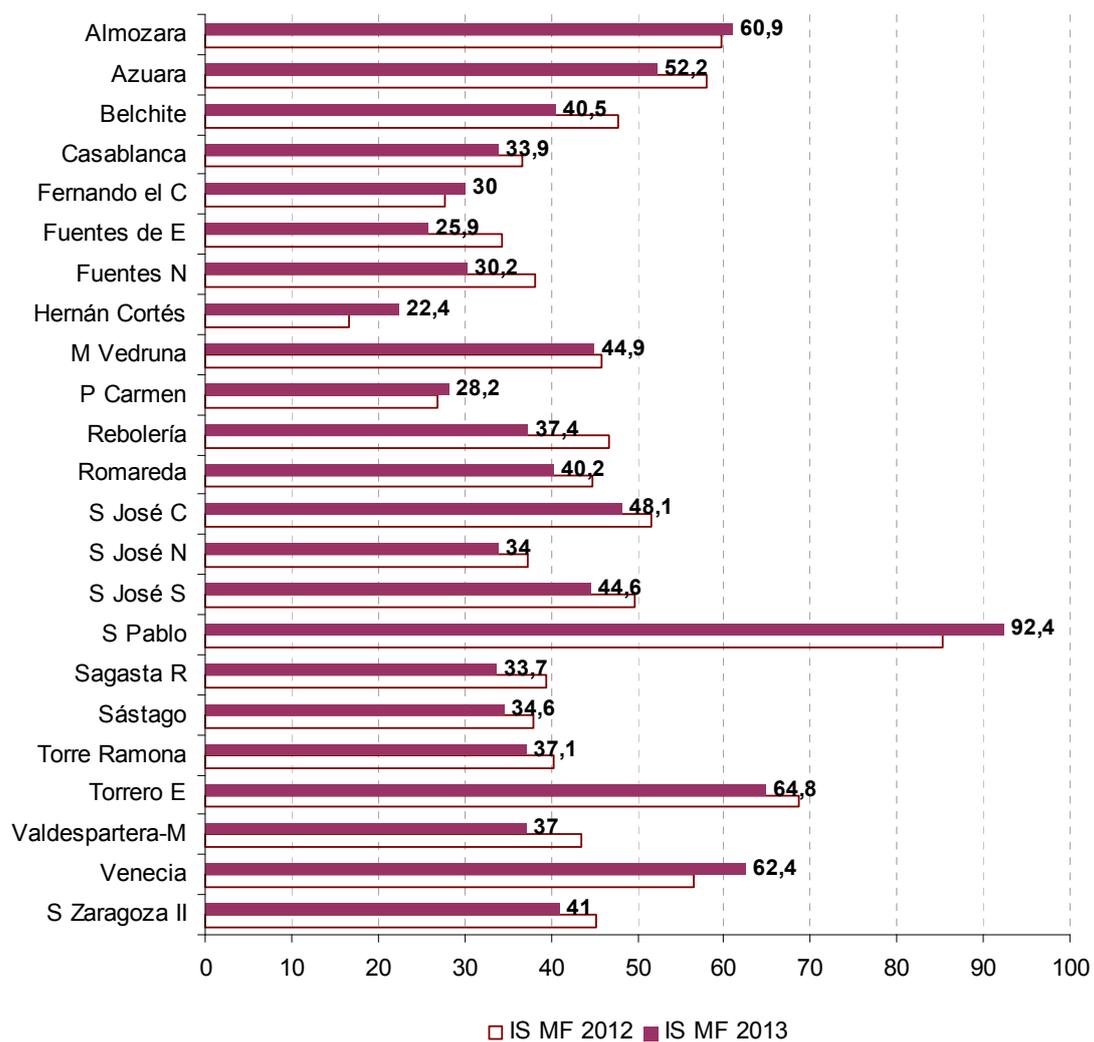
Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Zaragoza I. 2012-2013



Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Zaragoza I. 2012-2013

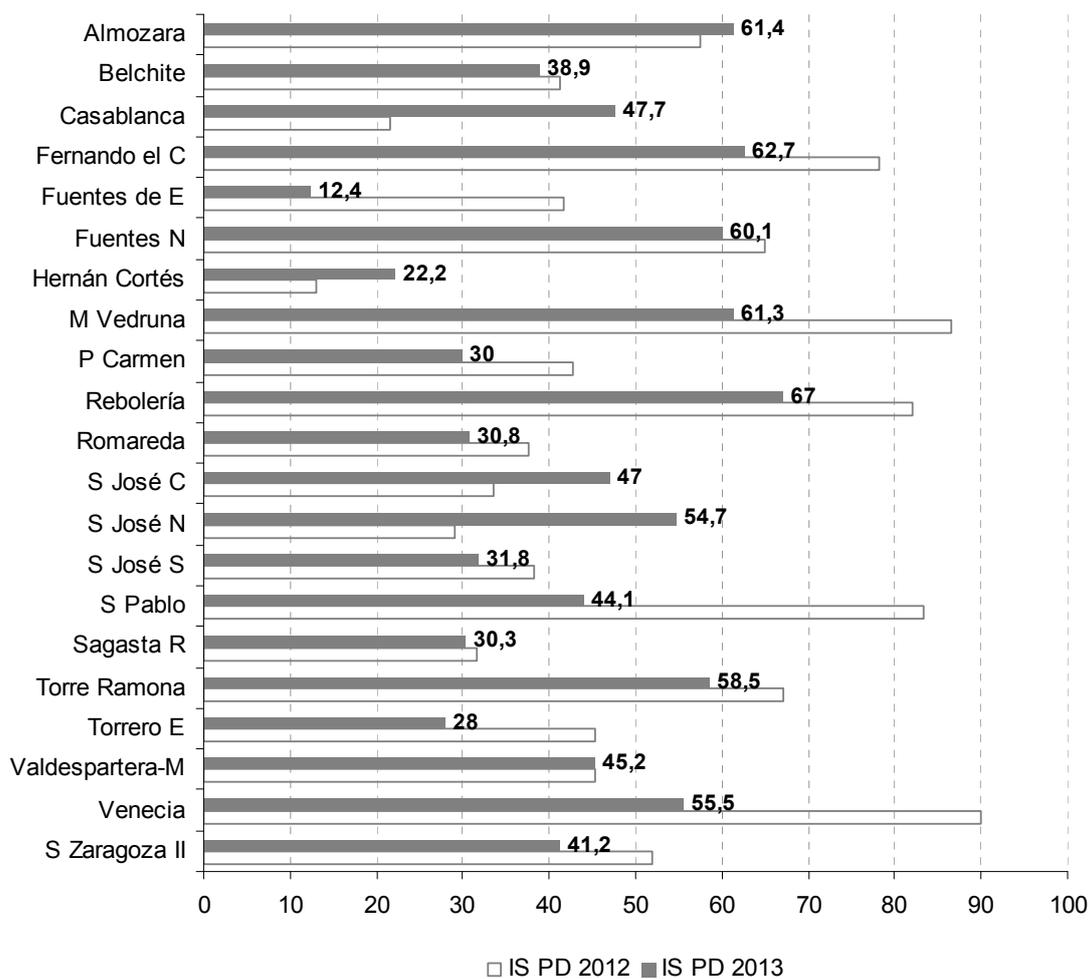


Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Zaragoza II. 2012-2013



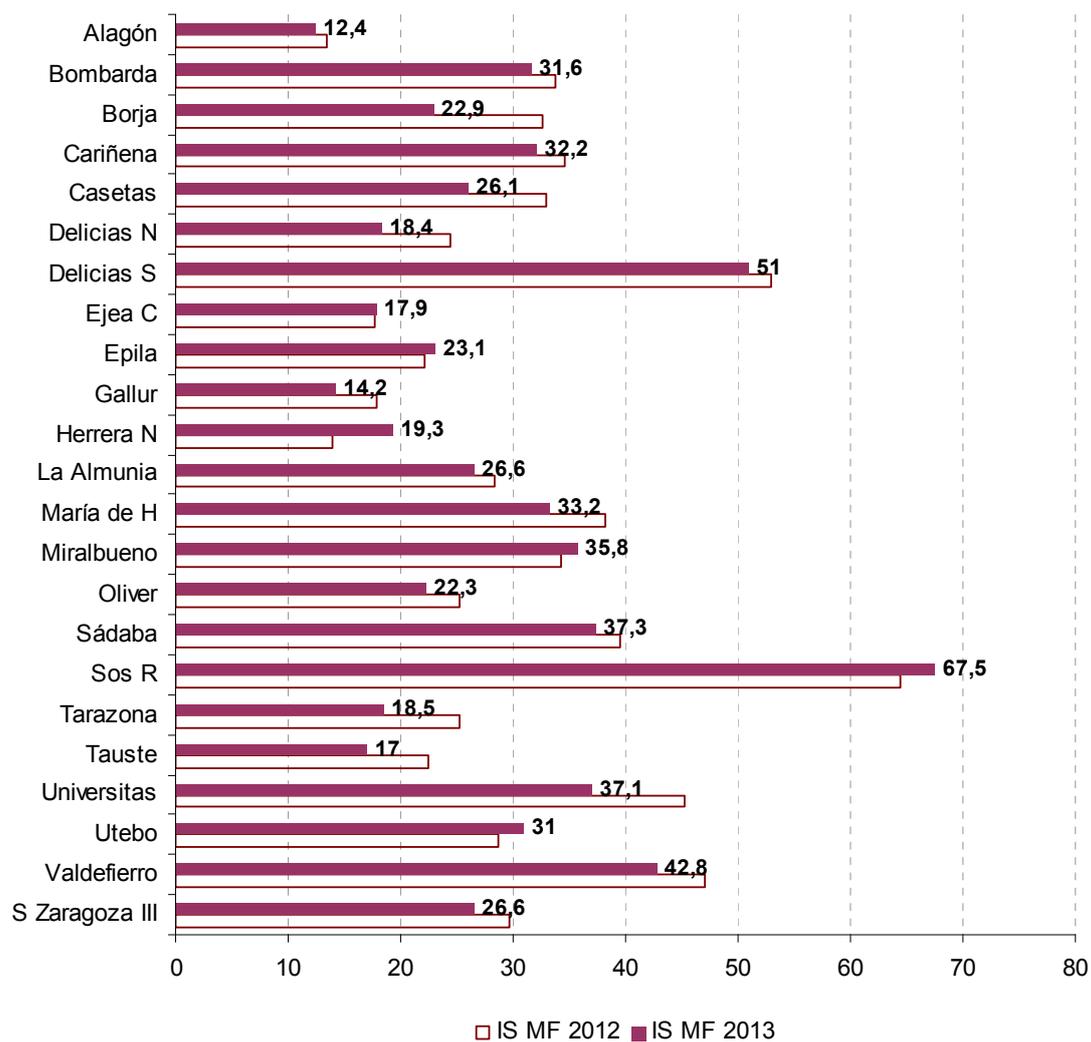
Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Zaragoza II. 2012-2013



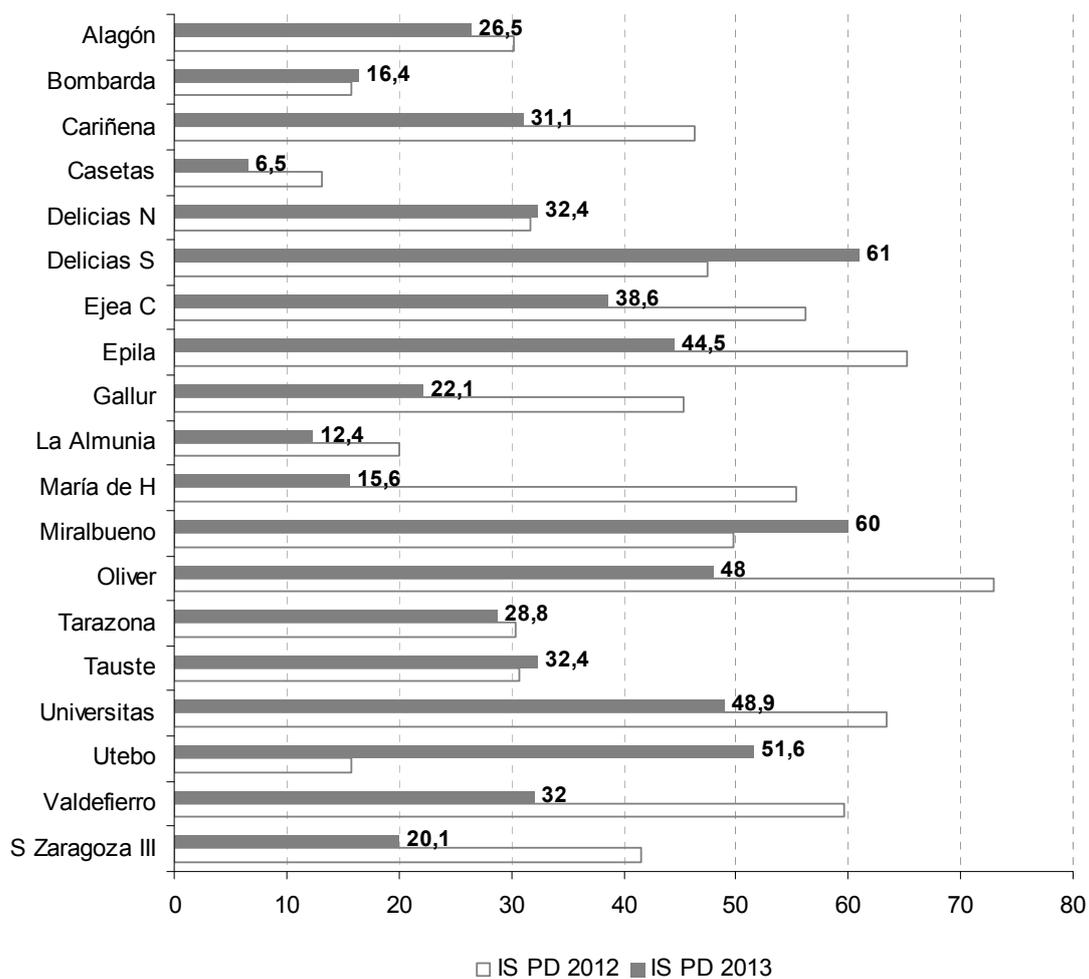
Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Zaragoza III. 2012-2013



Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Zaragoza III. 2012-2013



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 2013, la confianza y seguridad que transmite el médico, la cercanía de los centros, el trato recibido, la información recibida sobre su problema de salud y los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc., obtienen en nuestra comunidad un notable alto, por encima del 8,5. Los aspectos peor valorados son: el tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas (6,1 en Aragón frente a 5,9 en el SNS) y el tiempo de espera hasta entrar en consulta (7,1 en Aragón frente a 6,2 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 2013 el 83,6% en Aragón frente al 68,2% del SNS).

Durante este año se ha realizado la Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Atención Primaria que viene efectuándose de manera periódica. La Encuesta se ha llevado a cabo por teléfono a más de 23.000 personas mediante un cuestionario que contiene preguntas sobre el estado de las instalaciones, la solución dada al problema, la confianza que transmite el personal, la satisfacción con los cuidados sanitarios o la información recibida. Se ha solicitado también a los usuarios que manifiesten aspectos positivos y negativos de los servicios.

En el conjunto de la Comunidad Autónoma los ciudadanos encuestados se mostraron mayoritariamente satisfechos o muy satisfechos en las diferentes cuestiones planteadas.

El interés que demuestran los médicos junto a la amabilidad del personal en su trato son los dos indicadores mejor valorados del cuestionario (91,7% y 91,6%, respectivamente, de usuarios satisfechos o muy satisfechos). Les siguen muy de cerca el interés del personal de enfermería (90,4%) y los cuidados sanitarios recibidos (90,3%).

El tiempo de espera para entrar en consulta resulta menos valorado y presenta un porcentaje de usuarios satisfechos o muy satisfechos del 61,5%.

La posibilidad de elegir día y hora para la consulta médica (75,9%), donde la aplicación informática de Saludinforma es cada vez más utilizada por los ciudadanos, y el interés del personal de admisión del centro (78,6%), se muestran bien valorados por los usuarios.

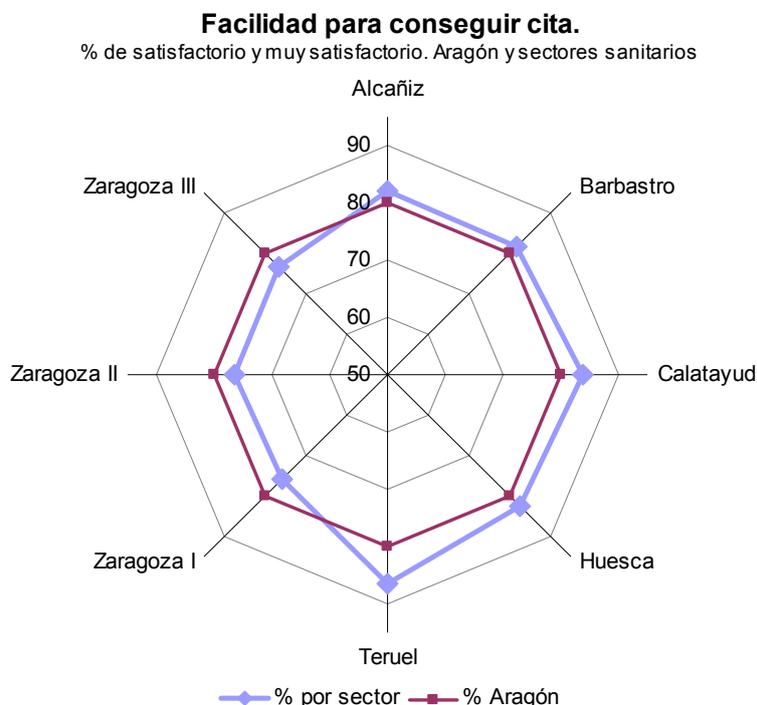
Aproximadamente, nueve de cada diez usuarios encuestados consideran que el tiempo dedicado por el personal de su Centro de Salud ha sido el necesario (90,6%). Por otra parte, el 95,4% recomendaría su centro de Atención Primaria a sus familiares o amigos.

Si se compara la encuesta actual con la realizada en el año 2010 se aprecia un aumento en el porcentaje de usuarios satisfechos y muy satisfechos, lo que reafirma la valoración positiva que los ciudadanos hacen, en general, de la asistencia sanitaria prestada por los Equipos de Atención Primaria.

Es destacable un mayor incremento, desde el año 2010 al 2013, de personas satisfechas o muy satisfechas con el tiempo de espera hasta entrar en la consulta (12,3 puntos porcentuales), el interés del personal de admisión (9,5), la facilidad para conseguir cita (9,2), la posibilidad de escoger día y hora para la consulta (8,5) y la información recibida por el usuario (7,9).

Por equipos de atención primaria, en Muniesa 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 Barbastro y Calatayud Urbano.

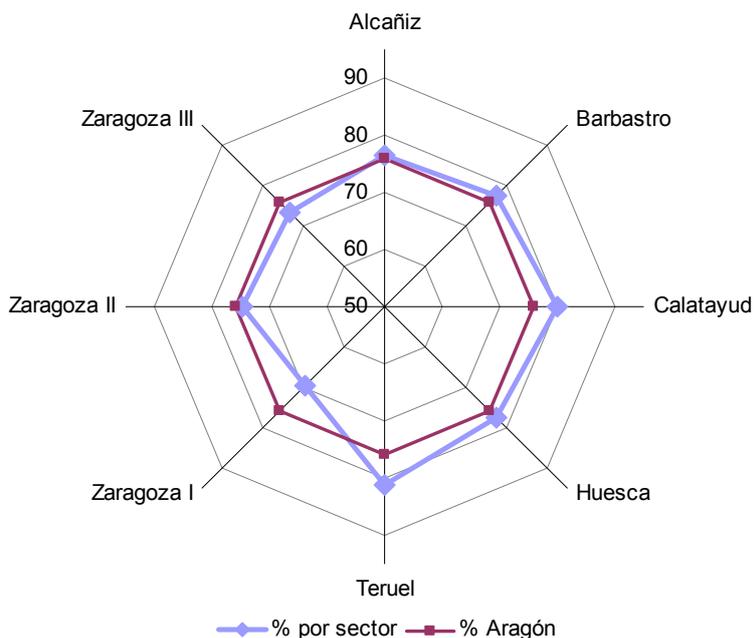
Recomendaría su centro de salud el 98% o más de las personas que participaron en la encuesta de equipos de atención primaria como: Alcañiz, Calanda, Cantavieja, Maella, Muniesa, Berbegal, Mas de las Matas, Pirineos, Aliaga, Báguena, Cedrillas, Mosqueruela, Santa Eulalia del Campo, Luna, Parque Goya, Romareda y Sagasta Ruiseñores. Dicho porcentaje es inferior al 85% en Ariza.



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU.

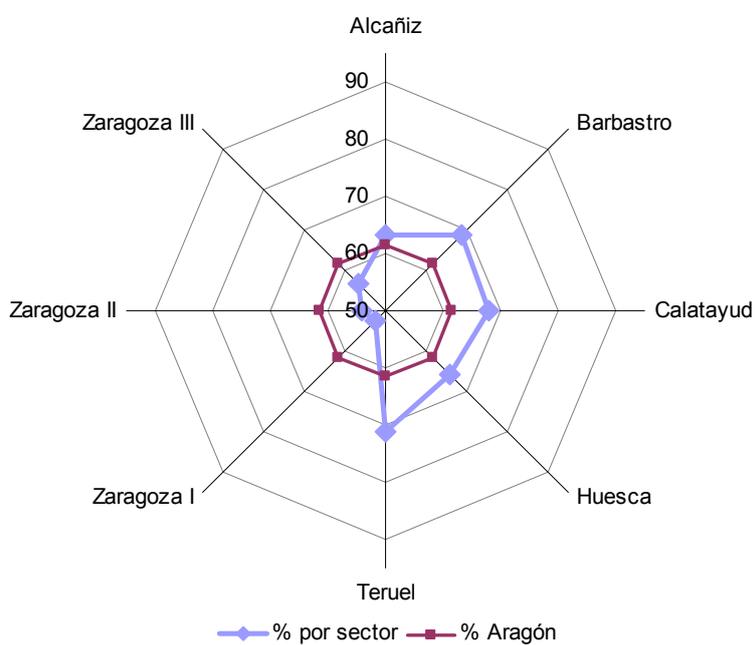
Elección día y hora de la cita.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Tiempo hasta entrar en consulta.

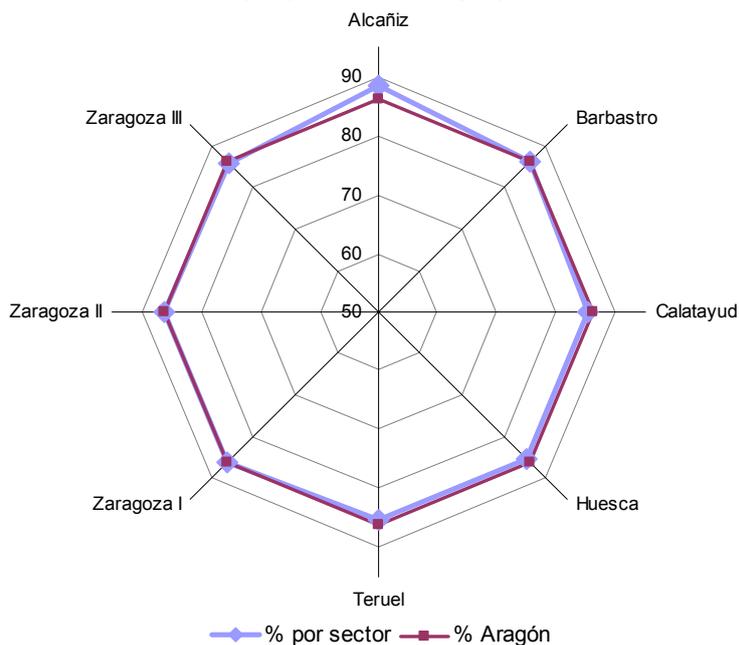
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU.

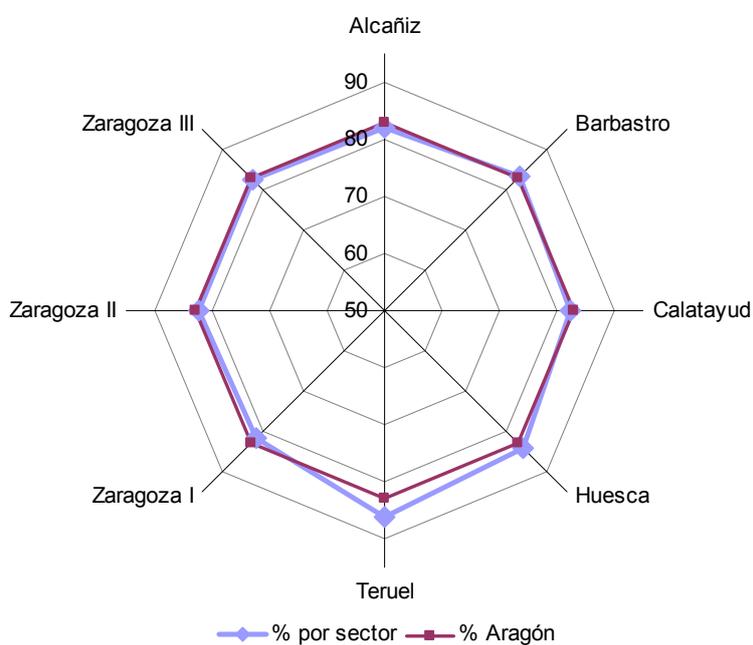
Estado en el que se encuentra el centro.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Solución dada a los problemas.

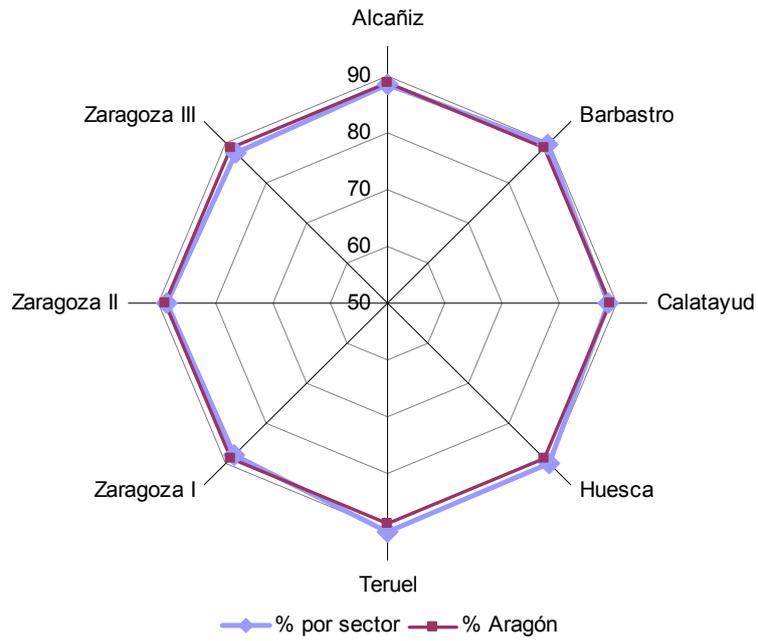
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU

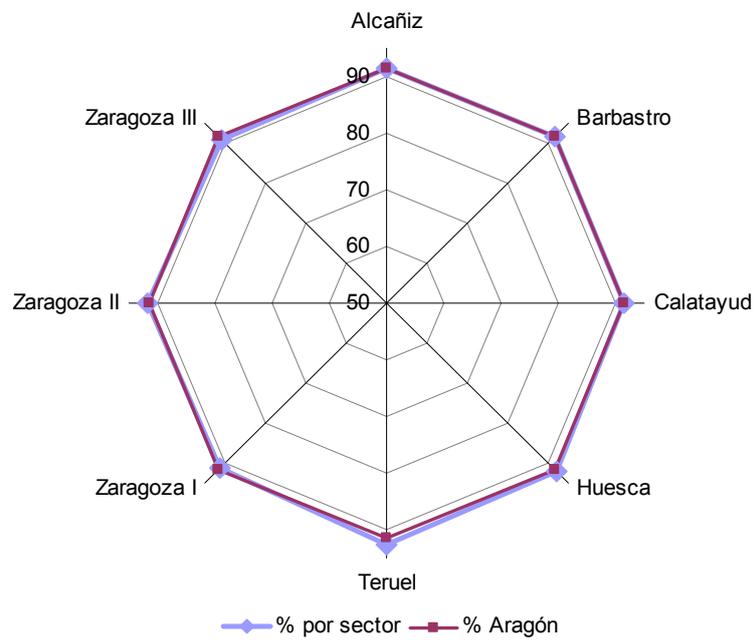
Confianza que transmite el personal.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Amabilidad del personal.

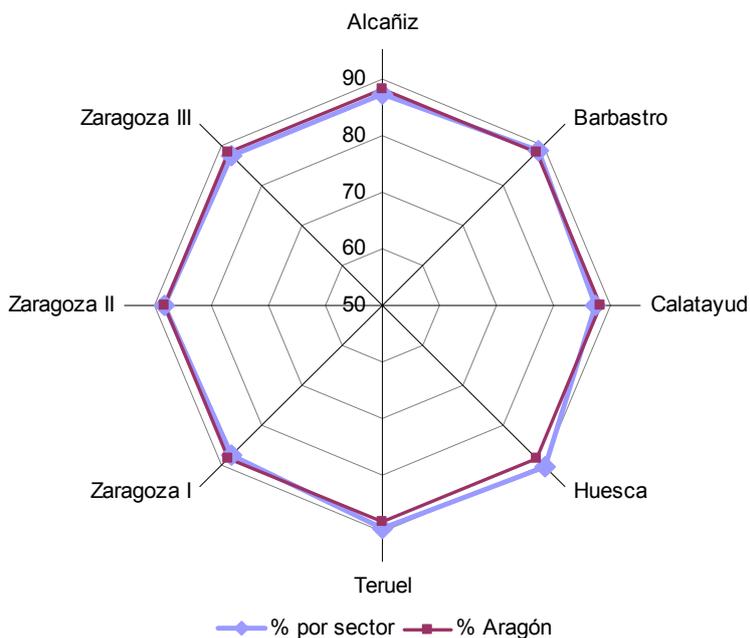
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU

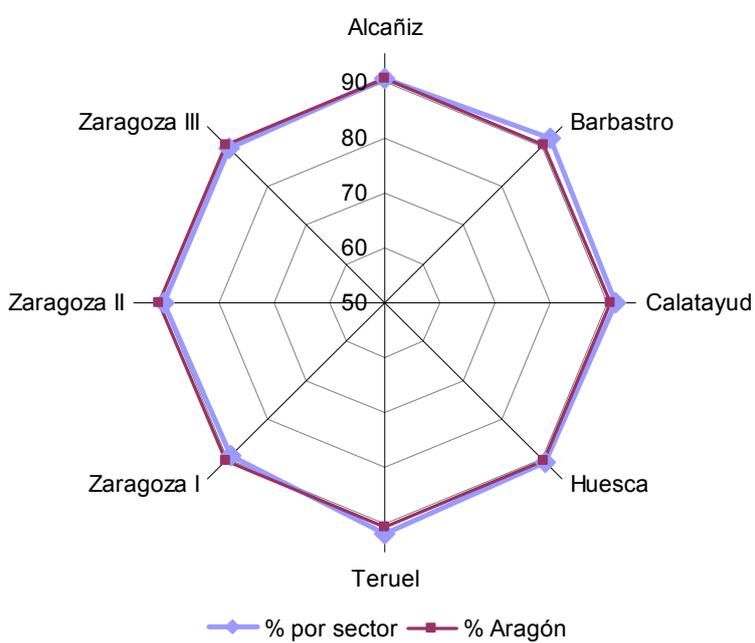
Preparación del personal.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Interés del personal de enfermería.

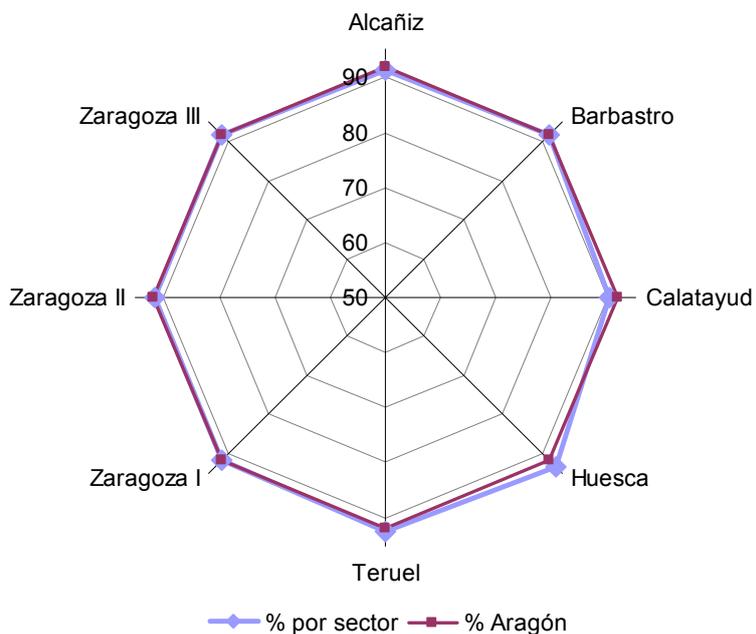
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU

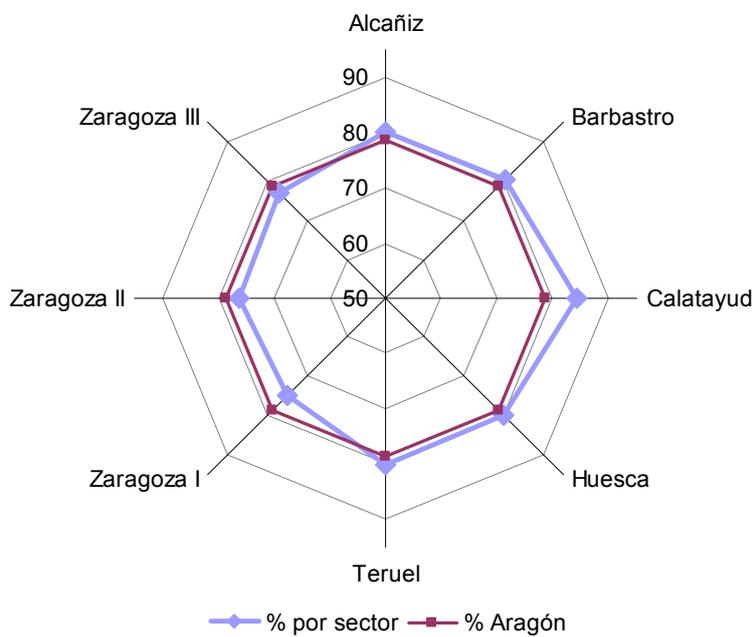
Interés del personal médico.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Interés del personal de admisión.

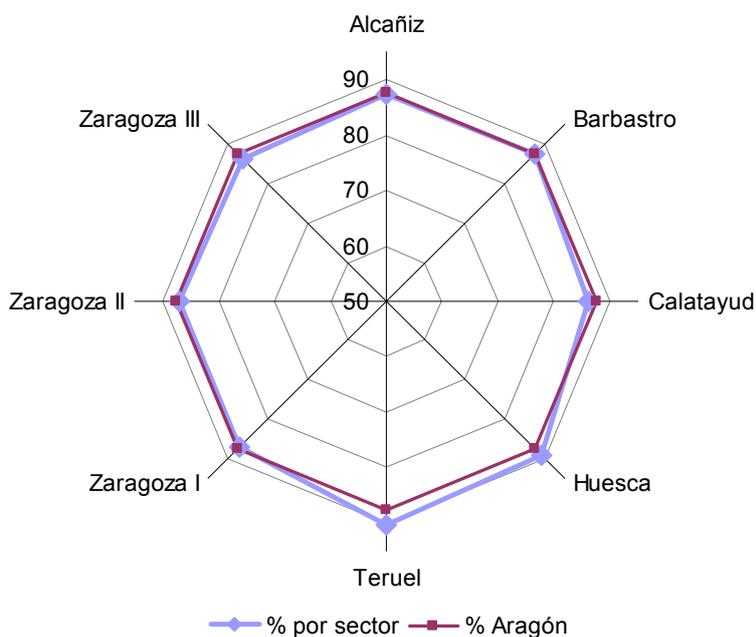
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU

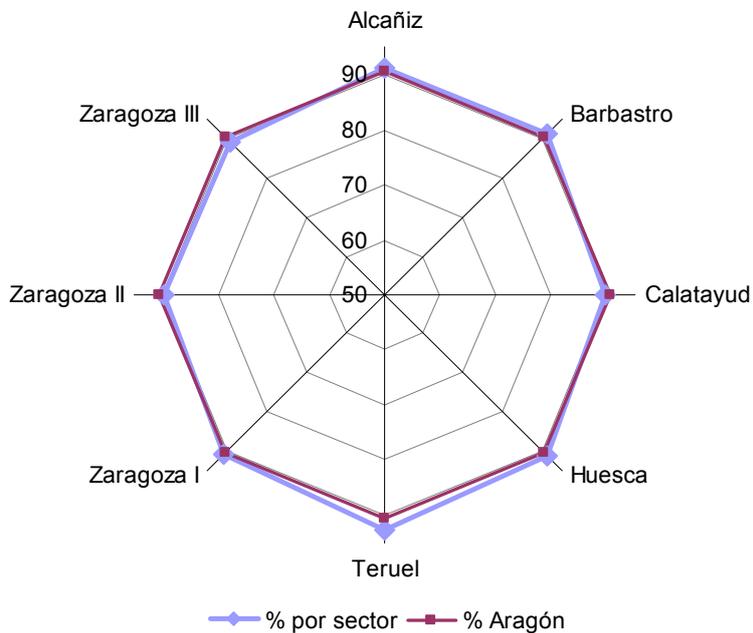
Información recibida.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Tiempo que le han dedicado.

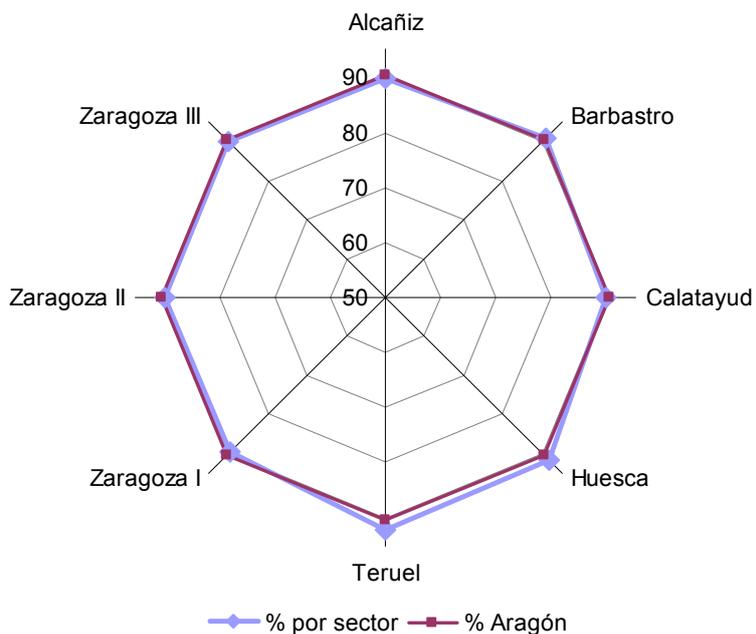
% de el necesario



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU

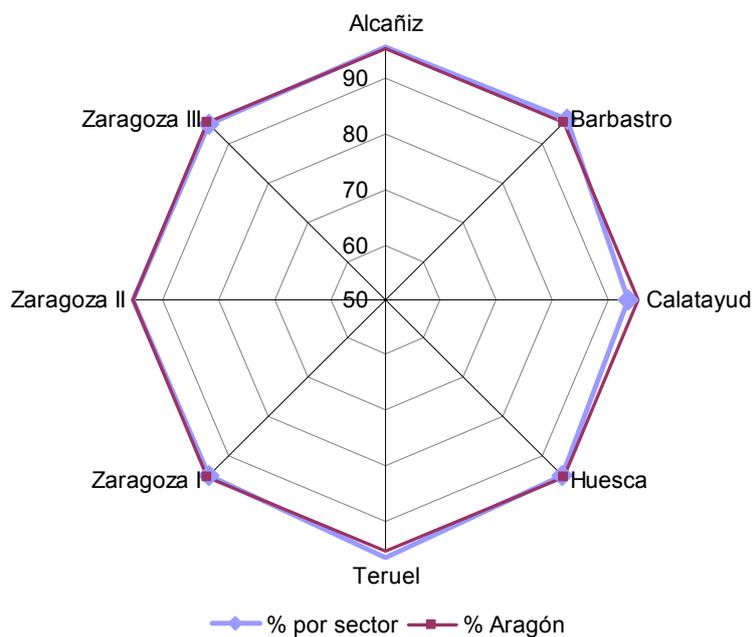
Satisfacción con cuidados sanitarios.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



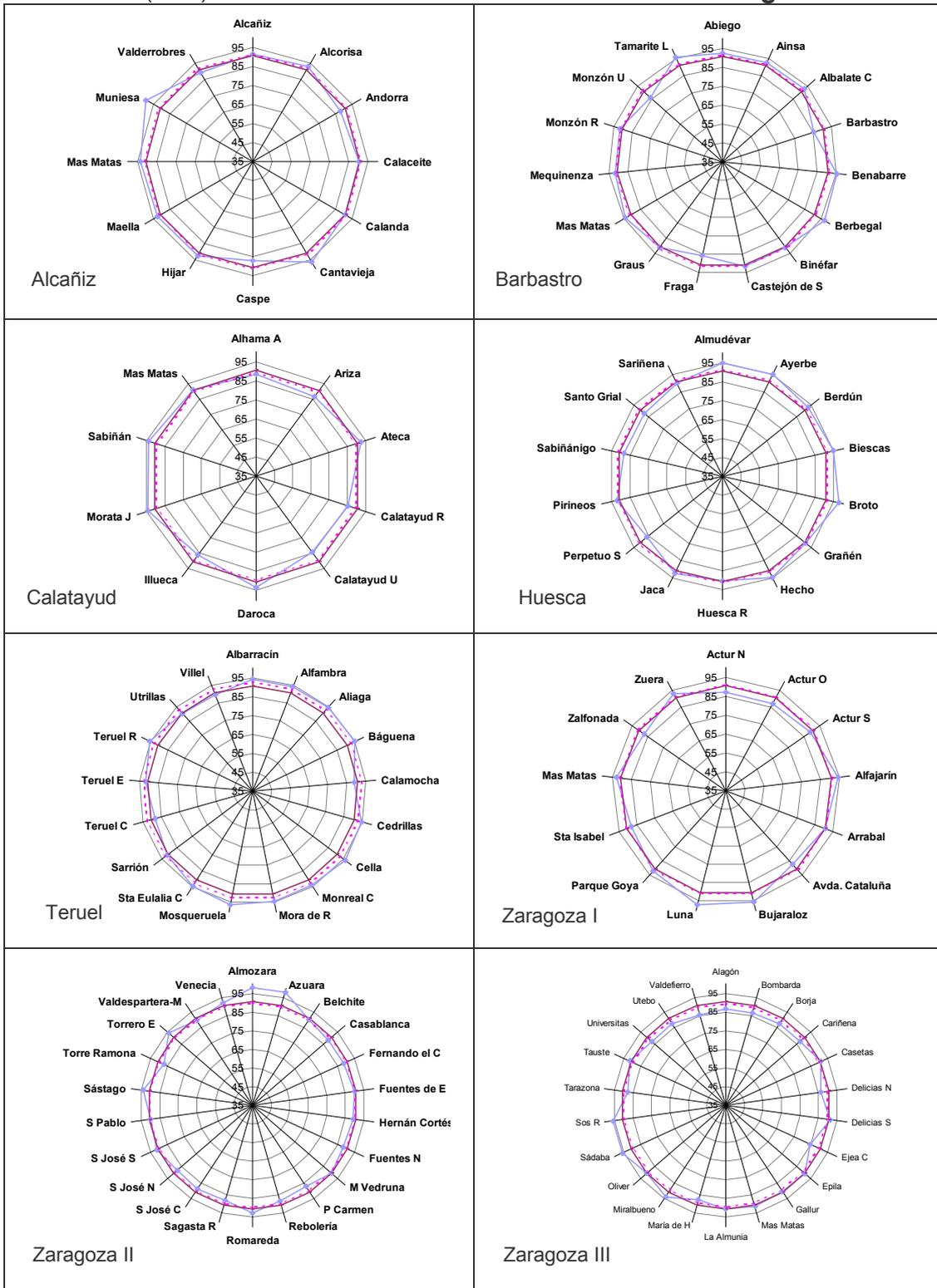
Recomendaría el centro.

% de Sí lo recomendaría



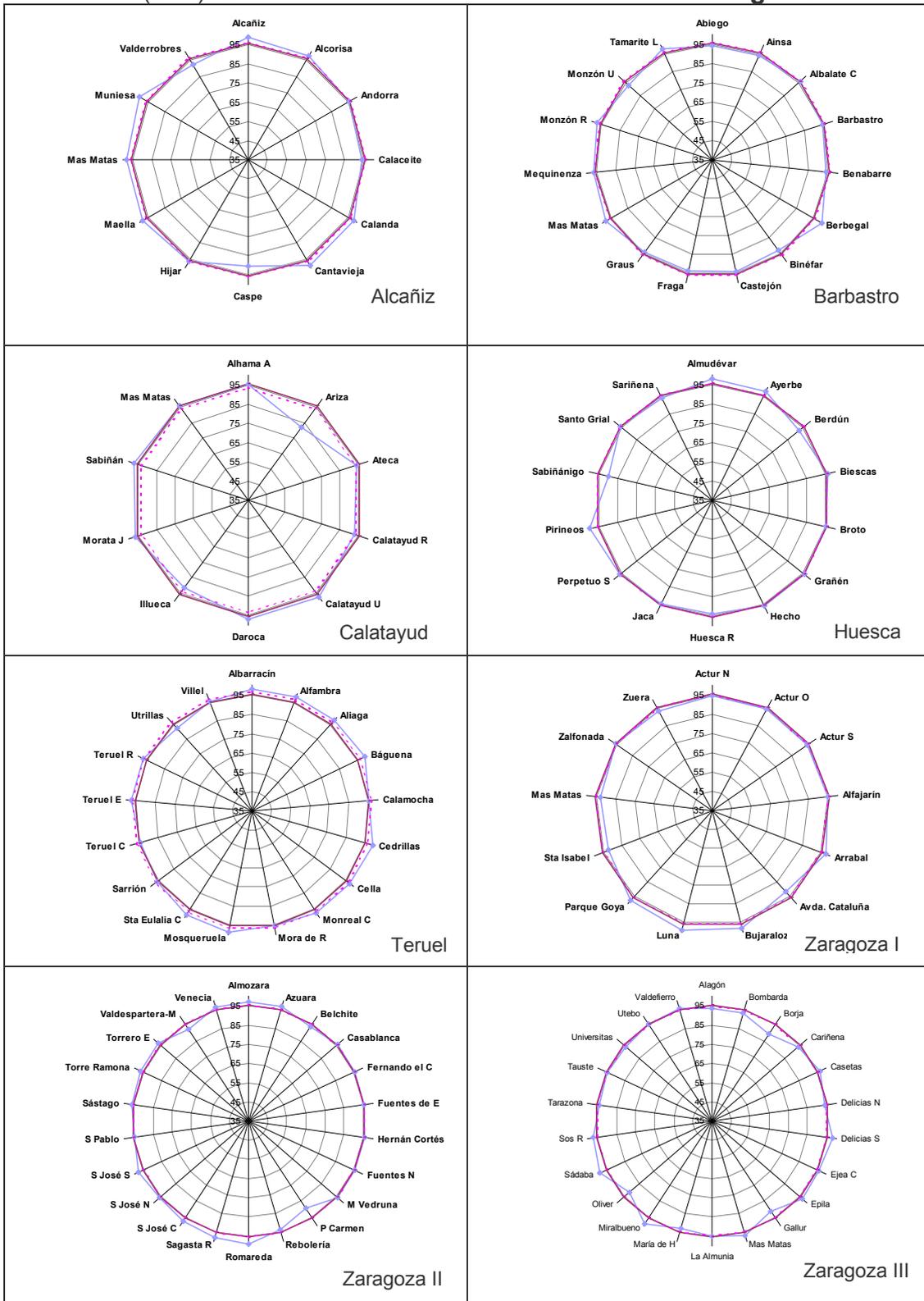
Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU.

Tiempo dedicado en su centro (% de, el necesario) por Zona Básica de Salud (ZBS). Encuesta de satisfacción de usuarios. Aragón 2013.



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU.

¿Recomendaría el centro? (% de Sí recomendaría) por Zona Básica de Salud (ZBS). Encuesta de satisfacción de usuarios. Aragón 2013.



Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. 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
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 2013

Sector Alcañiz

- Mejora del indicador de pacientes con EPOC fumadores a quienes se les ha realizado una espirometría CS Alcorisa
- Programación de la consulta de AP para la educación del paciente crónico. Proyecto piloto en el tratamiento de la obesidad CS Alcorisa
- Mejora del material y medicación en la Unidad Móvil del CS Mas de las Matas

Sector Barbastro

- Guía Clínica para el manejo de las metrorragias entre niveles asistenciales (Primaria-Especializada) en el Sector Barbastro CS Albalate de Cinca
- Mejora del funcionamiento de la sala de urgencias del CS de Albalate de Cinca como modelo de excelencia en la atención integral de las urgencias de un centro de salud. CS Albalate de Cinca
- Algoritmos para la atención urgente de patología aguda grave. CS Berbegal
- Utilización de espirómetro en el diagnóstico y seguimiento de la EPOC, continuación del proyecto de mejora aprobado en 2011. CS Berbegal
- Indicaciones de consulta en fisioterapia de AP en el Sector sanitario de Barbastro. Coordinación entre niveles asistenciales. CS Binéfar
- Mejora en la gestión de material necesario para autocontrol de pacientes diabéticos. CS Binéfar
- Mejora del funcionamiento del equipo de calidad del CS de Castejón de Sos
- Programa de educación grupal en diabetes desde el centro de salud. CS Monzón Rural
- Reorganización de los archivos (activo y pasivo) del CS de Tamarite de Litera
- Mejora de gestiones diversas en el área de admisión del CS de Tamarite de Litera
- Evaluación del impacto clínico y económico de la implantación del programa de mejora de la seguridad de la farmacoterapia en el anciano polimedcado en EAPS del Sector Sanitario de Barbastro (DAP Barbastro)
- Implantación del programa de prevención del cáncer colorectal en población de alto riesgo del Sector Sanitario de Barbastro (DAP Barbastro)
- Correlación del registro del riesgo cardiovascular y la indicación de estatinas en los equipos de AP del Sector Sanitario de Barbastro (DAP Barbastro)
- Implementación de un registro centralizado de personal de los equipos de AP del Sector Sanitario de Barbastro (DAP Barbastro)
- Mejora de la cobertura del cribado de cáncer cervicouterino en las consultas de AP del Sector Sanitario de Barbastro (DAP Barbastro)
- Elaboración e implementación de un protocolo de asistencia, diagnóstico y tratamiento del TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad) en la USMIJ del Sector Sanitario de Barbastro (At amb, USMIJ Barbastro)

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2013

Sector Calatayud

Reactivación del Consejo de salud de la zona de Ariza, mejorando la satisfacción del usuario. CS Ariza

Sector Huesca

Cribado de EPOC en pacientes fumadores en el CS Berdún

Registro en OMI de datos clínicos externos recibidos en papel. CS Bisecas-Valle de Tena

Hacia la certificación UME-EN-ISO-9001_2008 en el EAP Bisecas-Valle de Tena. CS Bisecas-Valle de Tena

Uso del blog como herramienta de formación. Creación de un blog de la Unidad Docente del Sector. CS Perpetuo Socorro

Revisión y ordenación de los espacios de almacenamiento del CS Perpetuo Socorro. CS Perpetuo Socorro

Estudio de necesidades paliativas en enfermos crónicos. CS Pirineos

Mejora en el abordaje de las úlceras por presión y otras heridas crónicas en AP: optimización del uso de recursos materiales y productos de cura. CS Pirineos

Servicio de información permanente a usuarios de un centro de salud a través de las TIC. CS Santo Grial

Por fin es viernes. CS Sariñena

Implantación del programa de obesidad infantil en el CS de Monegros. CS Sariñena

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

Plan de mejora en la prevención, el cribado y el diagnóstico de la EPOC en el Sector de Huesca. DAP Huesca

Implantación del "Programa de mejora de la seguridad de la farmacoterapia en el anciano polimedcado" en AP del Sector de Huesca. DAP Huesca

Estandarización del contenido del carro de paros en los centros de salud del Sector Huesca. DAP Huesca

Sector Teruel

Ordenación y registro de la biblioteca y documentación externa del CS de Albarracín. CS Albarracín

Formación y mejora en el registro OMI de indicadores sanitarios de los objetivos de mejora en calidad. CS Albarracín

Espirometría en un centro de salud rural como instrumento motivacional para que el paciente intente dejar de fumar. CS Albarracín

Reciclaje de medicamentos caducados: un punto SIGRE en cada consultorio. CS Alfambra

Mejorando los primeros auxilios en la escuela rural: taller práctico para escolares. CS Alfambra

Capacitación en RCP básica para la población general en el ámbito rural. CS Alfambra

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2013

Sector Teruel (continuación)

Implementación de un protocolo de cargos a terceros en un centro de salud de atención primaria. CS Cella

Mejora de la prescripción y manejo de los analgésicos opioides en un centro de salud rural. CS Monreal del Campo

Mejora en la falta de asistencia a las citas en el Centro de Salud Mental. At Amb USM Teruel

Sector Zaragoza I

Proyecto de mejora en la derivación de pacientes pediátricos con patología dermatológica desde Atención Primaria mediante envío de imágenes digitales. CS Actur Norte

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

Modificaciones de hábitos de vida en pacientes obesos desde una consulta de Atención Primaria. CS Actur Norte

Opinión y manejo de los médicos de familia y comunitaria respecto a la vacuna del papilomavirus. CS Actur Sur

Grupo de educación en lactancia y cuidados del lactante. CS Arrabal

Instauración de una consulta de atención al polimedicado en atención primaria. CS Arrabal

La salud física, psicológica, social, emocional y espiritual de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Arrabal. CS Arrabal

Valoración de la prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) durante el primer año de vida en el recién nacido en el CS Santa Isabel desde enero de 2010 a diciembre 2011. Seguimiento y valoración. CS Santa Isabel

Promoción de lactancia materna desde el grupo de apoyo crianza-lactancia-unidad de matrona y servicio de pediatría. CS Villamayor

Weblog centro de salud Villamayor: presentación del equipo de atención primaria Villamayor. Cuestiones generales relativas a la salud e información organizativa y administrativa. CS Villamayor.

Sector Zaragoza II

Educación para la salud en el paciente con diabetes mellitus tipo II. Implicación del paciente en el conocimiento y seguimiento de su enfermedad. CS Almozara

Valoración integral y continuidad asistencial del paciente crónico complejo en atención primaria. CS Almozara

Proyecto de mejora de la prescripción del ejercicio físico en pacientes con diabetes en consultas de enfermería de atención primaria. CS Las Fuentes Norte

Revisión de pie diabético en consulta de enfermería. Implantación de nuevos registros. Propuestas de mejora. CS Las Fuentes Norte

Proyecto de mejora de la información gráfica de interacciones alimentarias y de fitoterapia a pacientes con tratamiento anticoagulante oral. CS Las Fuentes N

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2013

Sector Zaragoza II (continuación)

Fomentar el ejercicio cardiosaludable en una muestra de la población que acude al centro de salud de Rebolería con diabetes y/o hipertensión arterial. CS Rebolería

Taller de educación para la salud para personas cuidadoras. CS San José Centro

Difusión, opinión e impacto del blog del centro de salud San José Centro y Norte en la población atendida. CS San José Centro

Recomendaciones de salud oral en las embarazadas. CS San José Norte

Difusión, opinión e impacto del blog del centro de salud San José Centro y Norte en la población atendida. CS San José Norte

Importancia y utilidad de la educación para la salud en la prevención de caídas en el adulto. CS San Pablo

Gastando suela por el Gancho. Paseos cardiosaludables en el barrio de San Pablo. CS San Pablo

Programa de educación grupal en pacientes anticoagulados. CS San Pablo

Mejora en el abordaje, tratamiento y seguimiento de la osteoporosis. CS San Pablo

Mejora de la salud en mujeres mayores de 45 años. CS San Pablo

Evaluación de la actuación en laringitis aguda en pediatría de atención primaria. CS Torre Ramona

Proyecto de garantía de calidad. Centro de Salud Valdespartera 2013

Sector Zaragoza III

Consulta telefónica: ¿una posible mejora en la presión asistencial? CS Cariñena

Fidelizando al paciente menor de 65 años con factores de riesgo en la prevención de la gripe. CS Casetas

Adecuación del producto sanitario en el tratamiento y cuidados de las lesiones por presión en atención primaria urbano del Sector Zaragoza III. CS Delicias Norte

Plan de mejora de la calidad. Centro de salud Delicias Sur 2013

Manual de acogida de admisión. CS Gallur

Mejora de la cobertura vacunal frente al tétanos de los mayores de 15 años de la Zona Básica de Salud de Gallur. CS Gallur

Vacunación sistemática de hepatitis A de los niños con viajes familiares a Marruecos y Argelia. CS Gallur

Mejora del programa de vacunación infantil en el Centro de salud de La Almunia (continuación de 2011) CS La Almunia de Doña Godina

Programa de mejora de la vacunación antitetánica en el CS de La Almunia

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2013

Sector Zaragoza III (continuación)

Proyecto de mejora para el control y mantenimiento de la sala de urgencia, del material y maletín de urgencias del CS de María de Huerva. Sector III Zaragoza.

Proyecto de mejora para la realización de espirometrías en el diagnóstico y seguimiento de pacientes con EPOC en el CS de María de Huerva. Sector III

Blog Centro de Salud Oliver: promoviendo la utilización adecuada de los recursos sanitarios y comunitarios de una zona básica de salud. CS Oliver

Carpeta virtual de pediatría como herramienta de educación para la salud en las consultas del Centro de Salud Oliver

Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad infantil. CS Sádaba

Díptico determinaciones de laboratorio. CS Tauste

Mejorar los conocimientos del personal sanitario en el CS Utebo para favorecer el mantenimiento de la lactancia materna. CS Utebo

Adecuación del uso de tiras reactivas de medición de glucemia capilar al consenso de recomendación de frecuencia de autoanálisis en personas con diabetes en el CS Utebo

Adecuación del producto sanitario en el tratamiento y cuidados de las lesiones por presión en atención primaria rural del Sector Zaragoza III. CS Utebo

Mejorar la cobertura del servicio de prevención de cáncer de cervix en la ZBS de Utebo

Optimización del tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica en la población del CS Valdefierro

Mejora de registro y accesibilidad en cirugía menor en EAP. CS Valdefierro

Nuevos retos de enfermería en AP hacia un futuro/presente en las nuevas acciones de la enfermería en su labor asistencial, docente e investigadora en los EAPS. Atención a demanda por enfermería en procesos agudos en los EAP. CS Valdefierro

Disminución del riesgo de fracaso renal agudo en la población atendida por AP del Sector Zaragoza III, mediante la revisión de la prescripción de doble terapia antihipertensiva (IECA/ARA II + diuréticos) mas AINES (triple WHAMMY). DAP Zaragoza III

Proyecto para mejorar la información y desarrollo de habilidades de los cuidadores de pacientes crónicos y dependientes en AP del Sector Zaragoza III. DAP Zaragoza III

¿Podemos mejorar la utilización de antibióticos en las infecciones urinarias en AP? DAP Zaragoza III

Formación de formadores en el autocuidado y control de la diabetes tipo 2. DAP Zaragoza III

Mejora de la página web de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria del Sector III de Zaragoza y Calatayud. Unidad Docente de MFyC ZIII

Dirección de Coordinación Asistencial

Grupo de mejora de AP y Especializada en pediatría de los Sectores de Zaragoza 1 y 2. CS San José Sur

Riesgo anticolinérgico. Un aspecto clave a valorar en los ancianos polimedicados. Proyecto de mejora en todos los Sectores sanitarios de Aragón. DAP Zaragoza I

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria

Publicaciones

Esteva M, Leiva A, Ramos M, Pita-Fernández S, González-Luján L, Casamitjana M, Sánchez MA, Pérttega-Díaz S, Ruiz A, Gonzalez-Santamaría P, Martín-Rabadán M, Costa-Alcaraz AM, Espí A, Macià F, Segura JM, Lafita S, Arnal-Monreal F, Amengual I, Boscá-Watts MM, Hospital A, Manzano H, Magallón R. Factors related with symptom duration until diagnosis and treatment of symptomatic colorectal cancer. *BMC Cancer*. 2013 Feb 23;13(1):87. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23432789.

López-Del-Hoyo Y, Oliván B, Luciano-Devis JV, Mayoral F, Roca M, Gili M, Andres E, Serrano-Blanco A, Collazo F, Araya R, Baños R, Botella C, Magallón R, Campayo JG. Low intensity vs. self-guided Internet-delivered psychotherapy for major depression: a multicenter, controlled, randomized study. *BMC Psychiatry*. 2013 Jan 11;13(1):21. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23312003.

Oliván-Blázquez B, Puebla M, Masluk B, Pérez-Yus MC, Arcega R, Andrés E, López-Del-Hoyo Y, Magallon R, Roca M, and Garcia-Campayo J. Evaluation of the efficacy of memantine in the treatment of fibromyalgia: study protocol for a doubled-blind randomized controlled trial with six-month follow-up. *Trials*. 2013 Jan 3;14(1):3. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23286311. Moreno S, Gili M, Magallón R, Bauzá N, Roca M, Del Hoyo YL, Garcia-Campayo J.

Gili M, Magallón R, Bauza N, Roca M, Lopez Y, Garcia J. Effectiveness of group versus individual cognitive-behavioral therapy in patients with abridged somatization disorder: a randomized controlled trial. [Artículo Original]. *Psychosom Med*. 2013;75(6):600-608. PMID:23788694.

Regina Viñaspre, Encarnación Rubio, M^a Concepción Tomás, "Urinary incontinence and weight changes during pregnancy and post partum: A pending challenge" On line. *Midwifery Journal on line* 25 febrero 2013 DOI information: 10.1016/j.midw.2012.12.004 Factor Impacto: 1,116 ISI Q2

Alicia García, Pilar Goñi, Joanna Cieloszyk, María Teresa Fernández, Laura Calvo-Berguería, Encarnación Rubio, María Francisca Fillar, María Luisa Peleato and Antonio Clavel "Identification of free-living amoebae and amoeba associated bacteria from reservoirs and water treatment plants by molecular techniques" *Environ. Sci. Technol.*, Just Accepted Manuscript DOI: 10.1021/es400160k Publication Date (Web): February 27, 2013 Factor Impacto: 5,257 ISI Q1 (la 7 de 209)

Encarnación Rubio Aranda, Magdalena Comín Comín, Gema Montón Blasco, Tomás Martínez Terrer, Rosa Magallón Botaya, Javier García Campayo "Determinantes de la capacidad funcional en personas mayores según género" *Gerokomos* 2013; 24(2):67-73. Factor Impacto 0,193

Margarita Roka, Pilar Goñi, Encarnación Rubio Aranda, Antonio Clavel "Intestinal parasites in HIV-positive patients in the Continental Region of Equatorial Guinea: its relation with socio-demographic, health and immune systems factors" *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2013 Aug;107(8):502-10. doi: 10.1093/trstmh/trt049. Epub 2013 Jun 19; Factor Impacto 2,443 ISI Q2 (Public environmental and Occupational Health es ola 53 de 158 y en tropical Medicine es la 6 de 21. en ambos casos Q2)

Pérula-de-Torres Luis Angel, Marzo-Castillejo Mercè, Ranchal-Sánchez Antonio, Bartolomé-Moreno Cruz, Parras-Rejano Juan Manuel, Bellas-Beceiro Begoña, Vela-Vallespin Carmen, Nuin-Villanueva M^a Angeles, Melús-Palazón Elena, Vilarrubí-Estrella Mercè, Martín-Rabadán Muro María, Martín-Carrillo Dominguez Pilar, Magallón-Botaya Rosa and collaborative Group CECC-AP study . European code against cancer: what does the spanish population know and think about its recommendations?. *European Journal of Cancer Prevention*

Brain changes in long-term meditators using proton magnetic resonance spectroscopy and diffusion tensor imaging: a controlled study. *Plos One* doi: 10.1371/journal.pone.0058476. Epub 2013 Mar 25.

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria (GAIAP)

Publicaciones (continuación)

Epidemiology of psychiatric morbidity among migrants compared to native born population in Spain: a controlled study. *Gen Hosp Psychiatry*. 2013 Jan;35(1):93-9.

Low intensity vs. self-guided Internet-delivered psychotherapy for depression: a multicenter, controlled, randomized study. *BMC Psychiatry* 2013, 13:21

Patients with cardiac disease: Changes observed through last decade in out-patient clinics. *World J Cardiol* 2013 August 26; 5(8): 288-294

Epidemiology of substance abuse among migrants compared to native born population in primary care. *The American Journal on Addictions*, XX: 1–6, 2013

Francisco Camarelles Guillem, Regina Dalmau González-Gallarza, Lourdes Clemente Jiménez. José Luis Díaz-Maroto Muñoz, Adelaida Lozano Polo, María Cristina Pinet Ogué y grupo colaborador Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT). Documento de consenso para la atención clínica al tabaquismo en España. *Med Clin (Barc)*. 2013;140(6):272.e1–272.e12.

Díaz-Gete Laura, Puigdomènech Elisa, Briones Mercedes Elena, Fàbregas-Escurriola Mireia, Fernández Soraya, del Val Luis José, Ballvé Luis José, Casajuana Marc, Sánchez-Fondevila Jessica, Clemente Lourdes, Castaño Carmen, Martín-Cantera Carlos. Effectiveness of an intensive E-mail based intervention in smoking cessation (TABATIC study): study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health*.2013,13:364. DOI: 10.1186/1471-2458-13-364. URL: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/364>. MS: 1863688884950295.

Proyectos

Efectividad del uso de una aplicación para Smartphone en la mejora de estilos de vida saludables. Ensayo clínico aleatorio (EVIDENT II). PI13/01635. ISCIII

Diseño de un ensayo clínico para evaluar una intervención sobre múltiples factores de riesgo en atención primaria con el objetivo de desarrollar conductas promotoras de salud, mejorar la calidad de vida y evitar las enfermedades crónicas más frecuentes. PI12/02282. ISCIII.

El uso de TIC en el proceso de atención al paciente obeso con riesgo cardiovascular en Atención Primaria. PI12/02282. ISCIII.

Eficacia y coste-efectividad de un programa de psicoterapia asistida por ordenador para el tratamiento de la depresión mayor en atención primaria: estudio controlado, randomizado y cualitativo. PI10/01083. ISCIII.. 2011-2013.

Evaluación de la eficacia de memantina en el tratamiento de la fibromialgia: Ensayo clínico aleatorizado doble ciego. EC11/387. Ministerio de Sanidad. Convocatoria Investigación clínica no Comercial. 2012-2013.

Evaluación de la efectividad de una intervención basada en la disminución de las horas de sedestación en pacientes con sobrepeso y obesidad, "PROYECTO SEDESTACTIV".

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria (GAIAP)

Presentaciones a congresos

S. Perez Palomares, B. Oliván-Blázquez/E. López-Lapeña, E. Gaspar-Calvo, M^a L. De-la-Torre-Belderrain, M. Pérez-Benito, V. Ara-Loriente, R. Magallon Botaya. Study of trigger points in shoulder pain. 20th World Conference. Wonca. Praga, 25-29 de Junio del 2013.

O. García-Sanz, E. Rubio-Aranda, B. Oliván-Blázquez, R. Magallon-Botaya, M^a C. Pérez-Yus, A. Asensio-Martinez, Y. López-Del-Hoyo, J. García-Campayo. Sensitivity and specificity of Symptoms in the diagnosis of a Mayor depressive disorder. Study of trigger points in shoulder pain. 20th World Conference. Wonca. Praga, 25-29 de Junio del 2013.

M. Roka Elobo, M. P. Goñi Cepero, A. Garcia, E. Rubio Aranda, A. Clavel Parrilla (2013) Caracterización molecular de *Cryptosporidium* spp y *Giardia Duodenalis* en muestras de pacientes VIH positivos de Guinea Ecuatorial. XVII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) Enferm Infecc Microbiol Clin. 2013;31(Espec Cong 1):16-388 29-31 mayo. Zaragoza

Melús E, Bartolomé CB. Evaluación Clínica Objetiva Estructurada Formativa. CONGRESO: XXI Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica. Madrid 2013.

Melús E, Bartolomé CB. Unidad Docente 2.0. CONGRESO: XXI Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica. Madrid 2013.

Martín-Rabadán M, Bartolomé CB, Vela –Vallespín C, Parras Rejano JM, Ruin Villanueva A, Ranchal Sánchez A. ¿Seguimos los sanitarios de Atención Primaria las recomendaciones preventivas que indicamos en la consulta?. CONGRESO: XXIV Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial. Las Palmas de Gran Canaria 2013.

2013-02 Genetic polymorphisms and sunitinib Toxicity in metastatic renal-cell carcinoma: A prospective Observational study and validation” en el congreso ESCO Genitourinary Cancers Symposium.

2013-05 Calderón MJ, Cortes-Funes H, Manso L, Mendiola C, Andres E, Padilla L, Muñoz C, Ciruelos E..Prognostic value of moderate immunohistochemical expression of her-2 without her-2 gene amplification in spanish patients with early breast cáncer en la reunión ASCO (American Society of Clinical Oncology Annual Meeting).

Belen Moreno-Franco, Eva Andrés-Esteban, Marta Ledesma, Víctor Alcalde, José L Peñalvo, Montserrat León-Latre. Sedentarismo y biomarcadores inflamatorios en adultos en el XXVI congreso nacional de la sociedad española de arterosclerosis, celebrado en Zaragoza. 2013

Tesis leídas

Resiliencia en fibromialgia: relación con otras variables psicológicas y neurofisiológicas. Universidad de Zaragoza. 2013.

Codirección de Tesis doctoral: Título: Diagnóstico de depresión en atención primaria: Implicación de los síntomas en las discrepancias diagnósticas entre DSM-IV y CIE10. 2013.

Fuente: Grupo consolidado de investigación en atención primaria (GAIAP) Memoria científica 2013

Anexo IV Percepción de los ciudadanos sobre servicios de atención primaria

ASPECTOS VALORADOS		2008	2009	2010	2011	2012	2013
La cercanía de los centros de atención primaria	Aragón	8,1	8,2	8,3	8,4	8,4	8,6
	SNS	7,5	7,7	7,8	8,1	8,1	8,1
La facilidad para conseguir la cita	Aragón	6,8	7	7,5	7,5	7,6	8,1
	SNS	6,5	6,5	6,9	7,1	7,1	7,4
El horario de atención	Aragón	7,3	7,6	8	7,9	7,9	8,1
	SNS	7,1	7,2	7,3	7,6	7,6	7,5
El trato recibido del personal sanitario	Aragón	7,8	8,2	8,3	8,3	8,3	8,5
	SNS	7,3	7,4	7,5	7,7	7,7	7,8
La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	Aragón	7,8	7,7	8,3	8	7,9	8,4
	SNS	6,9	7	7,1	7,3	7,3	7,4
El tiempo dedicado por el médico a cada enfermo	Aragón	7,2	7,1	7,5	7,7	7,5	7,7
	SNS	6,4	6,6	6,7	7	7	7,1
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	Aragón	7,6	7,4	8,1	8	8,1	8,2
	SNS	7	7,1	7,3	7,5	7,5	7,5
La confianza y seguridad que transmite el médico	Aragón	8	8,2	8,4	8,5	8,6	8,7
	SNS	7,3	7,4	7,5	7,8	7,8	7,9
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	Aragón	5,7	6,2	6,4	6,6	6,8	7
	SNS	5,5	5,6	5,8	5,9	6	6,2
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en el centro	Aragón	6,6	7,3	7,8	7	7,4	7,4
	SNS	6,5	6,7	6,8	7	7	7
La información recibida sobre su problema de salud	Aragón	7,5	7,7	8,3	8	8,4	8,6
	SNS	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,6
Facilidad para acudir al especialista cuando lo necesita	Aragón	7,5	7,6	8,1	8	8,2	..
	SNS	7,2	7,2	7,3	7,4	7,4	..
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	Aragón	7,6	7,8	8,1	8,1	8,1	8,5
	SNS	7	7,1	7,2	7,4	7,4	7,5
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide cita	Aragón	6,7	6,8	7,1	7,1	7,4	7,8
	SNS	6,2	6,2	6,4	6,5	6,6	6,8
El tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas	Aragón	5,2	5,6	6	5,8	5,6	6,1
	SNS	5,2	5,2	5,4	5,7	5,7	5,9

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

