

Atención Primaria Aragón [2014]

Atención Primaria. Aragón [2014]

Dirección General de Asistencia Sanitaria

Director:

Manuel García Encabo

Coordinación y elaboración del documento:

Servicio de evaluación y acreditación sanitaria

Natalia Enríquez Martín, Laura Casaña Fernández, Cristina Carcas de Benavides, Consuelo López Martínez, Beatriz González Álvarez, M^a Pilar Rodrigo Val, Federico Arribas Monzón, Félix Pradas Arnal

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

Fernando Bielsa Rodrigo, Roberto González de Mendibil Astondoa, Sara Guillén Lorente, Sergio Lafita Mainz, M^a José Lafuente González, Carolina Mendi Metola, Juan Carlos Palacín Arbués, Antonio Poncel Falcó, Ana Rivera Fuertes, Víctor Vallés Gállego,

Agradecimientos:

Agradecemos a los profesionales del Departamento de Sanidad su colaboración, en especial a los compañeros de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, y a los que forman parte de la Secretaría General Técnica, Servicio Aragonés de Salud, Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos, Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios e Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Edita: Departamento de Sanidad

Depósito legal: Z 1513 - 2015

Cita sugerida: Atención Primaria. Aragón [2014]. Zaragoza: Departamento de Sanidad.

Gobierno de Aragón; 2015. Disponible en:

http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/Sanidad/AreasTematicas/SanidadCiudadano/InformacionEstadisticaSanitaria/ci.01_Informacion_sanitaria_detalleDepartamento?channelSelected=df3714d66d9cb210VgnVCM100000450a15acRCRD

Índice

Introducción	1
Población cubierta	2
Recursos y Oferta.....	12
Centros sanitarios.....	12
Profesionales	15
Gasto sanitario.....	21
Oferta asistencial	34
Actividad clínica	35
Consultas.....	35
Procedimientos e interconsultas.....	58
Atención a problemas de salud	65
Actividad docente e investigadora.....	80
Formación postgraduada.....	80
Formación continuada	81
Proyectos de mejora e investigación	84
Resultados.....	85
Indicadores de efectividad de cuidados.....	85
Indicadores de calidad de la prescripción.....	94
Percepción del ciudadano	108
Anexo I Cartera de servicios del sistema nacional de salud	121
Anexo II Programa de Apoyo a las iniciativas de mejora de la Calidad en Salud	124
Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria	128
Anexo IV Percepción de los ciudadanos sobre servicios de atención primaria.....	137

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 farmacia, 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 2014. 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 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 alrededor 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 2014, 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 2014 el sector sanitario con mayor proporción de personas con 65 años o más es Calatayud (28%), seguido de Teruel y Alcañiz (24% cada uno). En Barbastro un 23% de la población tenía 65 o más años y en Zaragoza II y Huesca el 22%. Los sectores con menos población mayor en el año 2014 fueron Zaragoza I (16%) y Zaragoza III (20%). Estos porcentajes son similares a los del año 2013.

La proporción de la población de Aragón que tiene menos de 15 años (14%) no ha variado en los últimos años, siendo casi el 15% de los varones y el 14% de las mujeres los que se encuentran en este tramo en los últimos tres años. El Sector con mayor porcentaje de menores de 15 años es Zaragoza I (17%), siendo a su vez el que menor proporción de mayores de 65 años tiene.

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 22% 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 44% 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 22% (del 29% en Zaragoza I al 14% en Calatayud)
- 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 0,8% 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 descendió del 13,4%, en 2011, al 11,3% en 2012 y 2013, volviendo a ascender ligeramente este año 2014, llegando a un 11,5%. Sin embargo, el porcentaje de población extranjera no comunitaria ha ido descendiendo en los últimos años pasando del 7,7% en 2011 al 6,5% en 2012 y al 6,4% en 2013 y en el 2014 es de un 6,3% de la población registrada.

Según datos del padrón municipal, a 1 de enero de 2014, la población extranjera en España se sitúa en el 10,7% del total, ha descendido con respecto al 2013 que era de 11,8% (12,1% en el 2012). En Aragón también ha disminuido pasando del 12,9% del 2013 al 11,3% del 2014 (12,8% en el 2012).

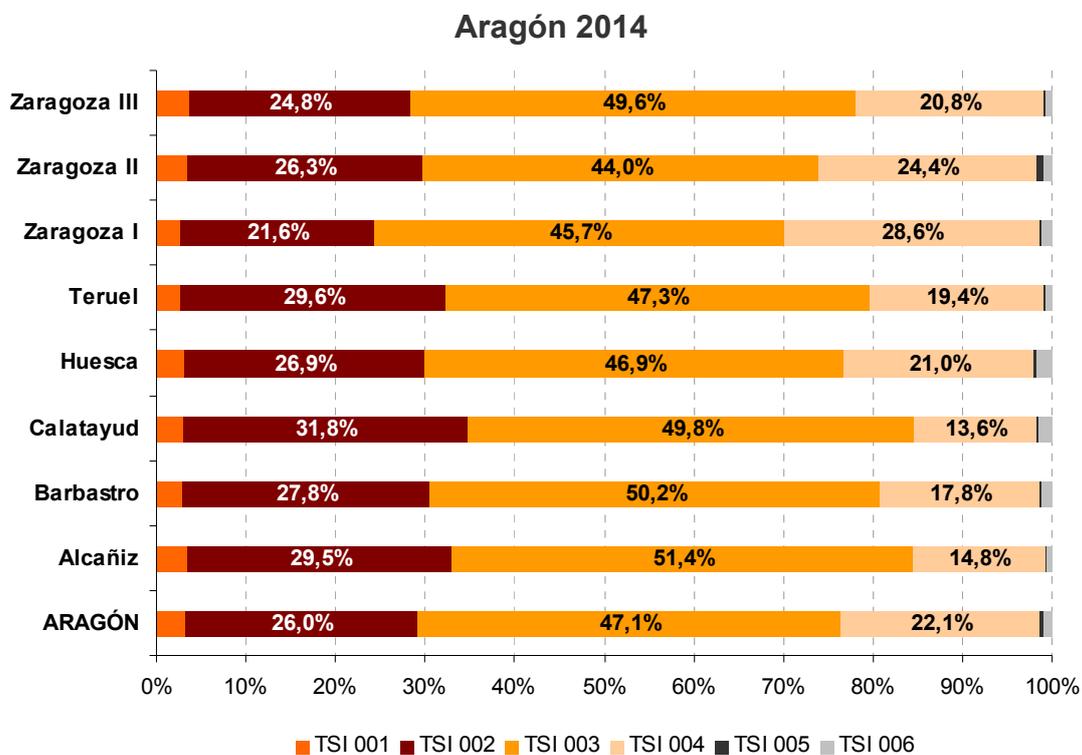
En cuanto a la población extracomunitaria, en España baja del 6,8% en 2013 al 5,9% en 2014 de la población total, mientras que en Aragón, pasa del 6,3% en 2013 al 5,3% en el año 2014, según padrón municipal.

Población cubierta según profesional asignado. Aragón 2014

sectores	medicina de familia	pediatría	total
Alcañiz	62.213	8.878	71.091
Barbastro	94.038	13.442	107.480
Calatayud	42.232	5.023	47.255
Huesca	94.047	13.487	107.534
Teruel	66.045	8.847	74.892
Zaragoza I	163.301	33.082	196.383
Zaragoza II	336.449	51.016	387.465
Zaragoza III	255.418	44.664	300.082
Aragón	1.113.743	178.439	1.292.182

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. Datos a 31 12 2014

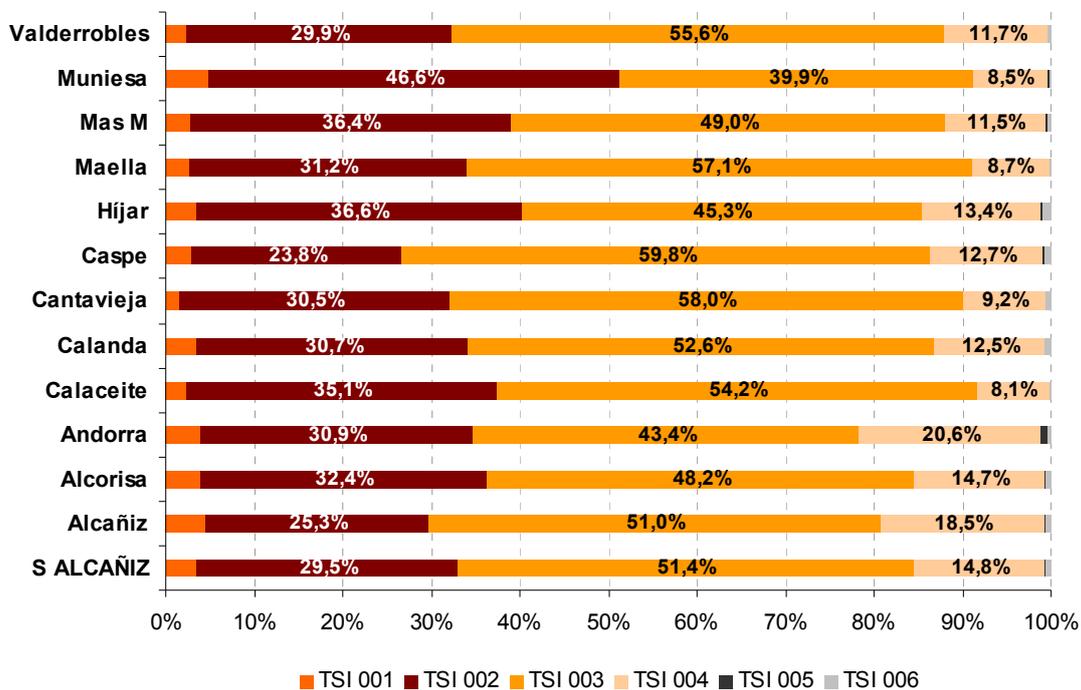
Porcentaje de población asignada según aportación a prestación de farmacia.



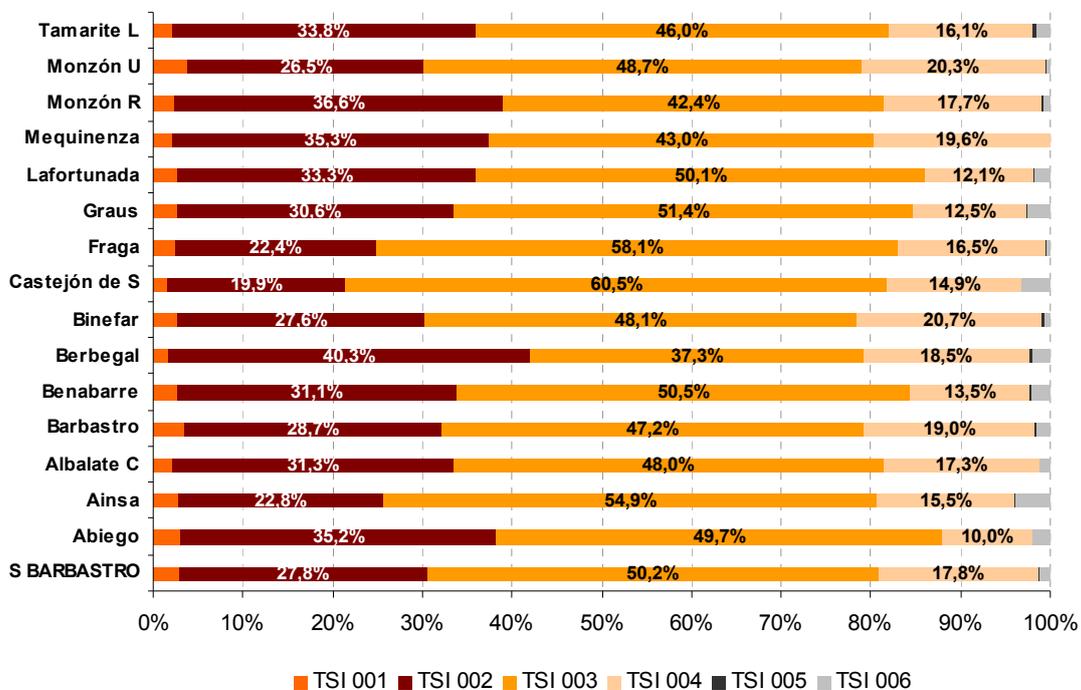
Fuente: BDU. Población a 31 12 2014

Porcentaje de población asignada según aportación a prestación de farmacia por EAP. Aragón 2014

Alcañiz 2014

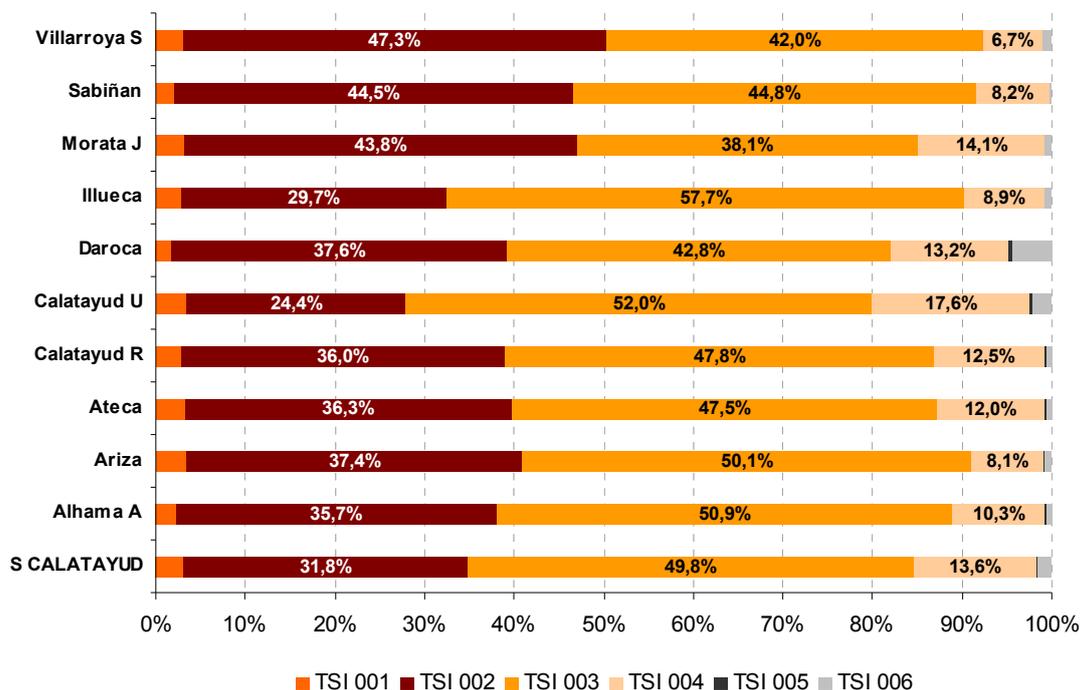


Barbastro 2014

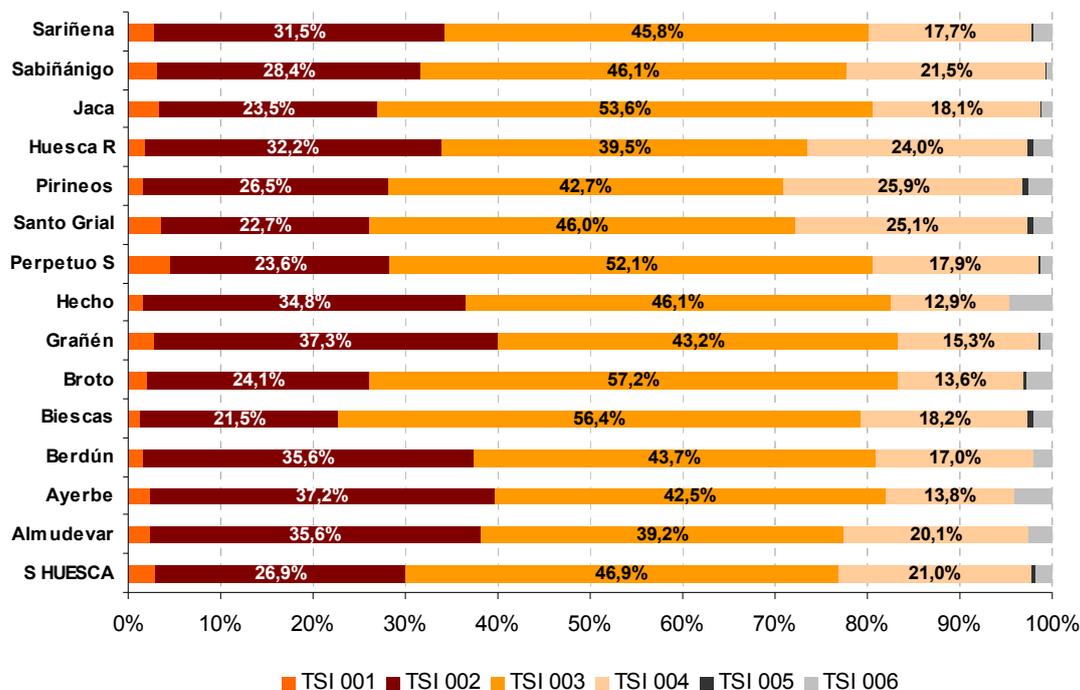


Fuente: BDU. Población a 31 12 2014

Calatayud 2014

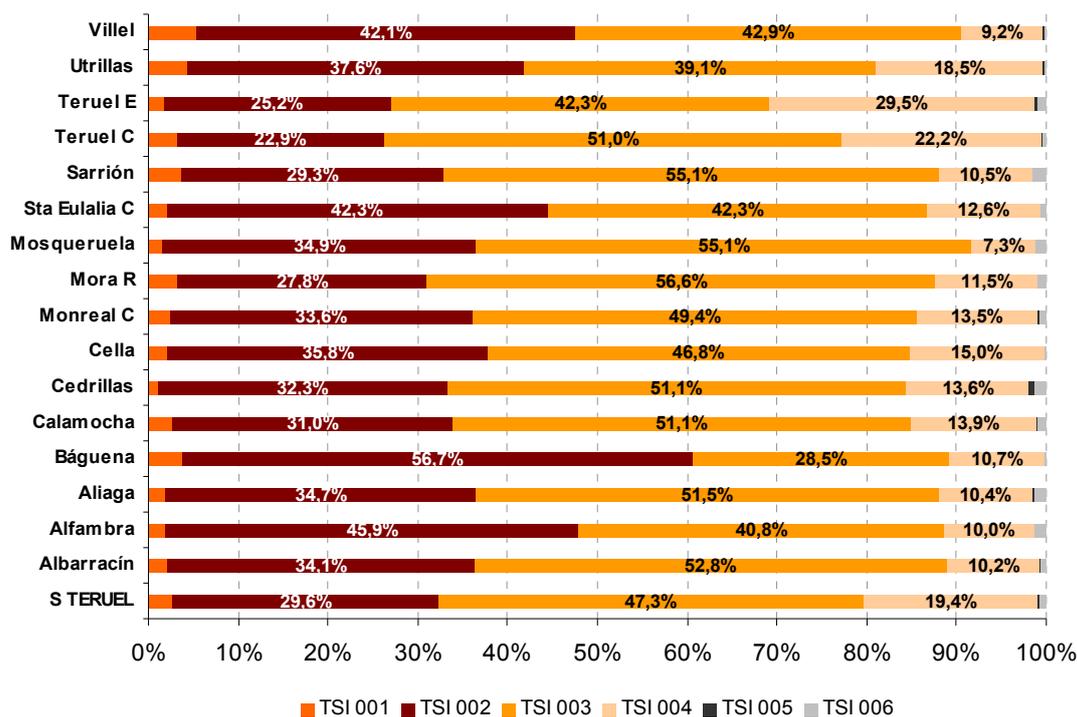


Huesca 2014

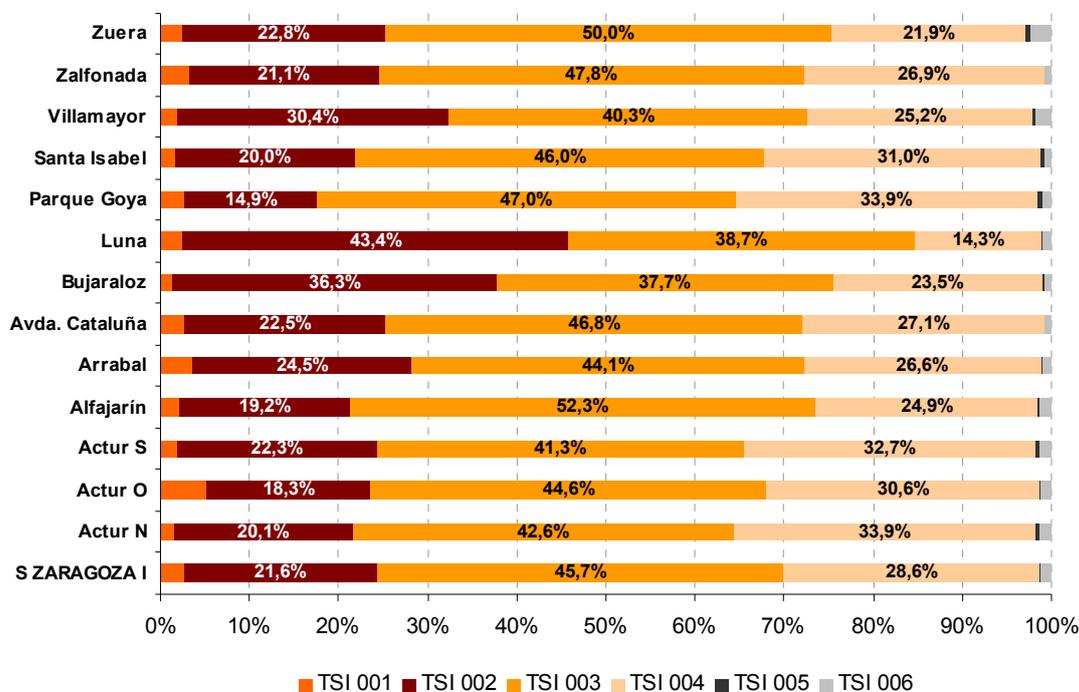


Fuente: BDU. Población a 31 12 2014

Teruel 2014

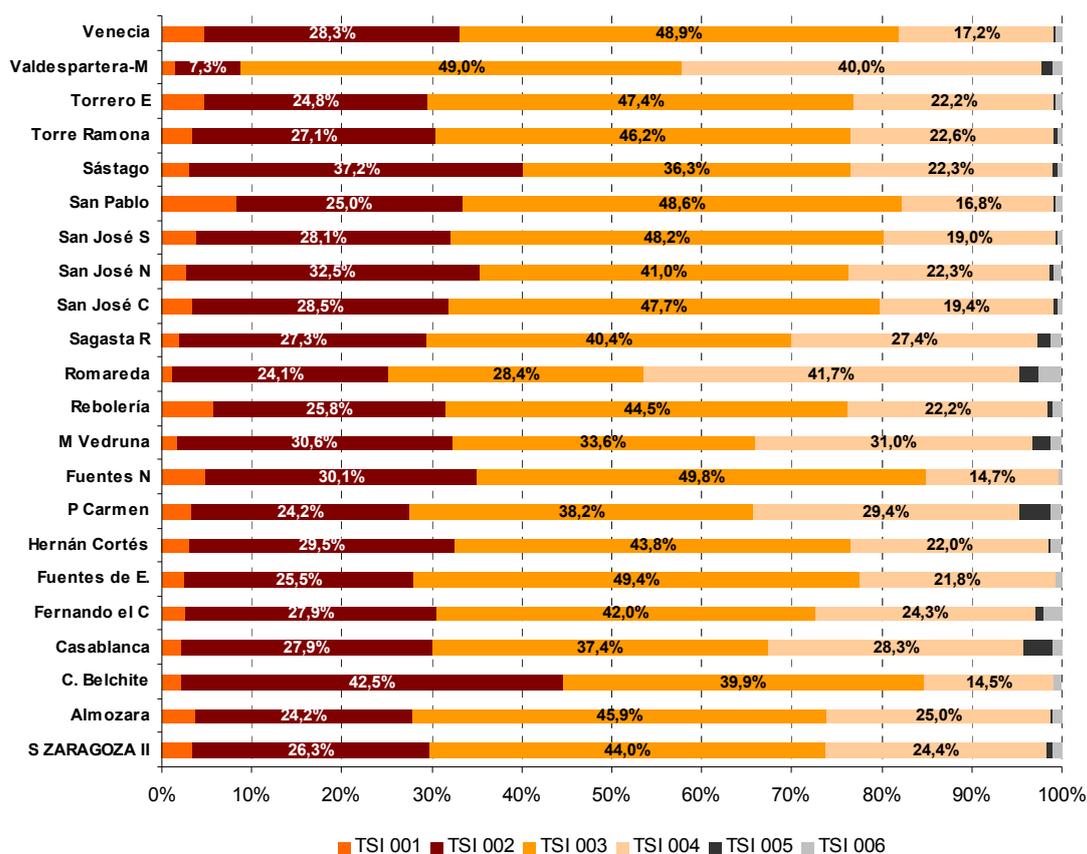


Zaragoza I 2014

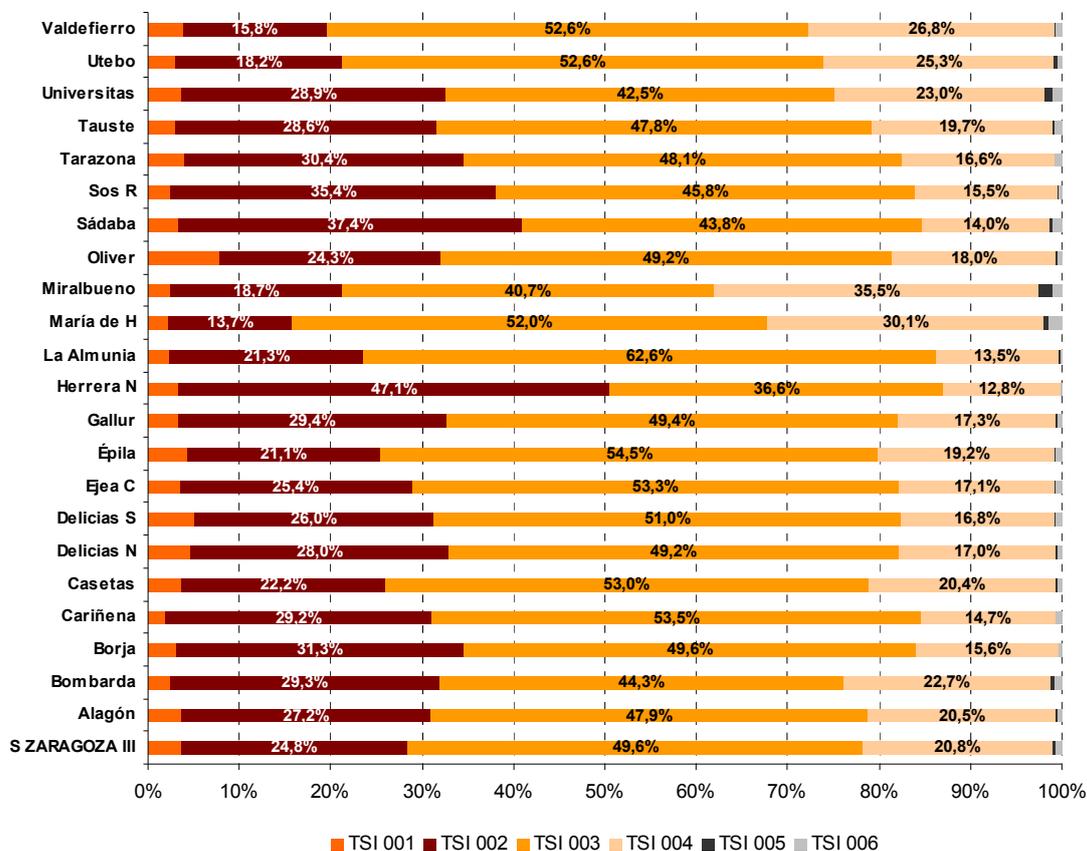


Fuente: BDU. Población a 31 12 2014

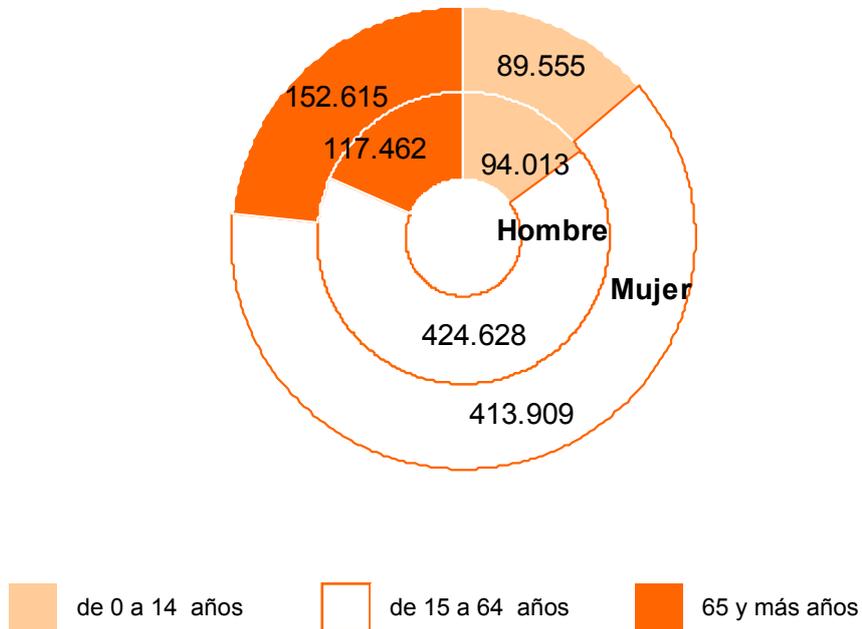
Zaragoza II 2014



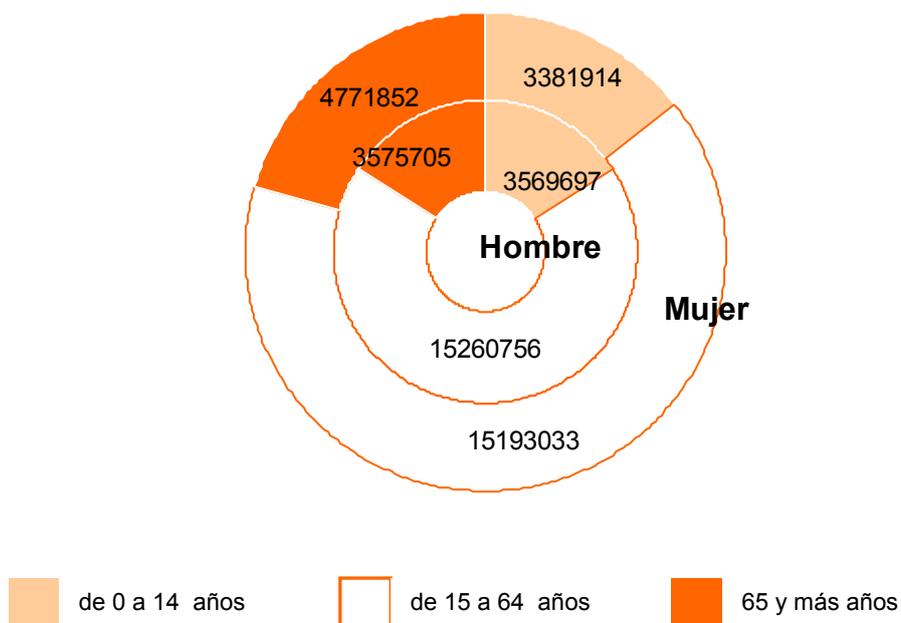
Zaragoza III 2014



Población por grupo de edad y sexo. Aragón 2014

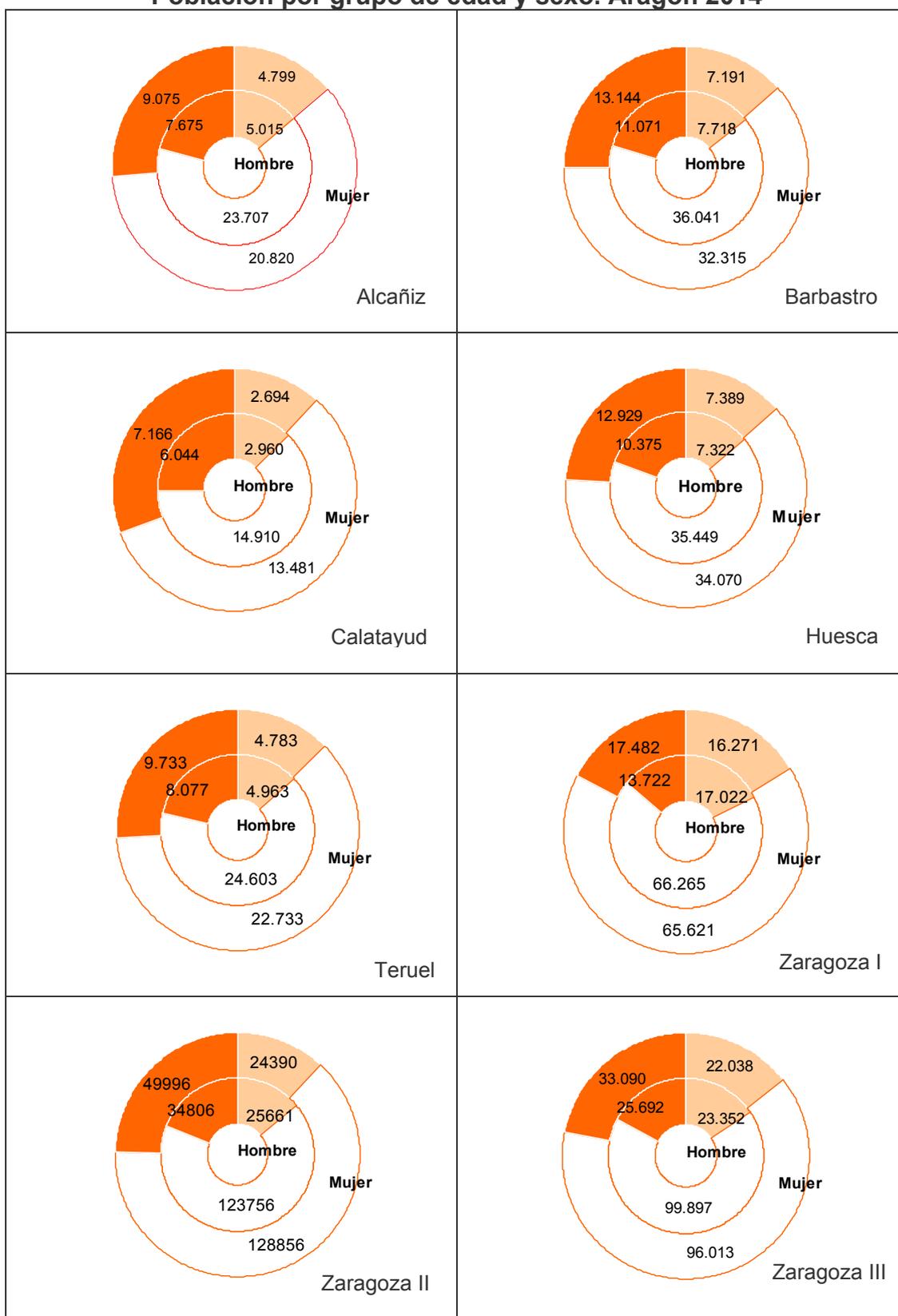


Población por grupo de edad y sexo. SNS 2014



Fuente: BDU. SIAP_SNS. Población a 31 12 2014

Población por grupo de edad y sexo. Aragón 2014



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

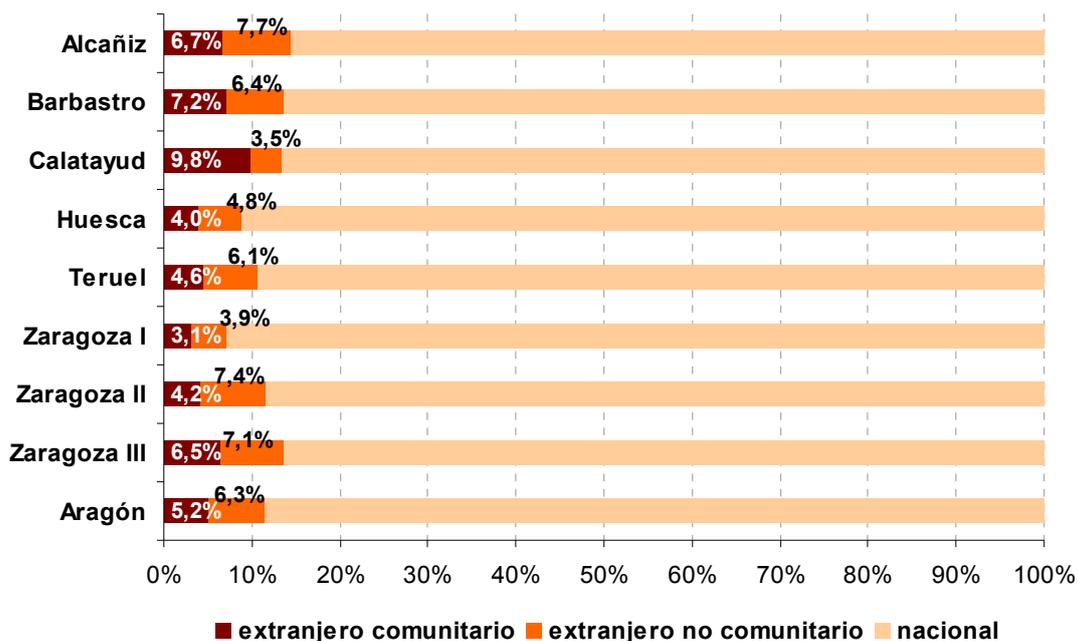
Fuente: BDU Población a 31 12 2014

Porcentaje de población asignada a cabeceras. Aragón 2014



Fuente: BDU. Población a 31 12 2014

Porcentaje de población según nacionalidad Aragón 2014



Fuente: BDU. Población a 31 12 2014

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 2014 se realizan diversas modificaciones en el mapa sanitario de nuestra comunidad, que afectan a los siguientes Equipos de Atención Primaria:

- Sector Calatayud: La entidad singular de Huérmeda, del Municipio de Calatayud perteneciente a la Zona Básica de Salud de Calatayud Norte (Urbano) pasa a pertenecer a la Zona Básica de Salud de Calatayud Sur (Rural).
- Sector Teruel: El Municipio de Villar del Salz, perteneciente a la Zona Básica de Salud de Santa Eulalia, pasa a pertenecer a la Zona Básica de Salud de Monreal del Campo.

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 2014 el 18,7% 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). Los usuarios que más lo utilizan pertenecen a los sectores Zaragoza I (el 26,7% de las citas en 2013) y Zaragoza II (el 23,8% de las citas en 2013), seguidos de Zaragoza III con un 20,5% de las citas. El Sector que menos lo utiliza es Teruel, donde solo un 6,5% de las citas a demanda se realizan mediante este recurso, en el año 2014. El porcentaje de usuarios de este recurso ha aumentado en todos los sectores sanitarios con respecto al 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 todos los centros de atención primaria tienen implantada receta electrónica.

En el año 2013, 37 equipos de atención primaria poseen la certificación de sistemas de gestión de la calidad según la norma UNE EN ISO 9001, el número de equipos certificados se eleva a 42 en el año 2014. Hay tres equipos que en 2014 pierden la certificación.

Centros de salud y consultorios. Aragón 2014

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 2014	2.704	3.023	10.081

Fuente: SIAP_SNS

Equipos de Atención Primaria con certificación ISO del sistema de gestión de la calidad. Aragón 2014

sector	eap	año
Alcañiz	Alcañiz	2014
Alcañiz	Alcorisa	2012
Alcañiz	Calanda	2011
Alcañiz	Caspe	2011
Alcañiz	Muniesa	2010
Barbastro	Albalate de Cinca	2014
Barbastro	Benabarre	2012
Barbastro	Berbegal	2012
Barbastro	Binéfar	2011
Barbastro	Castejón de Sos	2010
Barbastro	Lafortunada	2012
Barbastro	Monzón Rural	2011
Calatayud	Morata de Jalon	2014
Calatayud	Daroca	2010
Calatayud	Villarroya de la Sierra	2011
Huesca	Berdún	2011
Huesca	Biescas	2013
Huesca	Broto	2012
Huesca	Grañén	2010
Huesca	Hecho	2012
Huesca	Huesca Rural	2013
Huesca	Perpetuo Socorro	2014
Huesca	Pirineos	2011
Huesca	Sariñena	2014
Teruel	Albarracín	2010
Teruel	Alfambra	2012
Teruel	Aliaga	2011
Teruel	Calamocha	2014
Teruel	Monreal del campo	2010
Teruel	Utrillas	2014
Zaragoza I	Actur Norte	2011
Zaragoza I	La Jota	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	Casetas	2014
Zaragoza III	Delicias Sur	2010
Zaragoza III	Valdefierro	2011

Profesionales

En 2014, en los centros de salud de Aragón, trabajan ocupando una plaza, 955 profesionales de medicina de familia, 177 profesionales de pediatría, 943 profesionales de enfermería y 336 profesionales que realizan funciones administrativas.

Por lo tanto, en Aragón hay un médico de familia por cada 1.166 habitantes, un pediatra por cada 1.008 niños y un diplomado en enfermería por cada 1.370 habitantes. Para el personal de las unidades administrativas la razón es de un profesional por cada 3.846 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 2014, el número de habitantes por profesional, en el Sistema Nacional de Salud, es de 1.373 habitantes en medicina de familia, 1.043 habitantes en pediatría, 1.542 en enfermería.

Las unidades administrativas tienen una menor dotación de personal en Aragón que en el conjunto del SNS, donde hay 3.018 habitantes por auxiliar administrativo en 2014.

En Aragón, durante el periodo de 2012 a 2014 las razones poblacionales se reducen en pediatría y enfermería (variación porcentual del 1,3% y del 1,2%, respectivamente) y se incrementan en medicina de familia en un 2,3%.

En este periodo, se ha incrementado el número de cupos de medicina de familia con más de 1500 tarjetas sanitarias. En 2014 en la comunidad autónoma un 32% de médicos de familia han tenido más de 1500 TIS, 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 (15%), Zaragoza III y Barbastro (10%) y Zaragoza I (11%). Alcañiz tiene un 7%, y el resto de sectores - Calatayud, Huesca y Teruel – no tienen ningún profesional con más de 1700 TIS.

En Pediatría, un 26% de los pediatras superan la ratio de 1100, un 13,6% 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%), Zaragoza II (38%) y Zaragoza I (29%). Teruel tiene casi un 16%, Huesca un 10%, Alcañiz un 14%, sin embargo, en los sectores de Barbastro y Calatayud ninguno de sus pediatras tienen asignados más de 1100 niños.

El 72% de los profesionales que trabajan en Atención Primaria en Aragón son mujeres. Esta proporción es el 51% en medicina de familia, el 77% en

pediatría, el 87% en enfermería, el 88% en auxiliares administrativos y el 52% de otro personal con funciones administrativas.

Además en los centros de salud aragoneses trabajan otros profesionales como fisioterapeutas (46), matronas (67), odontólogos (25), trabajadores sociales (32), así como médicos (265) y enfermeros (177) de atención continuada.

Profesionales de Atención Primaria (I). Aragón 2014

sectores	medicina de familia	pediatría	enfermería	auxiliar administrativo	otro personal (1)
Alcañiz	72	10	67	19	6
Barbastro	95	15	93	31	10
Calatayud	61	5	52	13	1
Huesca	94	15	90	33	7
Teruel	92	11	76	24	4
Zaragoza I	114	32	122	47	7
Zaragoza II	230	49	246	98	22
Zaragoza III	197	40	197	71	10
Aragón	955	177	943	336	67
SNS	28.500	6.400	29.642	15.145	5.243

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

Profesionales de Atención Primaria (II). Aragón 2014

sectores	fisioterapia	matrona	odontología	trabajo social
Alcañiz	1	5	2	2
Barbastro	4	7	3	1
Calatayud	0	3	1	1
Huesca	3	8	3	4
Teruel	5	6	1	2
Zaragoza I	9	9	3	5
Zaragoza II	15	15	6	10
Zaragoza III	9	14	6	7
Aragón	46	67	25	32

Fuente: SIAP_Aragón

Plazas de atención continuada. Aragón 2014

sectores	medicina	enfermería
Alcañiz	35	24
Barbastro	44	35
Calatayud	20	15
Huesca	28	23
Teruel	47	31
Zaragoza I	15	13
Zaragoza II	28	15
Zaragoza III	48	21
Aragón	265	177

Fuente: SALUD

Nº de profesionales por tramos de población. Aragón 2011 - 2014

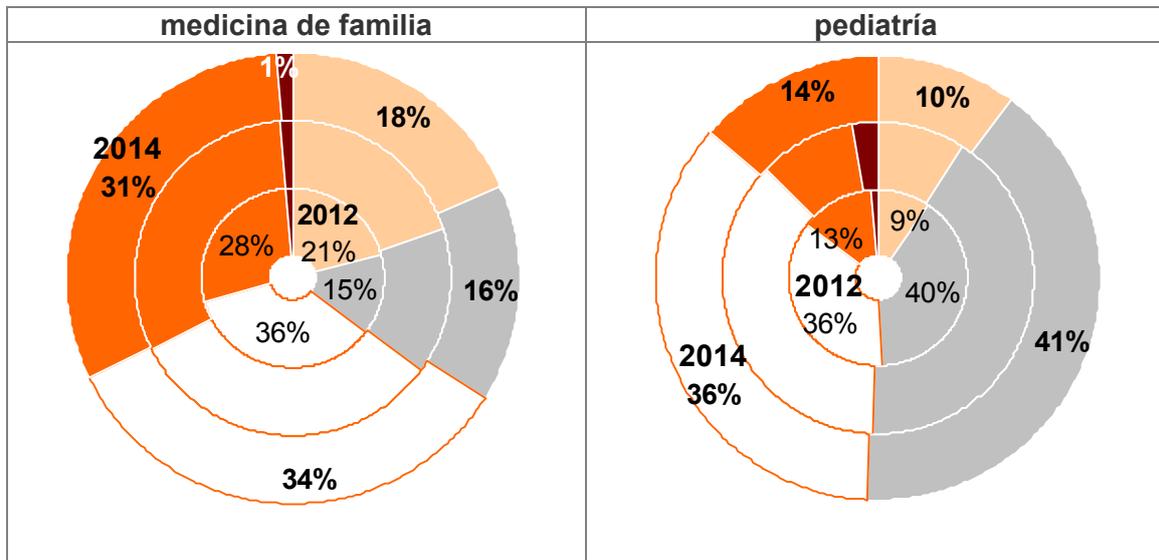
		medicina de familia				
		< 500	501-1000	1001-1500	1501-2000	> 2000
Aragón	2011	207	141	303	335	12
	2012	205	144	352	274	13
	2013	195	145	317	302	13
	2014	174	150	324	296	11
SNS	2011	1.559	2.295	9.852	10.125	413
	2012	1.575	2.402	10.497	9.355	400
	2013	1.539	2.316	10.225	9.575	465
	2014	1.456	2.368	10.407	9.374	494

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

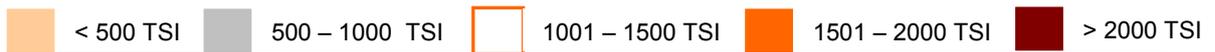
		pediatría				
		< 750	751-1000	1001-1250	1251-1500	> 1500
Aragón	2011	20	64	62	22	3
	2012	16	68	62	23	2
	2013	16	72	64	17	5
	2014	18	72	63	24	0
SNS	2011	740	1.787	1.866	712	174
	2012	742	1.802	1.823	725	191
	2013	720	1.815	1.825	702	213
	2014	753	1.901	1.724	692	226

Fuente: BDU. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

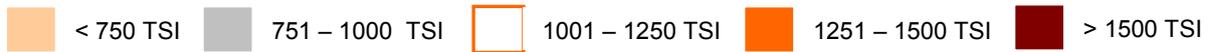
% Profesionales por tramos de población. Aragón 2012 – 2014



Medicina de familia

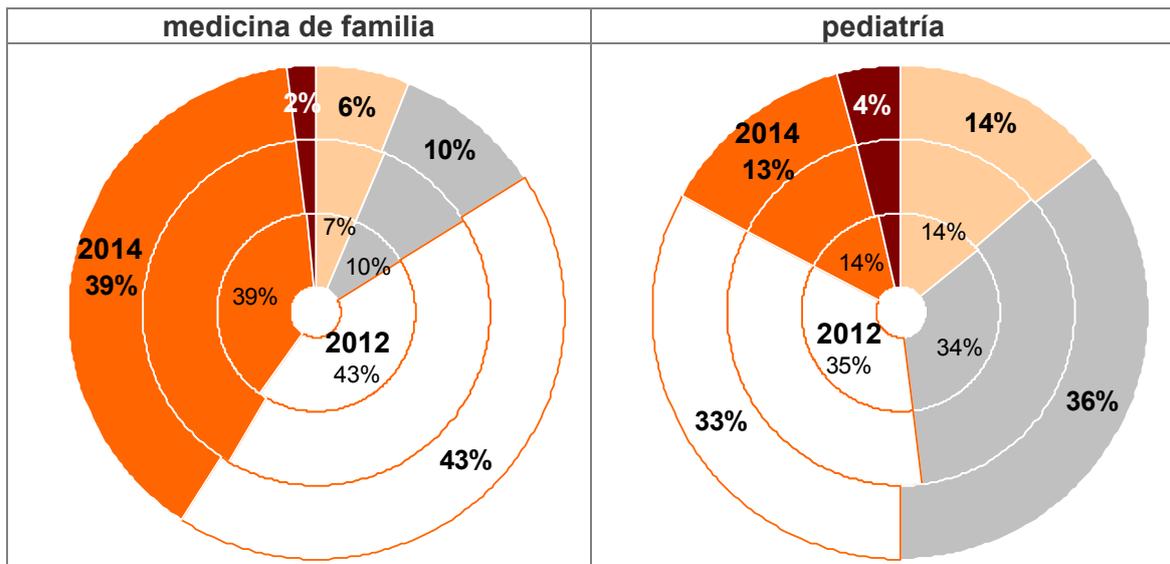


Pediatría



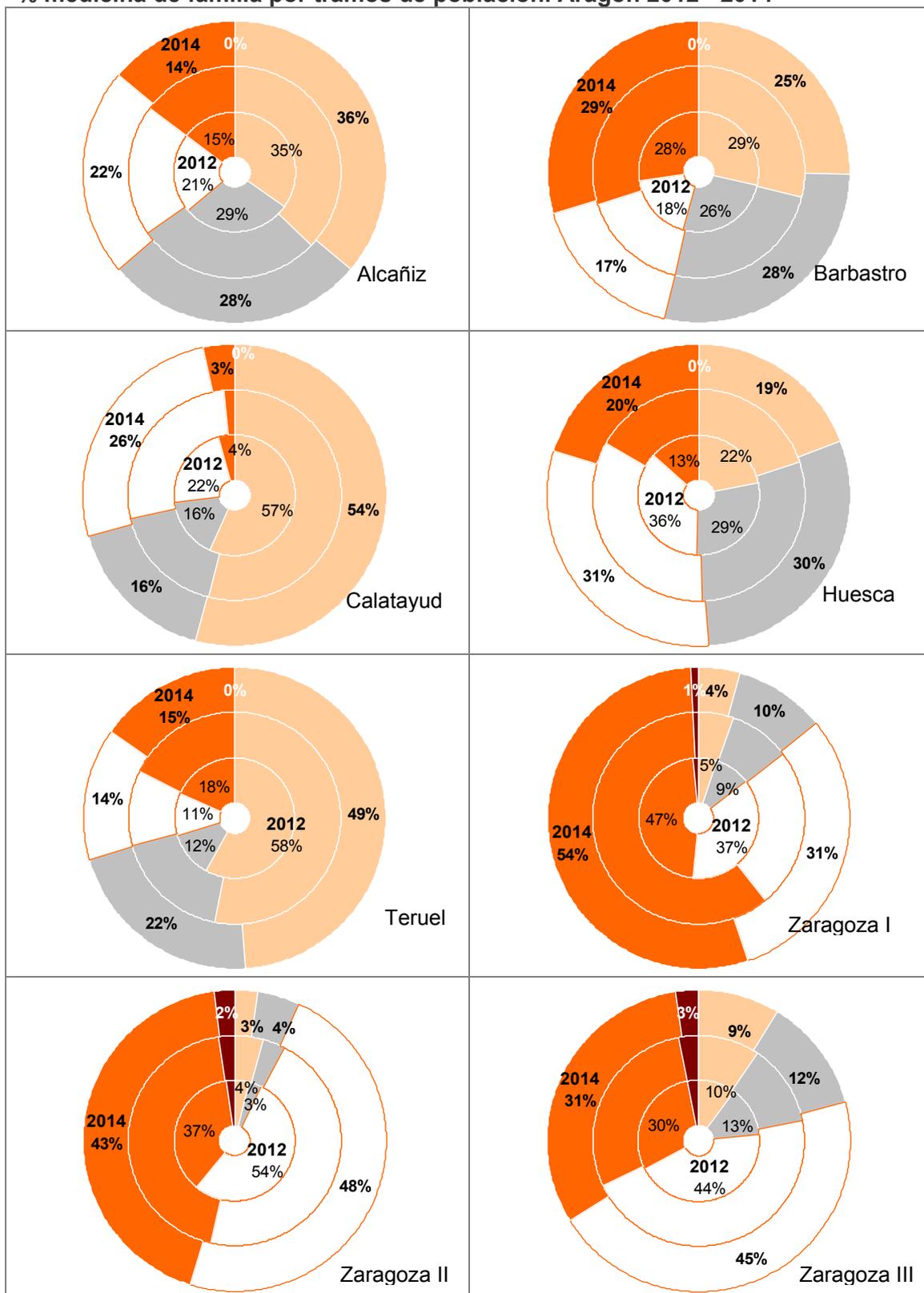
Fuente: BDU. SIAP_Aragón

% Profesionales por tramos de población. SNS 2012 – 2014



Fuente: SIAP_SNS

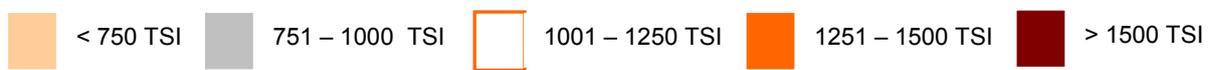
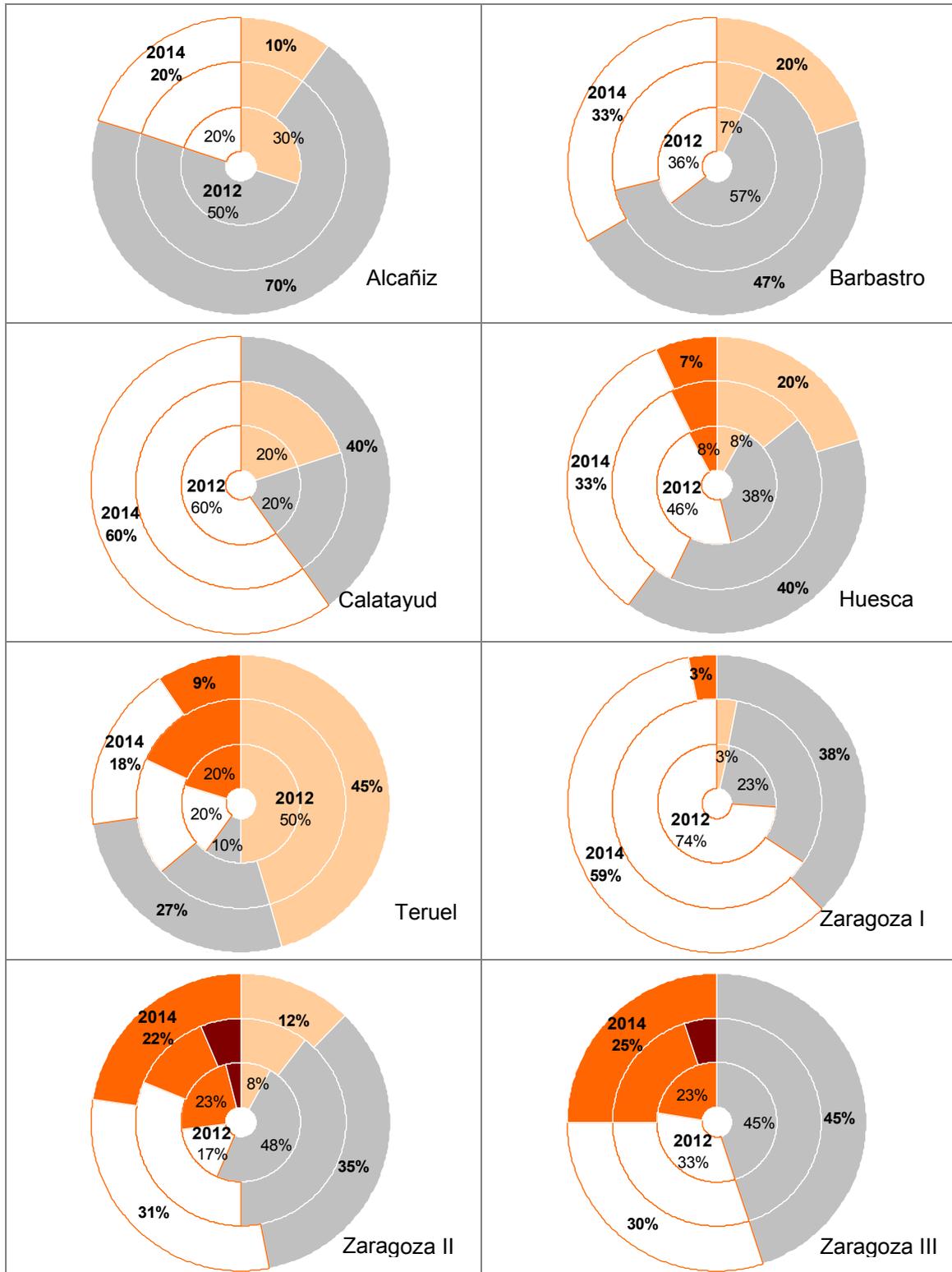
% medicina de familia por tramos de población. Aragón 2012 - 2014



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

Fuente: BDU. SIAP_Aragón

% pediatría por tramos de población. Aragón 2012 - 2014



Fuente: BDU. SIAP_Aragón

Gasto sanitario

En España, los recursos financieros destinados a atención primaria, suponen en la actualidad el 14% del gasto sanitario público de los servicios 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 el año 2013, último dato disponible, del 62% en el conjunto de las comunidades (el 57,4% en Aragón), ha crecido casi 8 puntos desde el año 2004 (2,4 puntos en Aragón). En segundo lugar está la farmacia, con porcentaje de gasto del 17,6% (el 18% en Aragón). El porcentaje de gasto destinado a farmacia se ha reducido en 5,6 puntos desde 2004 (4 puntos en Aragón).

El gasto producido por los servicios de atención primaria del Sistema Nacional de Salud se mantiene alrededor del 14%, sin apenas variaciones desde el año 2004. En Aragón, este porcentaje es del 14,6% en 2013, ha crecido menos de un punto desde 2004.

Aragón consume el 2,9% del gasto del conjunto de comunidades autónomas, las cuales en 2013 tuvieron un gasto sanitario por habitante de 1.237 euros. El gasto por habitante en Aragón fue de 1.281 euros.

En el conjunto de las comunidades autónomas, el gasto sanitario por habitante crece hasta el año 2009, a partir de aquí empieza a bajar. En los últimos cuatro años el gasto por habitante decrece un 10%.

En Aragón el gasto por habitante crece hasta el año 2012, en el periodo 2012-2013, desciende un 19%. Los datos de 2012 y 2013 son provisionales, es posible que el gasto real de 2013 sea superior

La inversión 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 en 2013 de 188 euros por habitante (173 euros por habitante en CC.AA.). Desde 2004 este gasto ha crecido un 23% en Aragón y un 25% en CC.AA. En el mismo periodo, el crecimiento del gasto de los servicios hospitalarios es del 22% en Aragón y del 46% 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 2014 el gasto vuelve a crecer, ascendiendo a los 226 euros por habitante aragonés (205 euros por habitante en el SNS).

En Aragón, el gasto medio por receta facturada en 2014 es de 11 euros (10,8 euros en el SNS) y decrece un 8% en la comunidad (6% SNS) desde 2011.

El número de recetas prescritas por habitante también decrece en el periodo 2011 a 2013. En 2013, en Aragón, se prescribieron, en atención primaria y hospitalaria, unas 20 recetas por habitante (19 en el SNS), mientras que en 2011 fueron 22 recetas por habitante (21 en el SNS). En 2014 el nº de recetas prescritas por habitante crece un 2,3% en Aragón y un 1,3% en el SNS.

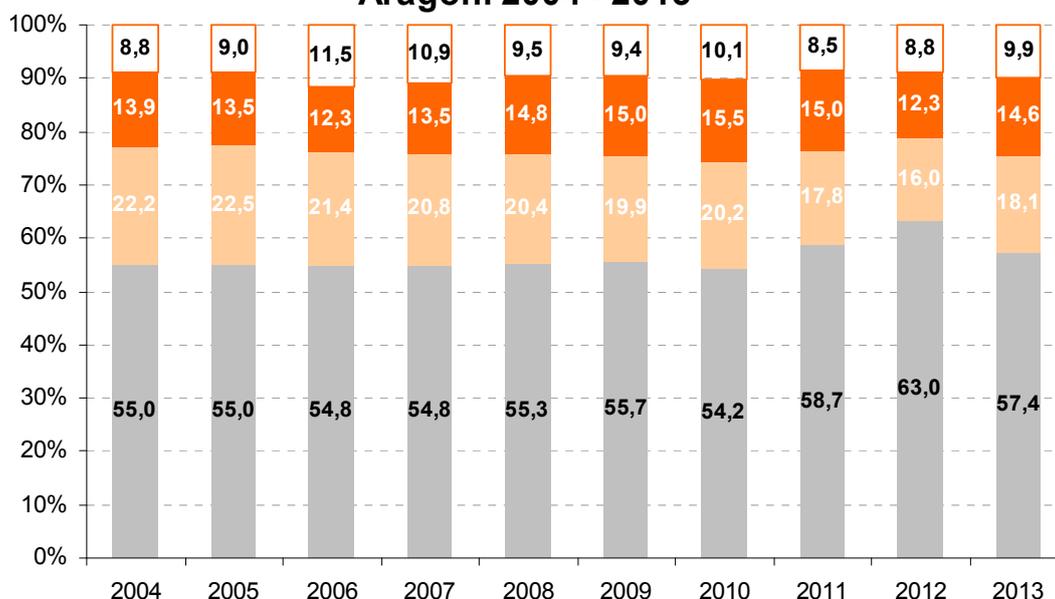
Los cinco principios activos con mayor incidencia en el gasto farmacéutico a través de receta facturada, en Aragón, en el año 2014, fueron pregabalina, formoterol asociado a budesonida, atorvastatina, metformina asociada a sitagliptina y duloxetina.

En el Servicio Aragonés de Salud, el consumo de recetas facturadas procedentes de los equipos de atención primaria se ha incrementado en el último año. Por sectores, el gasto mínimo por persona ajustada se sitúa en un rango que va de los 179 euros en el sector de Zaragoza II, a los 218 euros por persona ajustada de Calatayud.

El gasto por receta es de 8,6 euros, oscila entre los 8,2 euros por receta de Teruel y los 8,9 euros por receta de Calatayud.

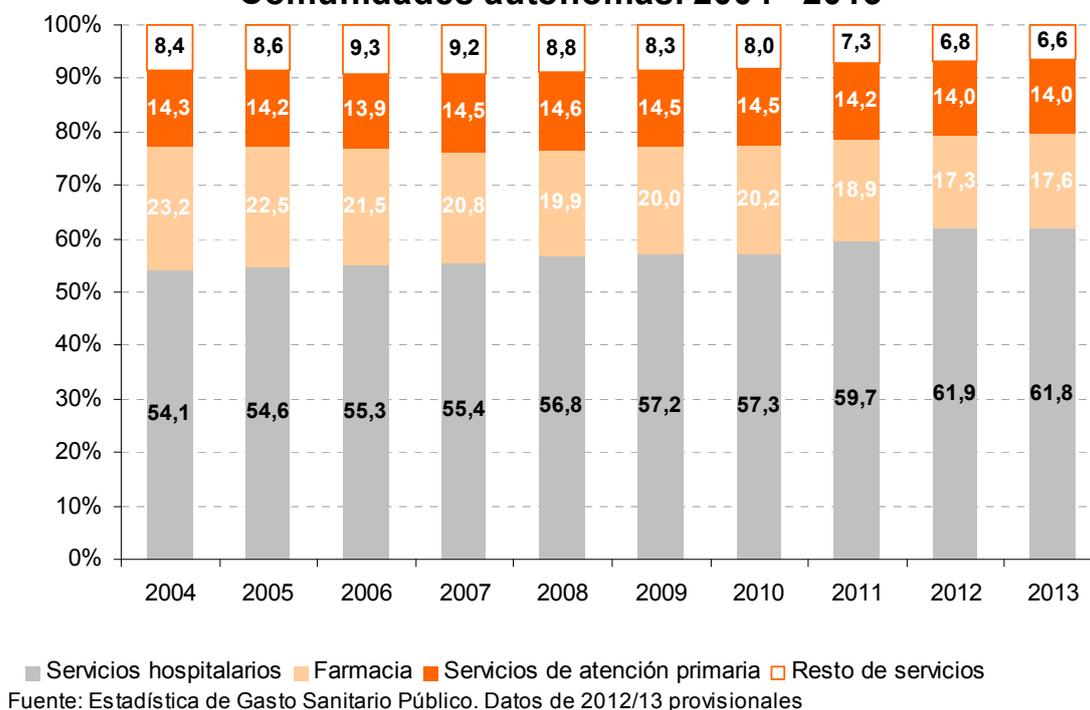
El número de recetas por persona ajustada también se ha incrementado en el último año, el mínimo corresponde al sector de Zaragoza II (17,9 recetas por persona) y el máximo al sector de Calatayud (20,8 recetas por persona).

**Evolución % del gasto sanitario por servicios.
Aragón. 2004 - 2013**

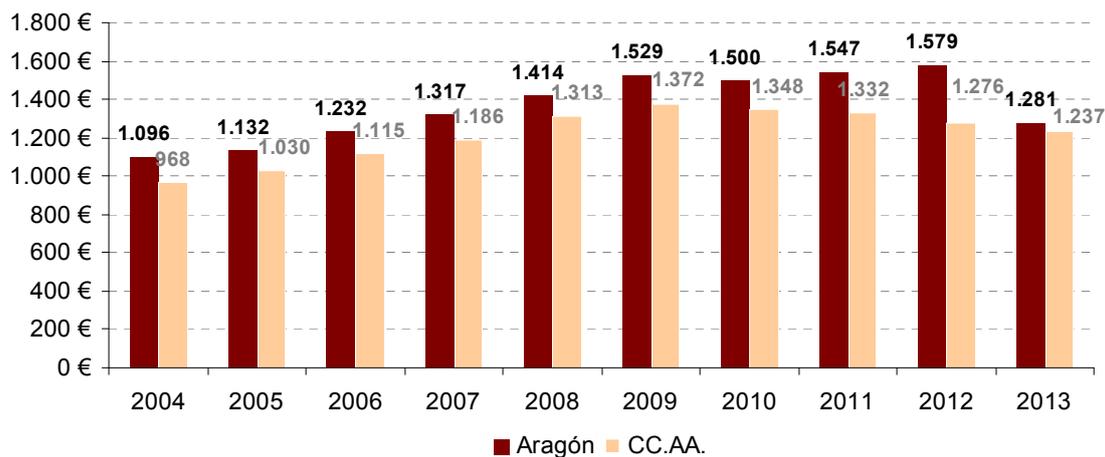


■ Servicios hospitalarios ■ Farmacia ■ Servicios de atención primaria ■ Resto de servicios
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público. Datos de 2012/13 provisionales

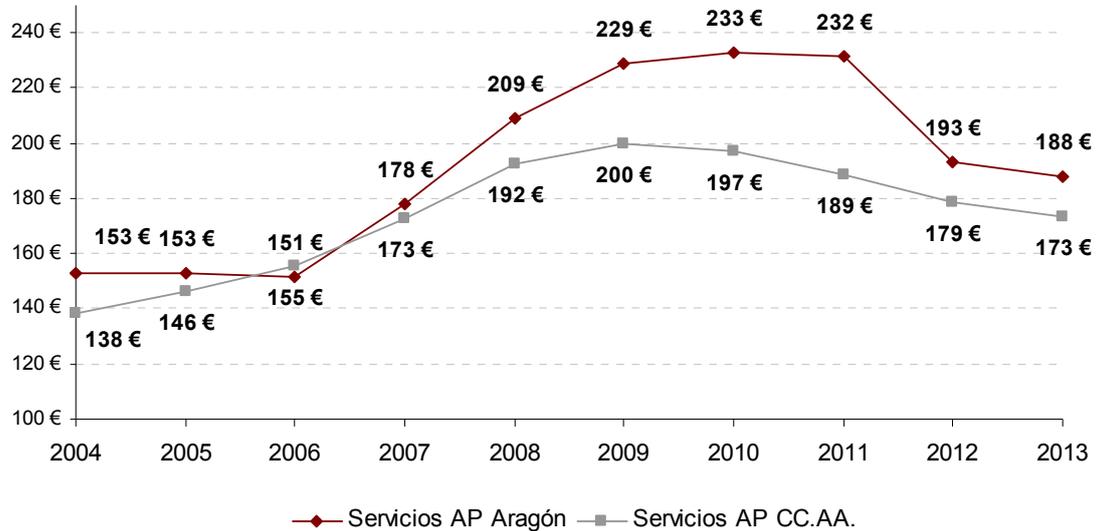
Evolución % del gasto sanitario por servicios. Comunidades autónomas. 2004 - 2013



Gasto sanitario público por habitante. 2004-2013

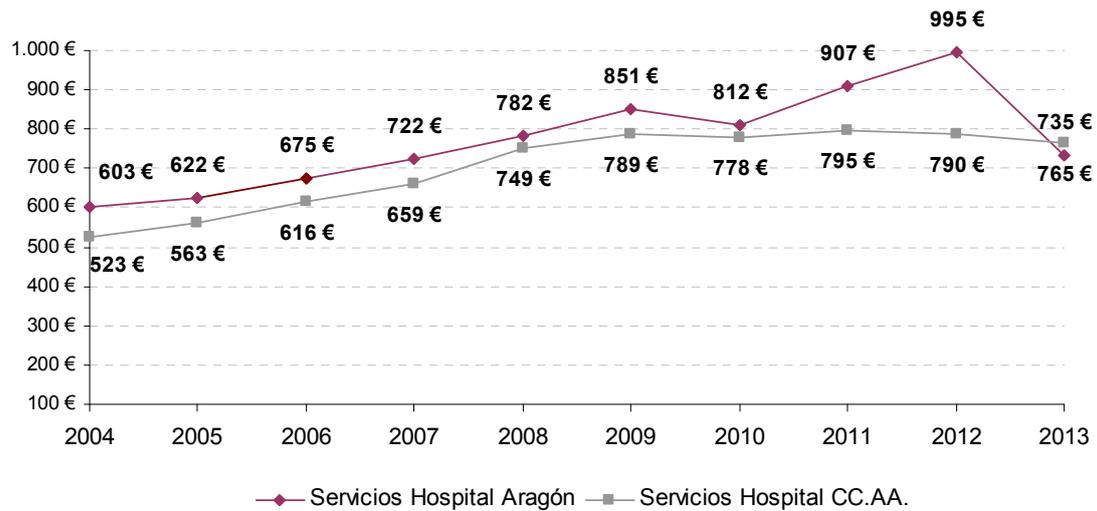


Gasto sanitario por habitante en Atención Primaria. CC.AA. y Aragón. 2004-2013



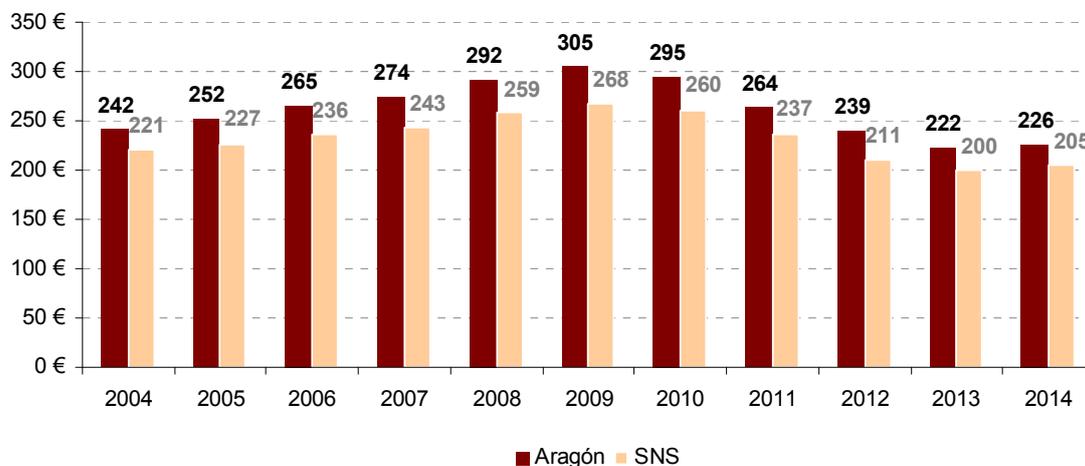
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público. Datos de 2012/13 provisionales

Gasto sanitario por habitante en Atención Hospitalaria. CC.AA. y Aragón. 2004-2013



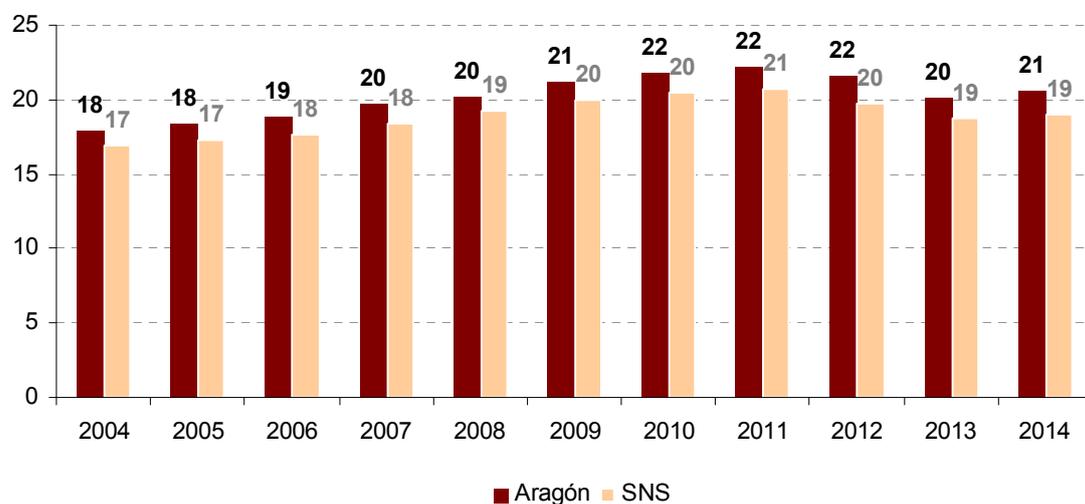
Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público. Datos de 2012/13 provisionales

Gasto farmacéutico por habitante. 2004-2014



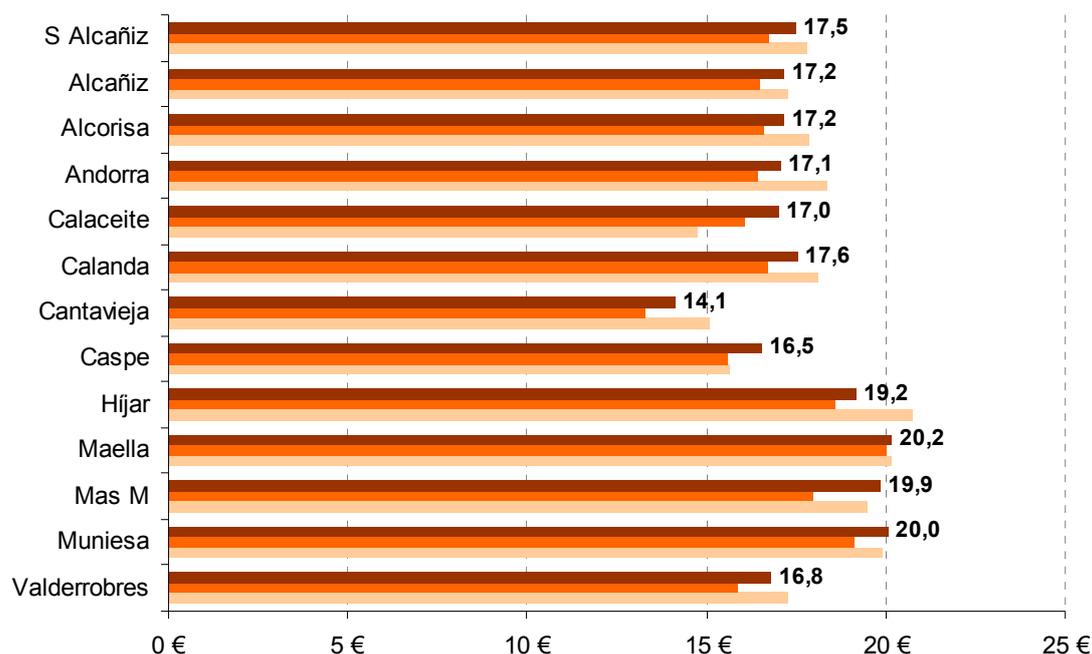
Fuente: Partes Estadísticas de Facturación de recetas médicas

Nº de recetas por habitante. 2004-2014



Fuente: Partes Estadísticas de Facturación de recetas médicas

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Alcañiz. 2012-2014



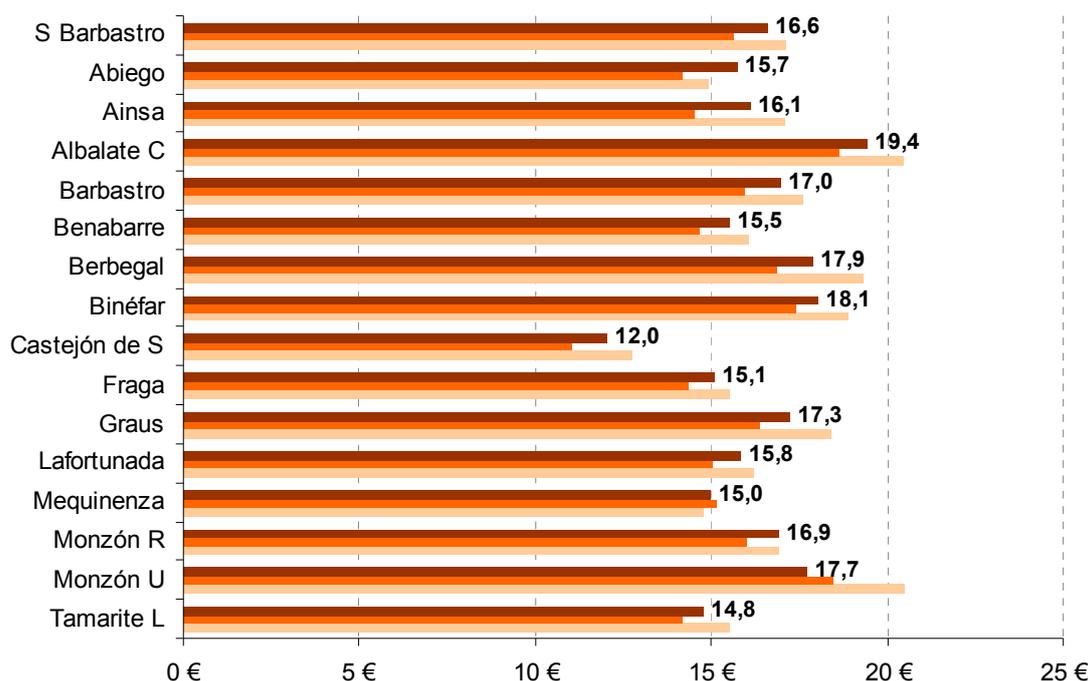
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

■ 2012 ■ 2013 ■ 2014

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Alcañiz	206 (4,2)	20,4 (6,3)	8,6 (1,8)
Alcorisa	206 (3,6)	20,4 (6,3)	8,5 (-2,5)
Andorra	205 (3,8)	20,4 (0,0)	8,4 (1,0)
Calaceite	204 (5,8)	22,8 (5,6)	7,7 (-1,8)
Calanda	211 (5,2)	20,4 (6,3)	8,8 (-0,2)
Cantavieja	169 (6,2)	18,0 (0,0)	7,7 (2,9)
Caspe	198 (6,0)	19,2 (0,0)	8,2 (0,2)
Híjar	230 (3,2)	22,8 (5,6)	8,4 (-0,5)
Maella	242 (0,8)	22,8 (0,0)	8,9 (1,8)
Mas M	238 (10,7)	22,8 (11,8)	8,5 (1,4)
Muniesa	240 (4,7)	24,0 (5,3)	8,4 (-2,0)
Valderrobres	202 (5,9)	20,4 (6,3)	8,7 (4,7)
S Alcañiz	210 (4,6)	20,6 (1,2)	8,5 (0,7)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Barbastro. 2012-2014



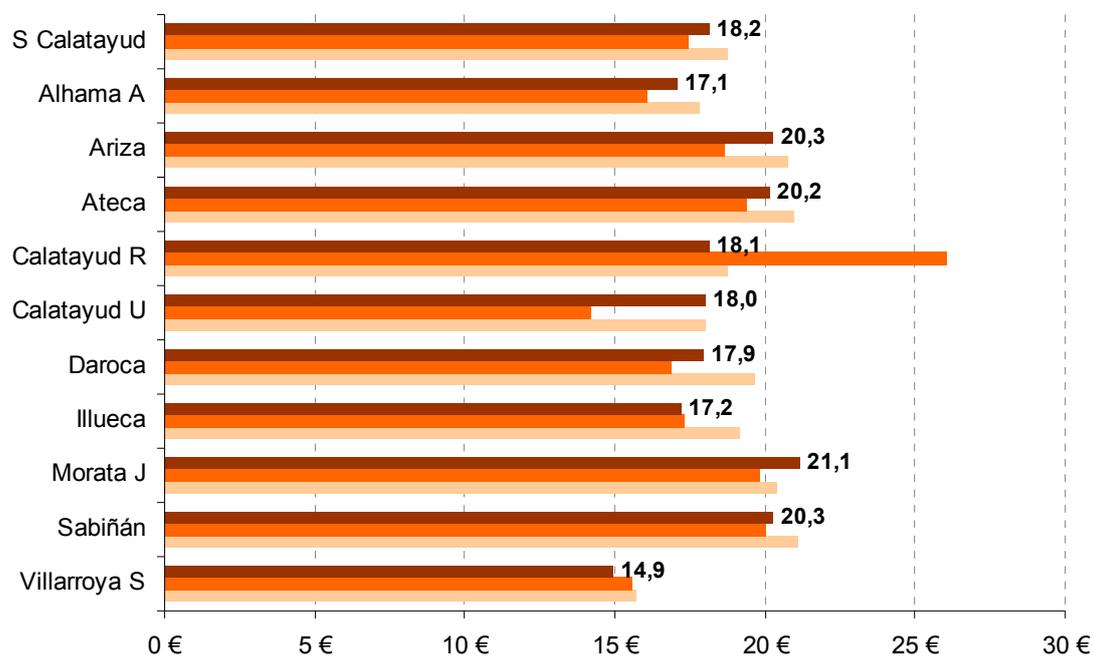
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Abiego	189 (11,0)	16,8 (-6,7)	10,2 (19,1)
Ainsa	194 (11,2)	19,2 (14,3)	8,5 (-2,9)
Albalate C	233 (4,2)	22,8 (5,6)	8,6 (2,5)
Barbastro	203 (6,3)	18,0 (0,0)	9,1 (3,0)
Benabarre	186 (5,8)	19,2 (0,0)	8,4 (3,6)
Berbegal	214 (5,9)	21,6 (0,0)	8,0 (3,6)
Binéfar	217 (3,7)	20,4 (6,3)	8,9 (-2,4)
Castejón de S	144 (9,1)	14,4 (9,1)	8,0 (2,6)
Fraga	181 (5,2)	18,0 (7,1)	8,6 (1,8)
Graus	207 (5,5)	19,2 (6,7)	9,0 82,5)
Lafortunada	190 (5,2)	20,4 (0,0)	9,1 (5,0)
Mequinenza	180 (-0,9)	19,2 (0,0)	7,7 (-3,7)
Monzón R	203 (5,6)	20,4 (0,0)	7,9 (-2,6)
Monzón U	212 (-4,3)	19,2 (-5,9)	9,1 (2,5)
Tamarite L	177 (4,4)	18,0 (0,0)	8,4 (1,3)
S Barbastro	199 (6,1)	18,8 (4,7)	8,8 (1,4)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico. Atención Primaria. Calatayud 2012-2014



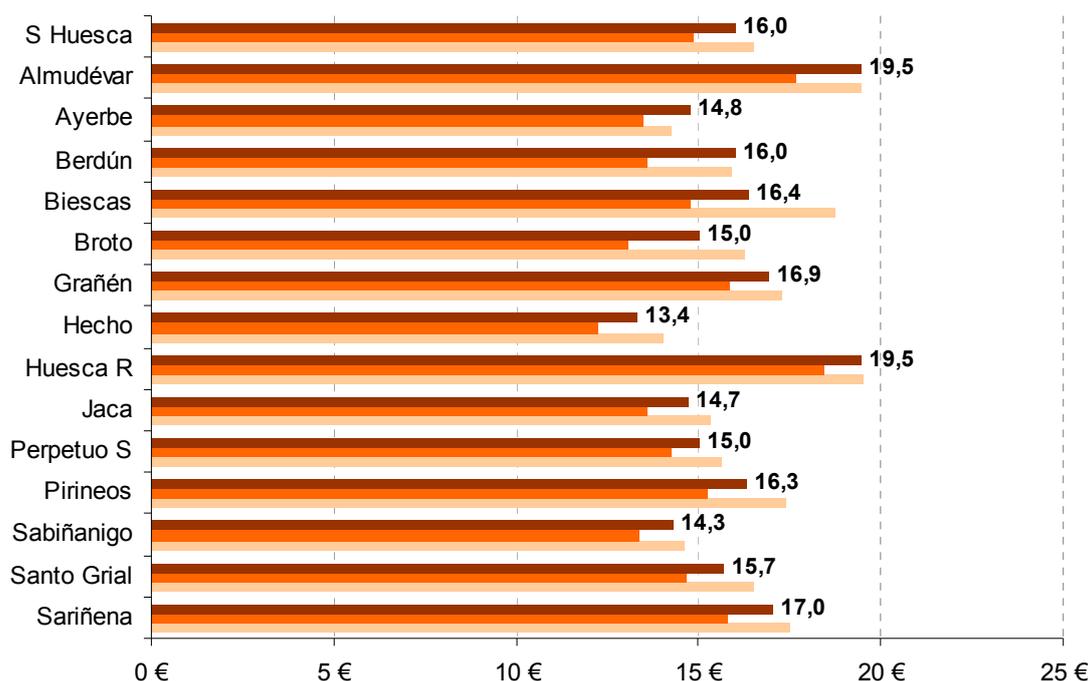
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

■ 2012 ■ 2013 ■ 2014

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Alhama A	205 (6,3)	20,4 (6,3)	8,3 (0,1)
Ariza	243 (8,8)	22,8 (0,0)	8,7 (0,0)
Ateca	242 (4,0)	22,8 (0,0)	9,1 (2,0)
Calatayud R	217 (-30,5)	20,4 (-29,2)	8,7 (-8,1)
Calatayud U	216 (27,4)	19,2 (23,1)	9,5 (-0,9)
Daroca	215 (6,0)	21,6 (5,9)	9,0 (5,1)
Illueca	207 (-0,7)	20,4 (0,0)	8,4 (-0,6)
Morata J	254 (6,7)	24,0 (0,0)	9,3 (8,6)
Sabiñán	243 (1,3)	25,2 (0,0)	8,4 (5,0)
Villarroya S	179 (-4,2)	20,4 (0,0)	7,3 (-0,7)
S Calatayud	218 (4,2)	20,8 (1,8)	8,9 (0,1)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Huesca. 2012-2014



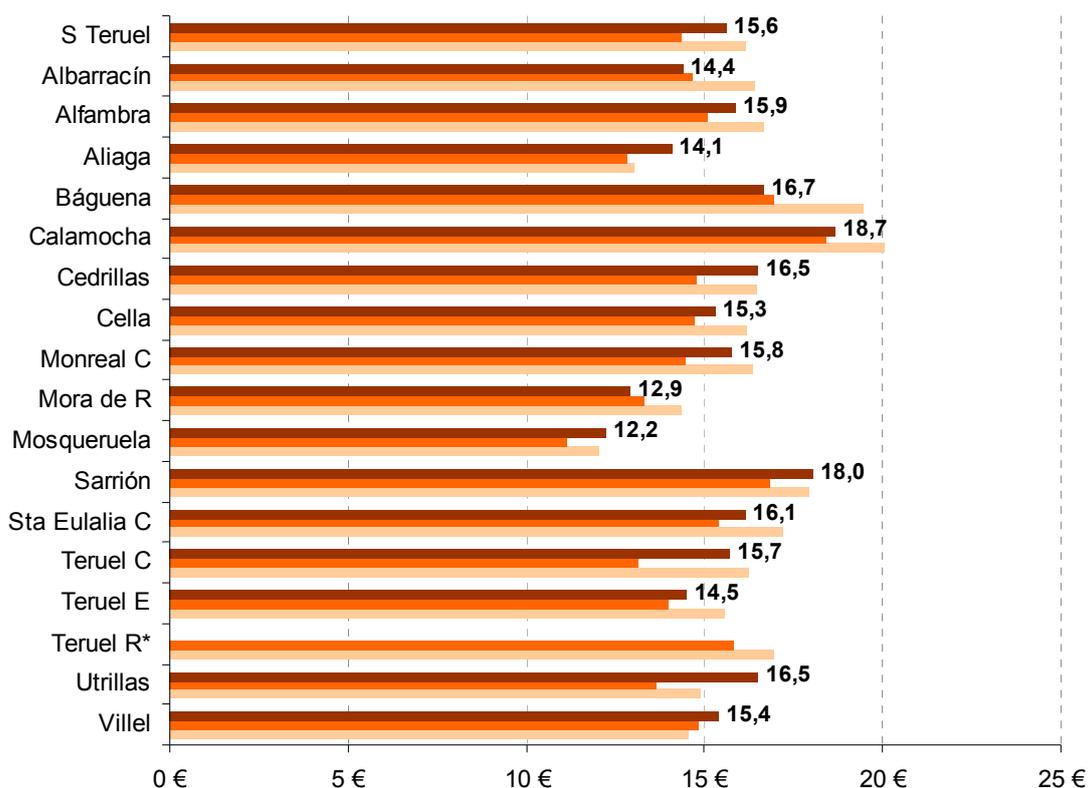
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Almudévar	234 (10,2)	22,8 (5,6)	8,4 (0,7)
Ayerbe	177 (9,6)	21,6 (12,5)	7,3 (-0,4)
Berdún	192 (17,6)	20,4 (13,3)	8,6 (7,8)
Biescas	197 (10,8)	18,0 (7,1)	9,0 (0,7)
Broto	180 (14,8)	20,4 (6,3)	7,2 (4,3)
Grañén	203 (6,6)	19,2 (6,7)	8,7 (0,7)
Hecho	160 (9,0)	18,0 (15,4)	7,4 (-7,4)
Huesca R	234 (5,6)	20,4 (6,3)	9,9 (2,7)
Jaca	177 (8,1)	18,0 (7,1)	8,4 (-0,9)
Perpetuo S	180 (5,2)	16,8 (0,0)	8,6 (0,4)
Pirineos	196 (7,2)	18,0 (7,1)	9,1 (-0,9)
Sabiñanigo	172 (7,0)	16,8 (7,7)	8,9 (0,0)
Santo Grial	188 (7,0)	16,8 (7,7)	9,3 (1,5)
Sariñena	204 (7,8)	20,4 (6,3)	8,2 (0,5)
S Huesca	192 (7,7)	18,4 (9,3)	8,8 (0,8)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Teruel. 2012-2014



Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

2012 2013 2014

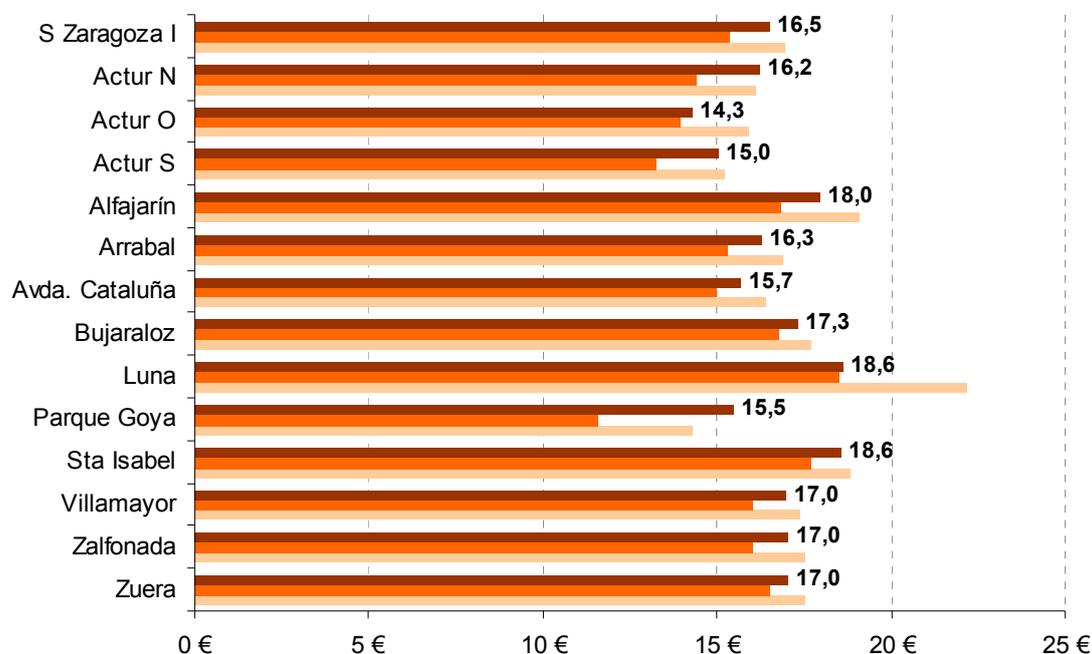
*Desde finales de 2013 la población de Teruel Rural ha pasado a ser atendida en Teruel Centro y Teruel Ensanche

Fuente: FarmaSalud

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Albarracín	173 (-1,6)	19,2 (0,0)	7,7 (1,0)
Alfambra	191 (5,2)	22,8 (11,8)	6,7 (1,2)
Aliaga	169 (9,8)	20,4 (6,3)	7,0 (6,1)
Báguena	200 (-1,4)	24,0 (0,0)	6,6 (-7,2)
Calamocha	224 (1,2)	21,6 (0,0)	8,4 (-0,2)
Cedrillas	198 (11,6)	21,6 (12,5)	8,2 (-0,4)
Cella	184 (3,9)	20,4 (6,3)	7,7 (1,1)
Monreal C	189 (9,1)	20,4 (0,0)	7,6 (0,1)
Mora de R	155 (-3,0)	18,0 (0,0)	7,1 (-1,1)
Mosqueruela	147 (9,9)	16,8 (7,7)	6,9 (4,4)
Sarrión	216 (7,2)	21,6 (0,0)	7,9 (8,5)
Sta Eulalia C	193 (4,7)	19,2 (0,0)	8,4 (1,1)
Teruel C	189 (19,8)	18,0 (25,0)	8,7 (-0,3)
Teruel E	174 (3,8)	16,8 (7,7)	8,8 (1,6)
Utrillas	198 (20,6)	21,6 (20,0)	7,7 (3,9)
Villel	185 (4,0)	20,4 (6,3)	8,1 (1,9)
S Teruel	187 (8,9)	19,0 (5,3)	8,2 (1,1)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Zaragoza I. 2012-2014



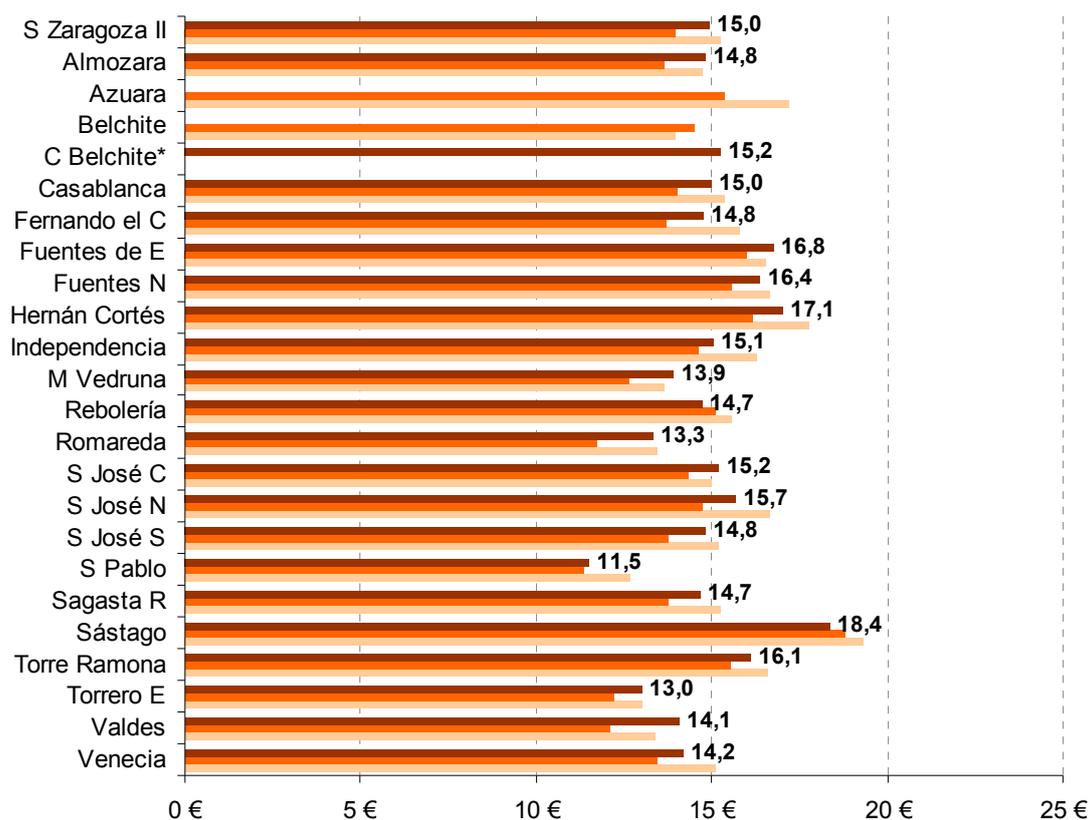
Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

■ 2012 ■ 2013 ■ 2014

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Actur N	195 (12,4)	19,2 (14,3)	8,8 (0,5)
Actur O	172 (2,4)	18,0 (7,1)	8,1 (-3,5)
Actur S	180 (13,3)	19,2 (14,3)	8,4 (1,1)
Alfajarín	216 (6,8)	21,6 (5,9)	8,2 (1,1)
Arrabal	195 (6,5)	19,2 (6,7)	8,3 (3,2)
Avda. Cataluña	188 (4,9)	18,0 (7,1)	8,8 (-0,1)
Bujaraloz	208 (3,3)	24,0 (5,3)	7,6 (-0,8)
Luna	223 (0,6)	26,4 (4,8)	7,1 (-4,0)
Parque Goya	186 (33,8)	18,0 (25,0)	8,2 (5,4)
Sta Isabel	223 (4,9)	20,4 (6,3)	9,4 (0,9)
Villamayor	204 (6,1)	19,2 (6,7)	9,2 (-1,3)
Zalfonada	204 (6,4)	20,4 (6,3)	8,4 (-1,9)
Zuera	204 (3,2)	20,4 (6,3)	8,5 (-3,9)
S Zaragoza I	198 (7,4)	19,6 (8,7)	8,5 (-0,4)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Zaragoza II. 2012-2014



Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

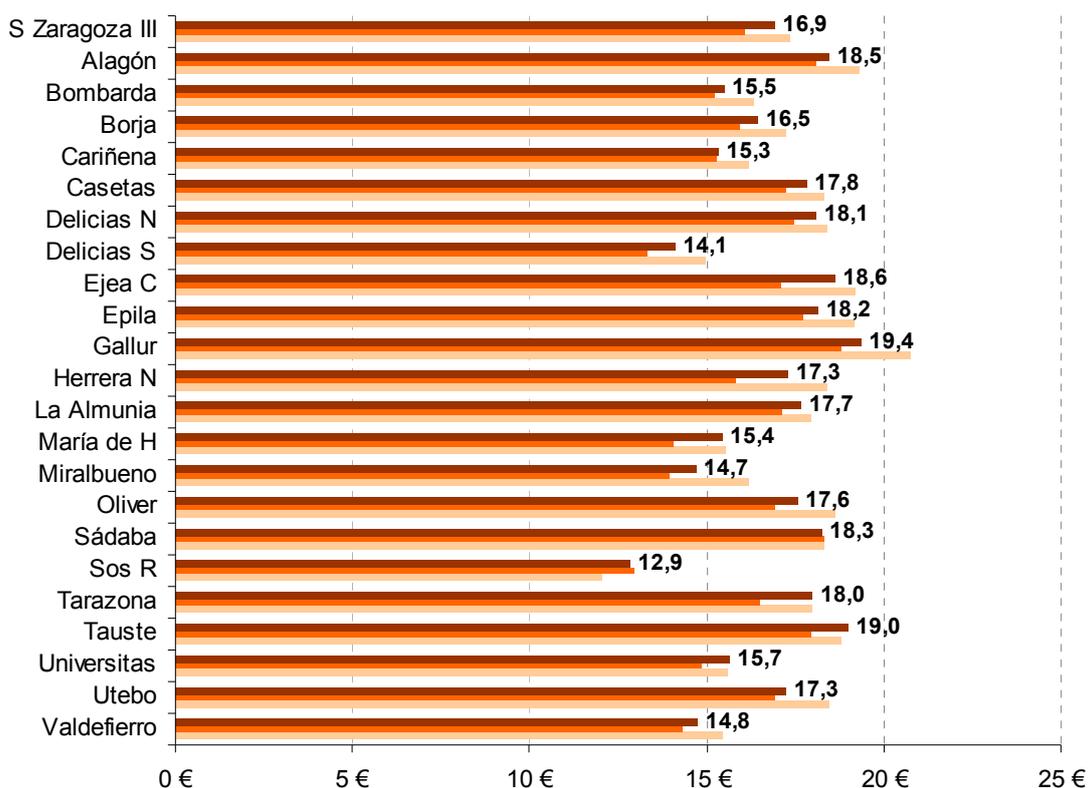
2012 2013 2014

* En 2014 se creó el nuevo EAP Campo de Belchite que concentra la población del EAP de Azuara y del EAP Belchite

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Almozara	178 (8,6)	18,0 (7,1)	8,7 (-0,1)
CampoBelchite	183 (5,0)	20,4 (0,0)	7,4 (1,9)
Casablanca	180 (7,0)	16,8 (7,7)	9,7 (-1,2)
Fernando el C	177 (7,7)	16,8 (7,7)	9,1 (-2,1)
Fuentes de E	201 (4,7)	20,4 (6,3)	8,4 (-5,0)
Fuentes N	197 (5,1)	19,2 (6,7)	8,8 (-2,1)
Hernán Cortés	205 (5,5)	19,2 (6,7)	8,9 (-1,0)
Independencia	181 (2,9)	16,8 (0,0)	9,7 (2,4)
M Vedruna	167 (10,2)	16,8 (7,7)	9,0 (1,0)
Rebolería	176 (-2,8)	18,0 (0,0)	8,7 (-0,5)
Romareda	160 (13,6)	15,6 (18,2)	9,2 (1,7)
S José C	183 (6,1)	19,2 (14,3)	8,3 (-1,0)
S José N	188 (6,2)	19,2 (6,7)	8,4 (-1,2)
S José S	178 (7,9)	18,0 (7,1)	8,3 (-0,4)
S Pablo	138 (1,4)	15,6 (0,0)	7,7 (-1,9)
Sagasta R	176 (6,8)	16,8 (7,7)	8,9 (-1,0)
Sástago	221 (-2,1)	24,0 (5,3)	8,1 (-5,3)
Torre Ramona	193 (3,7)	18,0 (0,0)	9,1 (-1,6)
Torrero E	156 (6,5)	16,8 (7,7)	8,3 (-1,5)
Valdespartera	169 (16,4)	15,6 (18,2)	8,7 (0,5)
Venecia	170 (5,6)	18,0 (7,1)	8,1 (-0,6)
S Zaragoza II	179 (6,9)	17,9 (6,4)	8,6 (-1,0)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 entre paréntesis

Gasto farmacéutico Atención Primaria. Zaragoza III. 2012-2014



Fuente: FarmaSalud. Gasto mensual por persona ajustada

■ 2012 ■ 2013 ■ 2014

eap	Gasto por persona 2014	Recetas por persona 2014	Gasto por receta 2014
Alagón	222 (2,2)	21,6 (5,9)	8,8 (0,9)
Bombarda	186 (1,8)	18,0 (0,0)	8,7 (-2,6)
Borja	198 (3,3)	21,6 (5,9)	7,9 (-3,3)
Cariñena	184 (0,3)	19,2 (6,7)	8,3 (-3,1)
Casetas	214 (3,5)	21,6 (5,9)	8,6 (0,8)
Delicias N	217 (3,6)	20,4 (6,3)	9,2 (0,3)
Delicias S	170 (6,2)	18,0 (7,1)	8,0 (-0,7)
Ejea C	223 (8,8)	20,4 (6,3)	9,1 (-2,2)
Epila	218 (2,5)	20,4 (0,0)	8,7 (-0,9)
Gallur	233 (3,2)	22,8 (5,6)	8,4 (-0,8)
Herrera N	208 (9,4)	22,8 (5,6)	7,9 (4,1)
La Almunia	212 (3,1)	19,2 (6,7)	9,1 (-1,7)
María de H	185 (9,8)	16,8 (7,7)	8,8 (1,5)
Miralbueno	177 (5,4)	16,8 (0,0)	9,1 (0,3)
Oliver	211 (3,7)	21,6 (5,9)	8,4 (-0,6)
Sádaba	219 (-0,2)	22,8 (-5,1)	8,2 (0,9)
Sos R	154 (-0,7)	18,0 (7,1)	7,1 (-3,0)
Tarazona	216 (8,9)	21,6 (5,9)	8,3 (1,0)
Tauste	228 (5,9)	21,6 (0,0)	9,0 (4,0)
Universitas	188 (5,4)	18,0 (0,0)	9,0 (1,8)
Utebo	207 (2,0)	19,2 (6,7)	8,7 (-0,8)
Valdefierro	177 (3,3)	19,2 (6,7)	8,2 (-0,6)
S Zaragoza III	203 (5,5)	19,9 (3,8)	8,6 (-0,3)

Fuente: FarmaSalud. Datos anuales por persona ajustada. % variación 2014/2013 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 2014

sectores	puntos de atención continuada	salas de fisioterapia
Alcañiz	12	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	101	42

Fuente: SIAP_Aragón

Actividad clínica

Consultas

En 2014 los equipos de atención primaria han realizado 10.017.311 consultas de atención ordinaria, un 2% menos que en 2013 y un 7% menos que en el año 2012. El porcentaje de consultas por especialidad se mantiene estable en el intervalo 2012-2014, el 58% de las visitas son de medicina de familia, el 33% de enfermería y el 9% de pediatría.

Una de cada 18 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 2014, la frecuentación para medicina de familia es de 5,2 visitas por habitante y año (5,3 visitas en SNS), para pediatría es de 5 visitas por habitante y año (5 visitas en SNS) y para la consulta de enfermería es de 2,5 visitas por habitante y año (2,9 visitas en SNS).

La frecuentación más elevada se da en Calatayud tanto para las consultas de medicina de familia (6,4 visitas por habitante) como para enfermería (3,5 visitas anuales por habitante). En pediatría todos los sectores rondan las 5 visitas por habitante asignado a cupos de pediatría y año, siendo Zaragoza III con 5,3 visitas el sector de mayor frecuentación y Zaragoza II con 4,7 el de menor frecuentación en esta especialidad.

Por equipos de atención primaria, en medicina de familia las frecuentaciones máximas, por encima de 13 visitas por habitante y año, se registran en Báguena, mientras que las frecuentaciones mínimas se dan en Romareda, donde la frecuentación es de menos de 4 visitas por habitante y año seguidos de Valdespartera y Miralbueno-Garrapinillos con 4.

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

En enfermería, frecuentaciones por encima de 13 visitas por persona y año se registran en Báguena, y por encima de 7 en Herrera de los Navarros y Alfambra. En el otro extremo, con frecuentación de 1,4 visitas por paciente asignado a enfermería y año están los equipos de Independencia y Valdespartera.

El número de visitas enfermeras, en domicilio, en 2014, es en Aragón de 1,3 visitas por persona de 65 años o más, Báguena y Herrera de los Navarros realizan más de 5 visitas a domicilio por habitante mayor.

La utilización de servicios médicos varía en función de la edad. En el conjunto de Aragón, en 2014, 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 80 años.

No todos los aragoneses utilizan los servicios de atención primaria. En 2014 el 13% de los adultos y el 14% de los niños no han visitado a su médico de referencia en todo el año. La mitad de la población no ha utilizado las consultas de enfermería.

Por sectores sanitarios, la población va más al médico en Alcañiz, donde la cobertura para atención médica está por encima del 90% de la población asignada. En el otro extremo, está el sector Zaragoza II, con una cobertura del 78%. En cuanto a la atención enfermera, la cobertura máxima es la de Alcañiz (58%) y la mínima la de Zaragoza II y III (44%). En pediatría la cobertura máxima corresponde a Huesca (93%) y la mínima al sector Zaragoza II (82%).

Durante el periodo de 2013 a 2014 se ha incrementado la cobertura para los servicios de atención ordinaria en las consultas de medicina de familia en un 1% permaneciendo invariables la cobertura de pediatría y de enfermería.

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 2014 la utilización de estos servicios fue de 19 sesiones de fisioterapia por cada 100 habitantes y año, 8 visitas a las unidades de salud bucodental, 3 visitas a trabajo social y 3 visitas a las unidades de salud mental por cada 100 habitantes y año.

La utilización de unidades de atención a la mujer fue de 67 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 que no pueden esperar a ser atendidos por el médico, o por el profesional de enfermería asignado al paciente, la población aragonesa tiene una frecuentación de 0,7 visitas por habitante y año, con un rango que va desde 0,4 visitas por habitante y año en los sectores Zaragoza I y II, hasta 1,8 visitas por habitante y año en el sector Teruel.

Consultas de medicina de familia. Atención ordinaria. Aragón 2014

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	339.250	14.904	354.154
Barbastro	483.671	27.639	511.310
Calatayud	263.862	7.454	271.316
Huesca	458.705	17.849	476.554
Teruel	397.736	17.426	415.162
Zaragoza I	810.995	22.159	833.154
Zaragoza II	1.592.544	41.636	1.634.180
Zaragoza III	1.306.705	49.080	1.355.785
Aragón	5.653.468	198.147	5.851.615
SNS	203.273.707	3.502.076	206.775.783

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Consultas de enfermería. Atención ordinaria. Aragón 2014

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	212.984	31.523	244.507
Barbastro	304.965	39.938	344.903
Calatayud	144.756	18.390	163.146
Huesca	253.465	35.187	288.652
Teruel	229.189	27.907	257.096
Zaragoza I	402.279	39.049	441.328
Zaragoza II	731.936	84.359	816.295
Zaragoza III	618.126	82.306	700.432
Aragón	2.897.700	358.659	3.256.359
SNS	120.786.910	10.428.055	131.214.965

Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

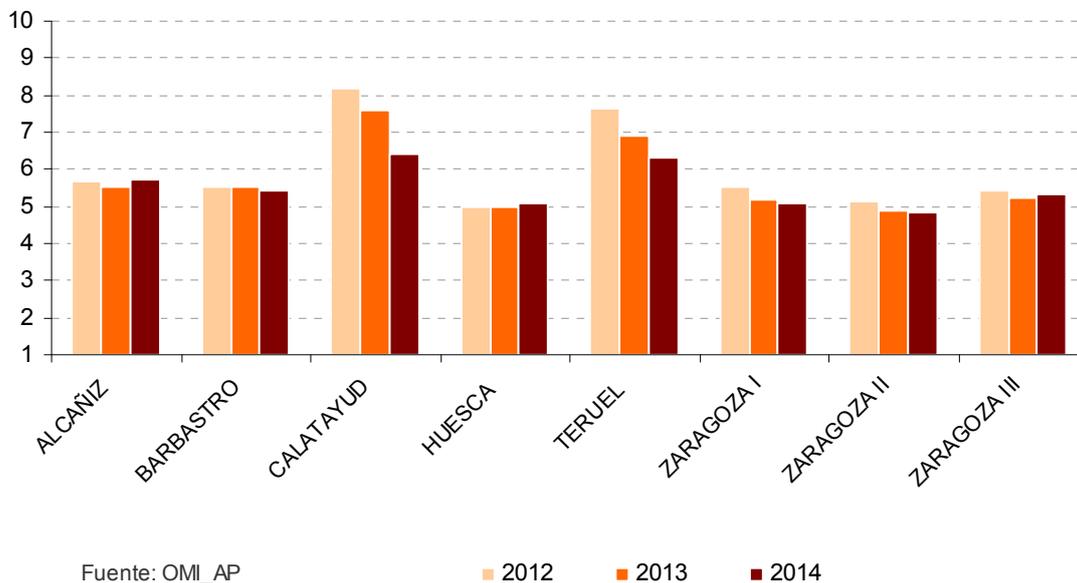
Consultas de pediatría. Atención ordinaria. Aragón 2014

sectores	centro	domicilio	total
Alcañiz	43.554	11	43.565
Barbastro	70.402	18	70.420
Calatayud	24.631	5	24.636
Huesca	67.571	16	67.587
Teruel	44.489	29	44.518
Zaragoza I	171.266	80	171.346
Zaragoza II	239.132	199	239.331
Zaragoza III	240.103	137	240.240
Aragón	901.148	495	901.643
SNS	32.963.832	66.563	33.030.395

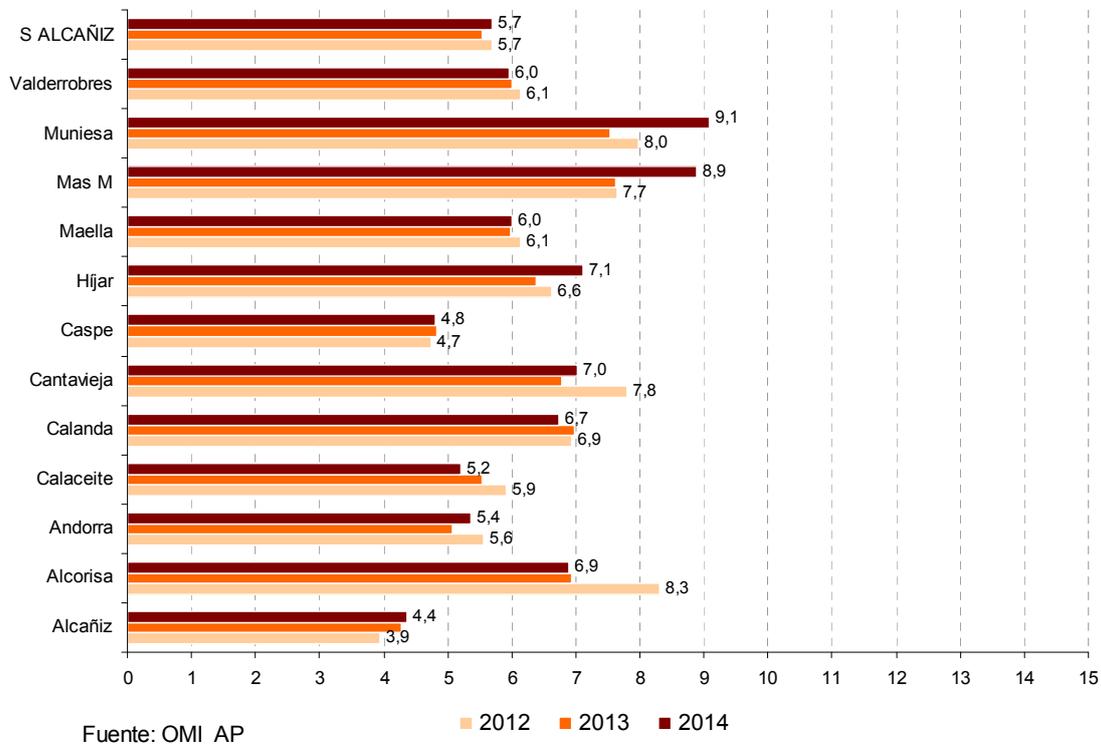
Fuente: OMI-AP. SIAP_Aragón. SIAP_SNS

Nº de visitas por habitante y año en atención ordinaria. Aragón 2014

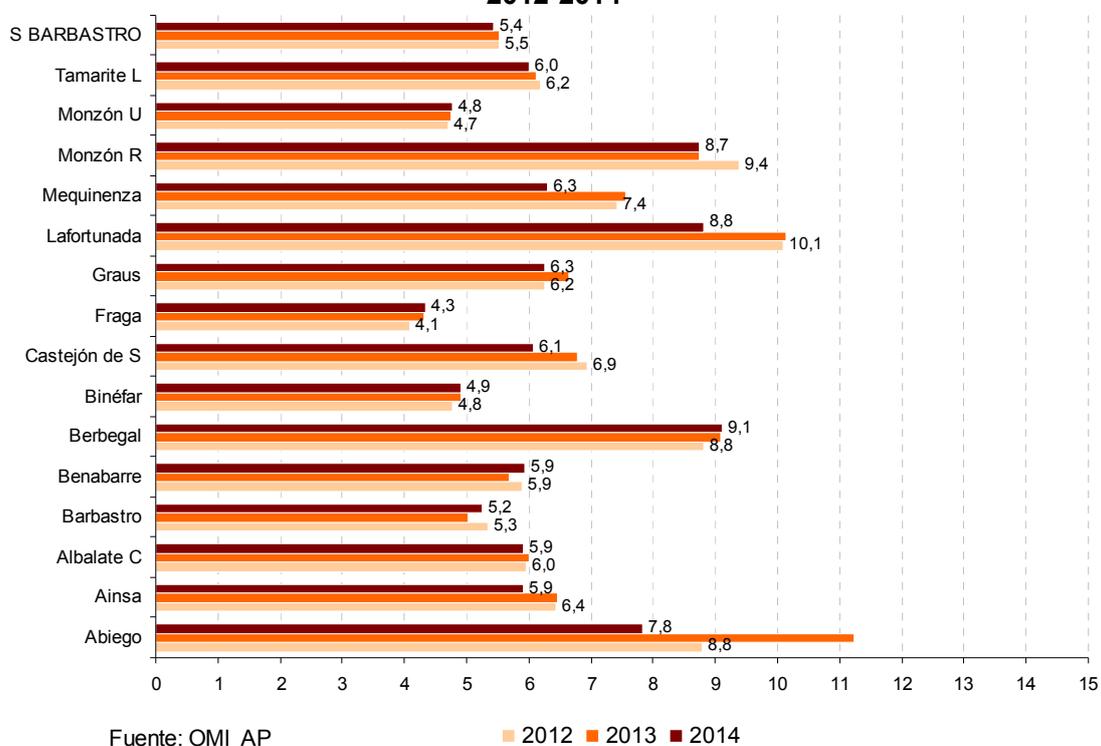
Frecuentación medicina de familia. Aragón 2012-2014



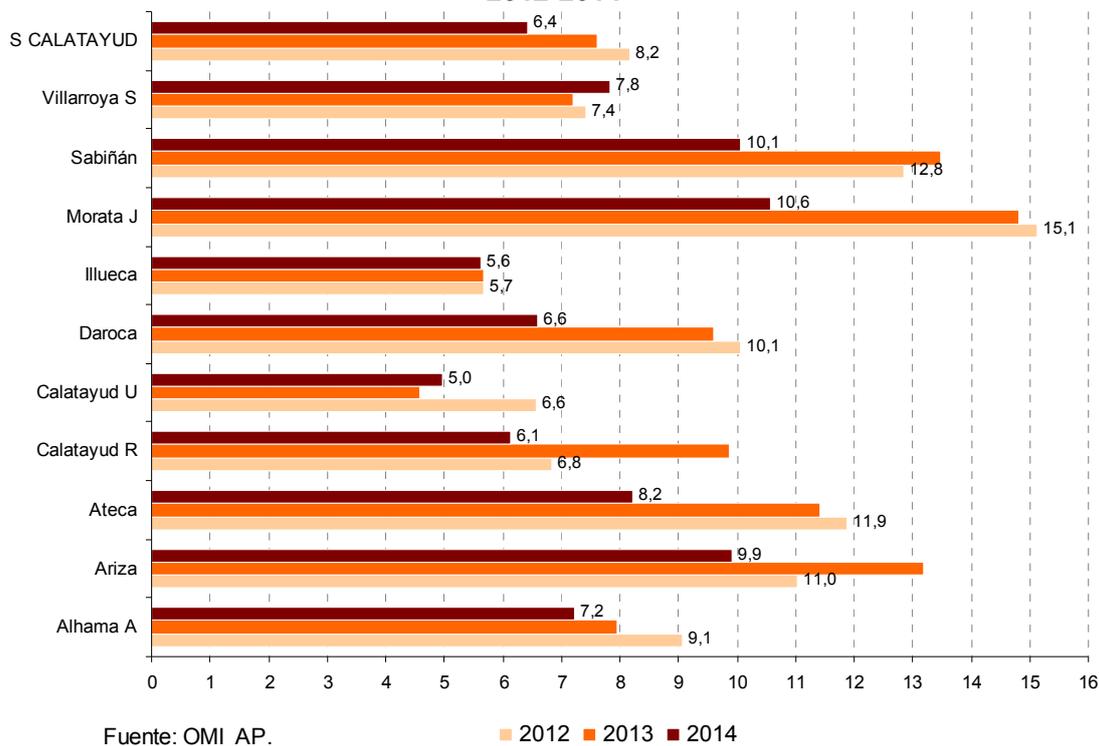
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Alcañiz. 2012-2014



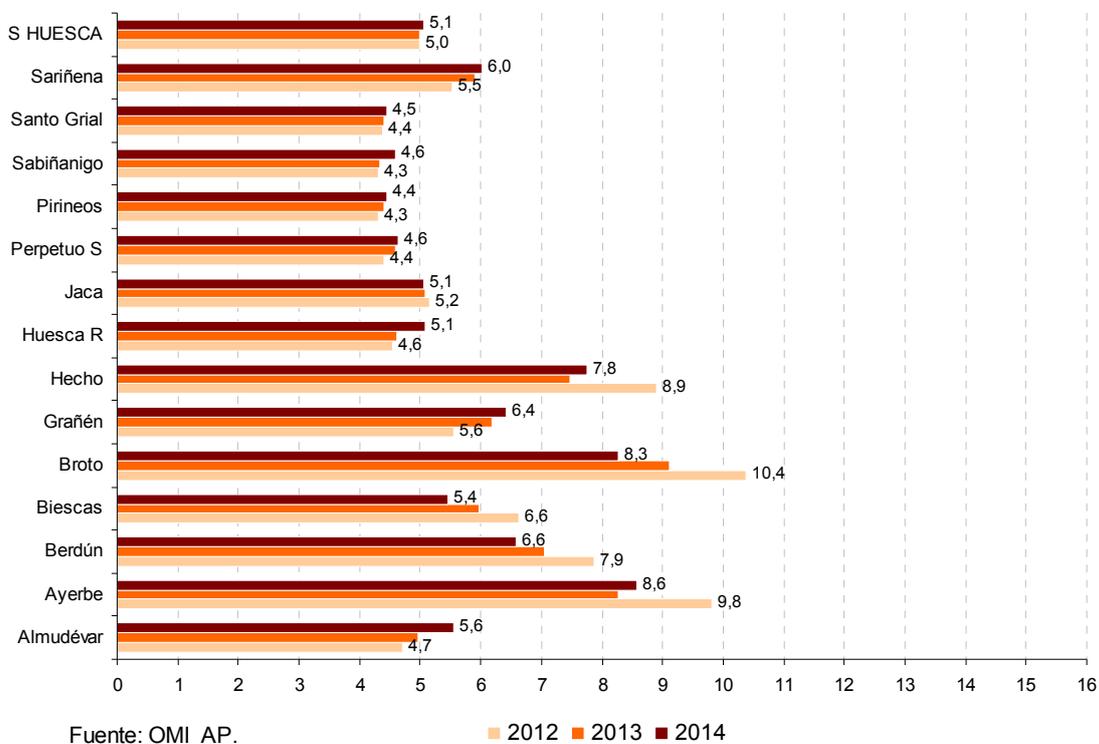
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Barbastro. 2012-2014



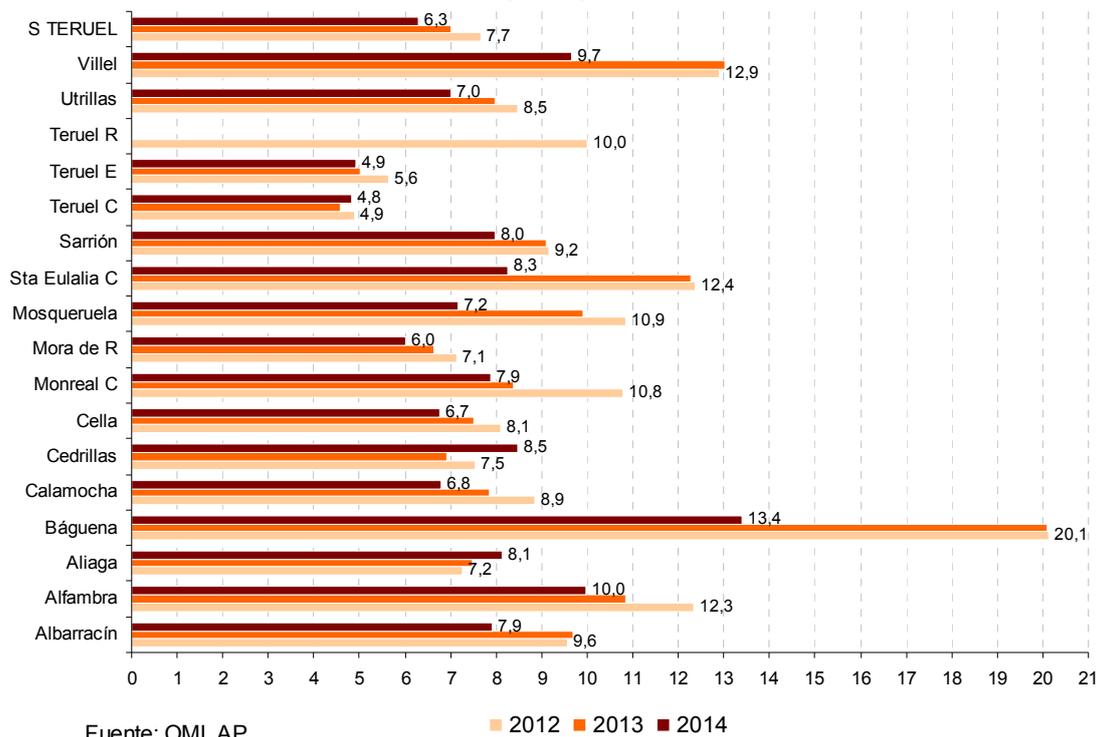
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Calatayud.
2012-2014



Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Huesca.
2012-2014

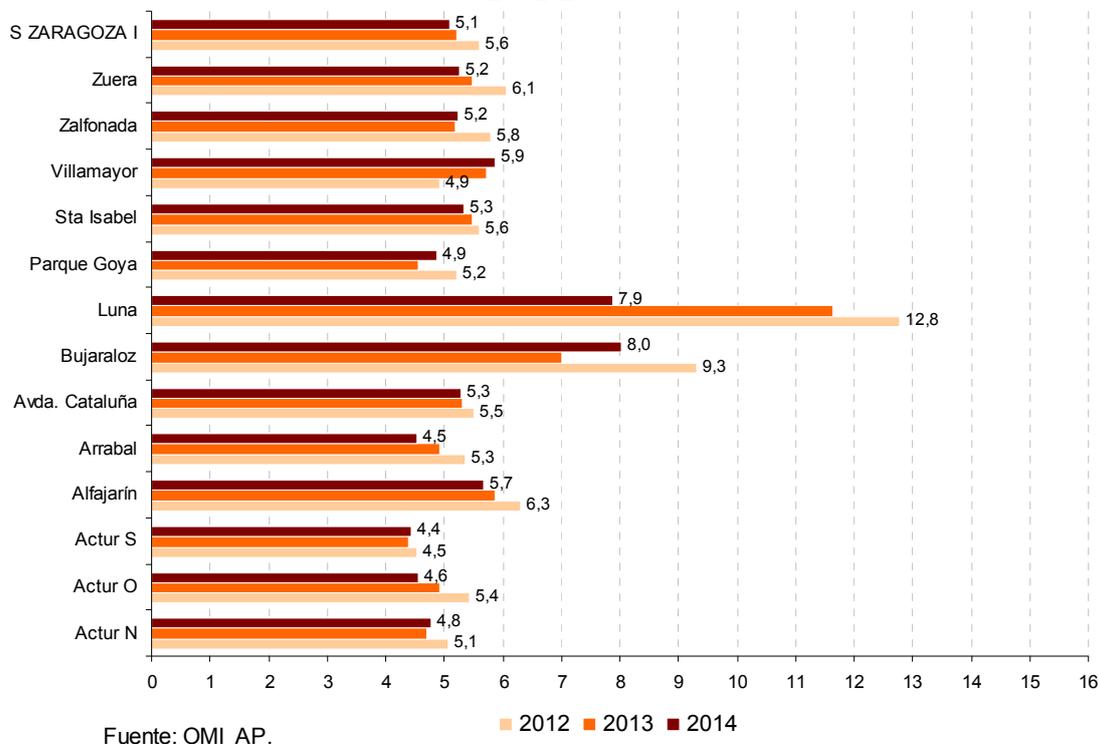


**Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Teruel.
2012-2014**

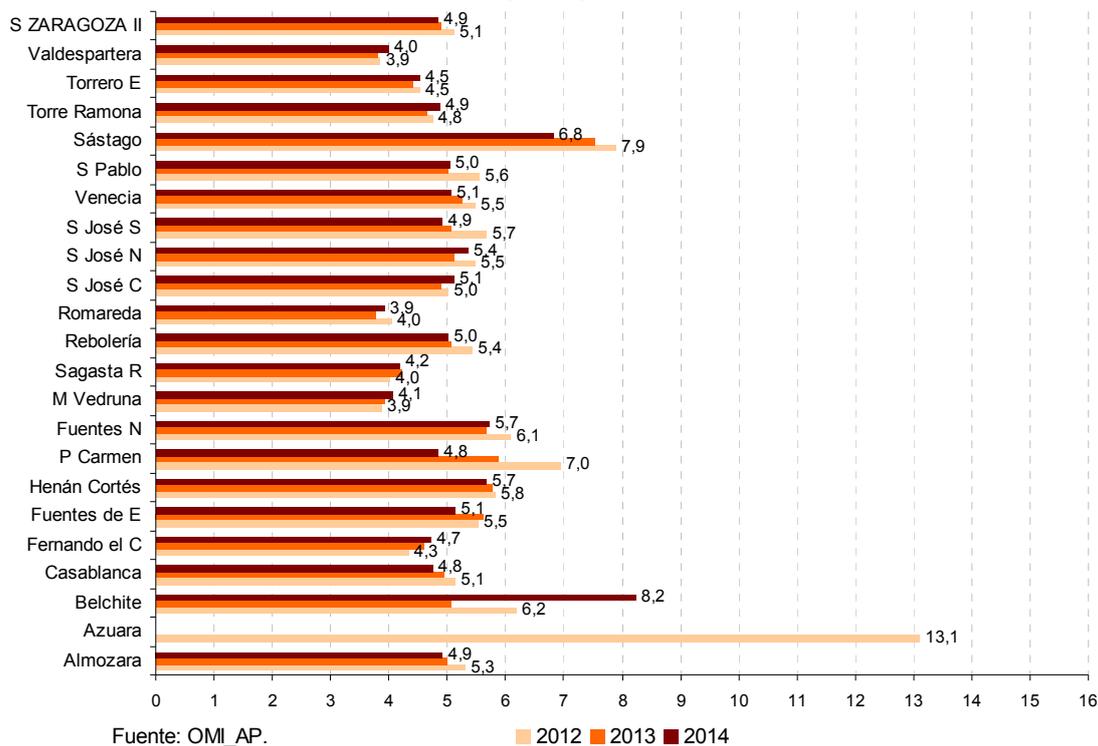


Desde finales de 2013 la población de Teruel Rural ha pasado a ser atendida en Teruel Centro y Teruel Ensanche

**Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Zaragoza I.
2012-2014**

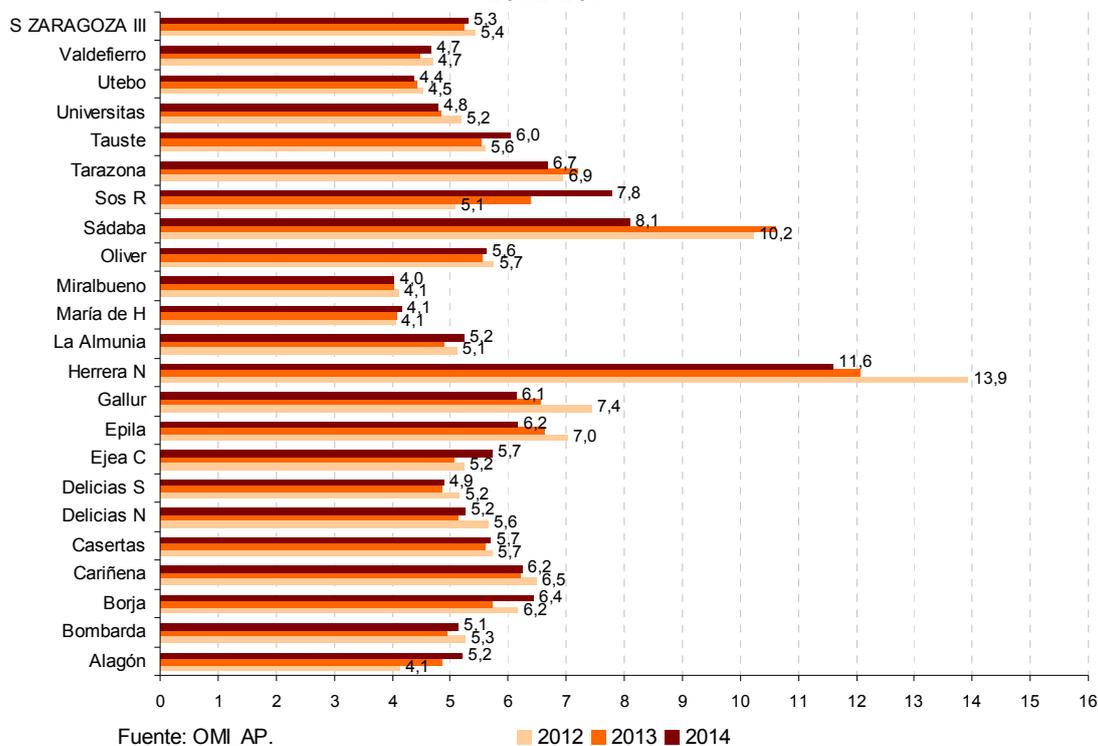


Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Zaragoza II. 2012-2014

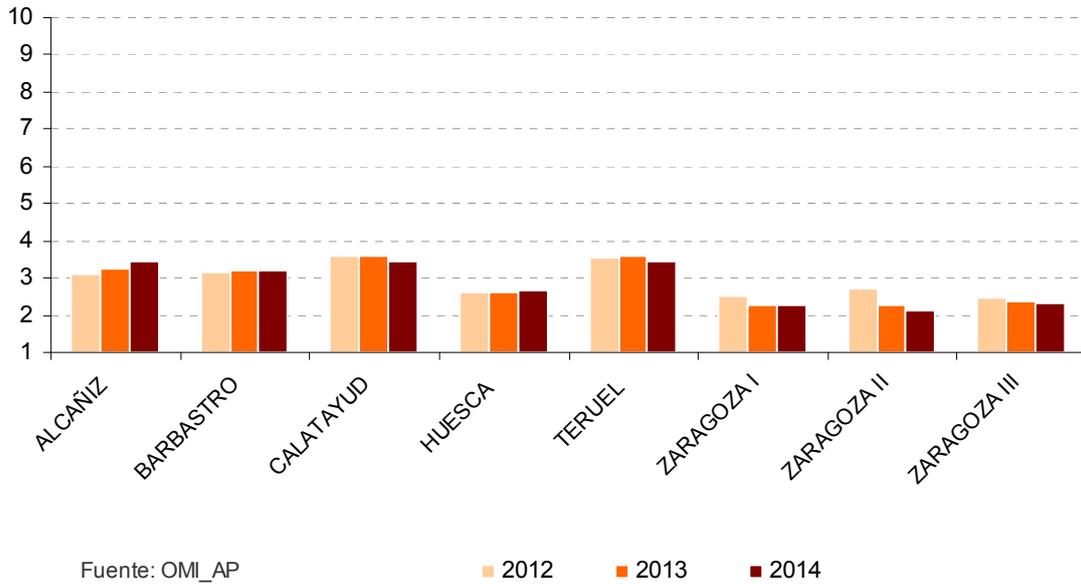


Fuente: OMI_AP. A finales de 2013 se creó el nuevo EAP Campo de Belchite que concentra la población del EAP de Azuara y del EAP Belchite

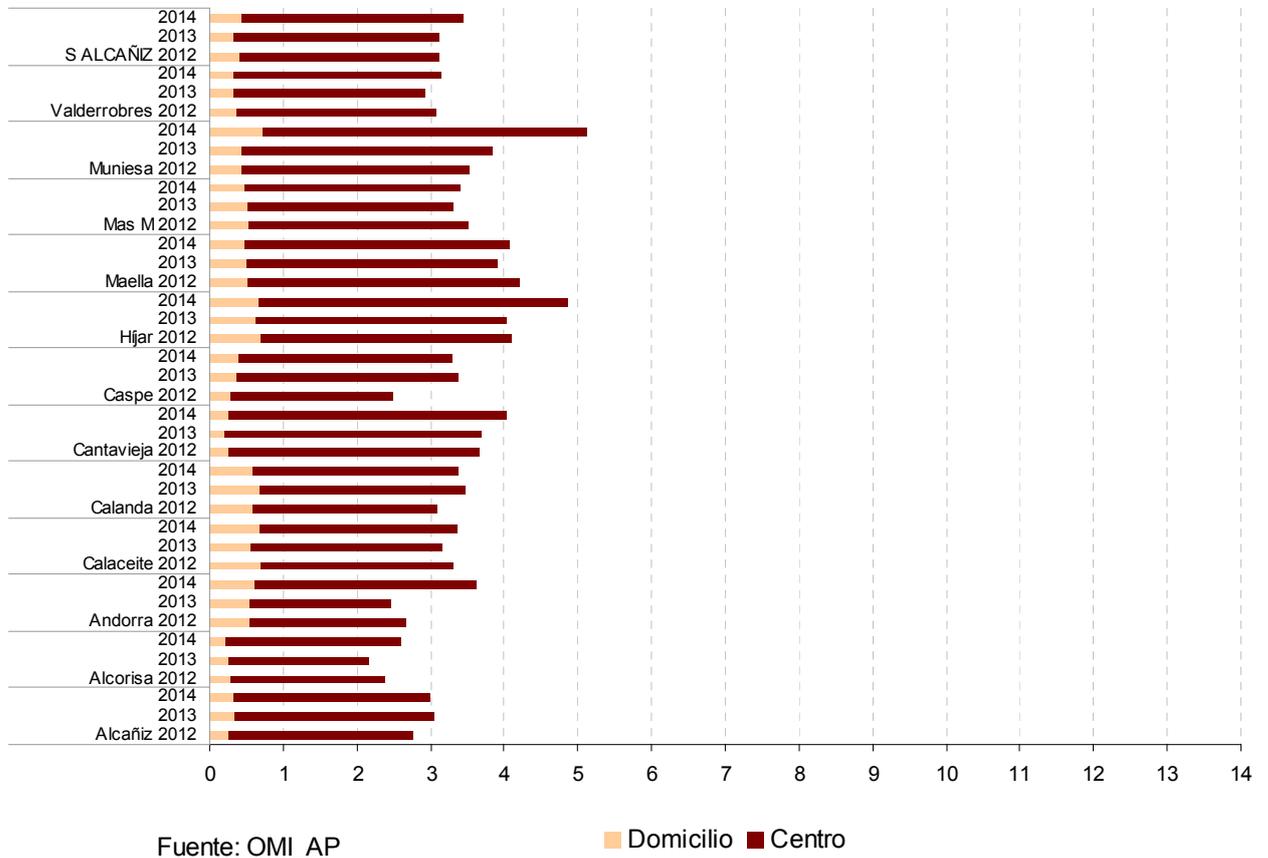
Frecuentación Consultas de Medicina de Familia. Zaragoza III. 2012-2014



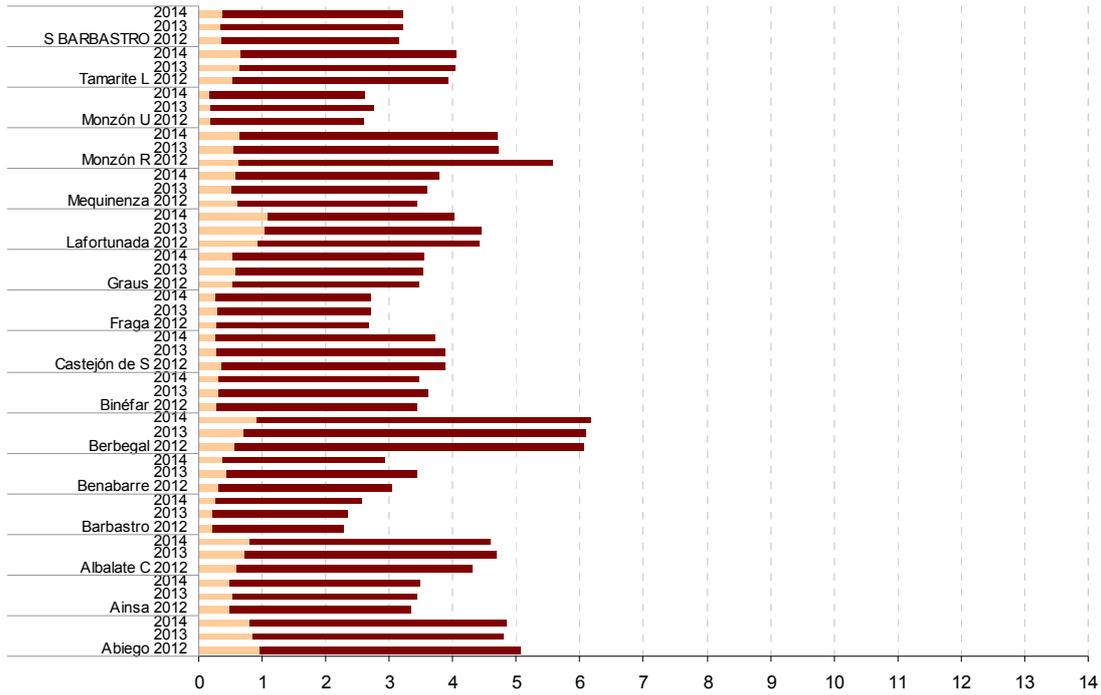
Frecuentación enfermería. Aragón 2012-2014



Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro. Alcañiz. 2012-2014



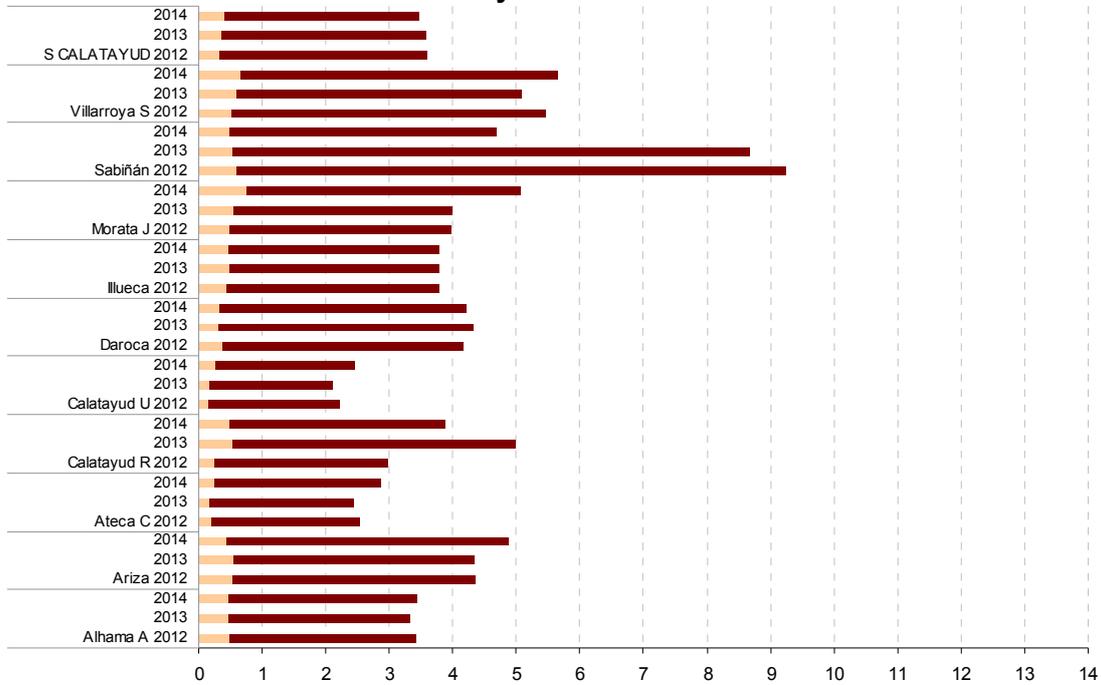
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Barbastro. 2012-2014**



Fuente: OMI_AP.

■ Domicilio ■ Centro

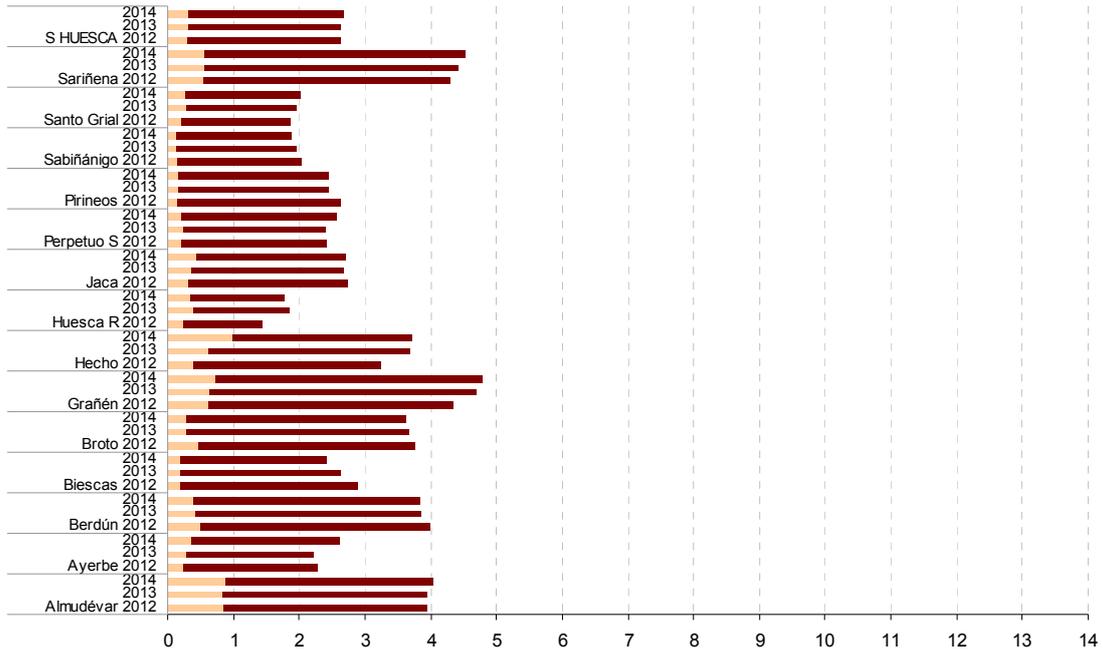
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Calatayud. 2012-2014**



Fuente: OMI_AP.

■ Domicilio ■ Centro

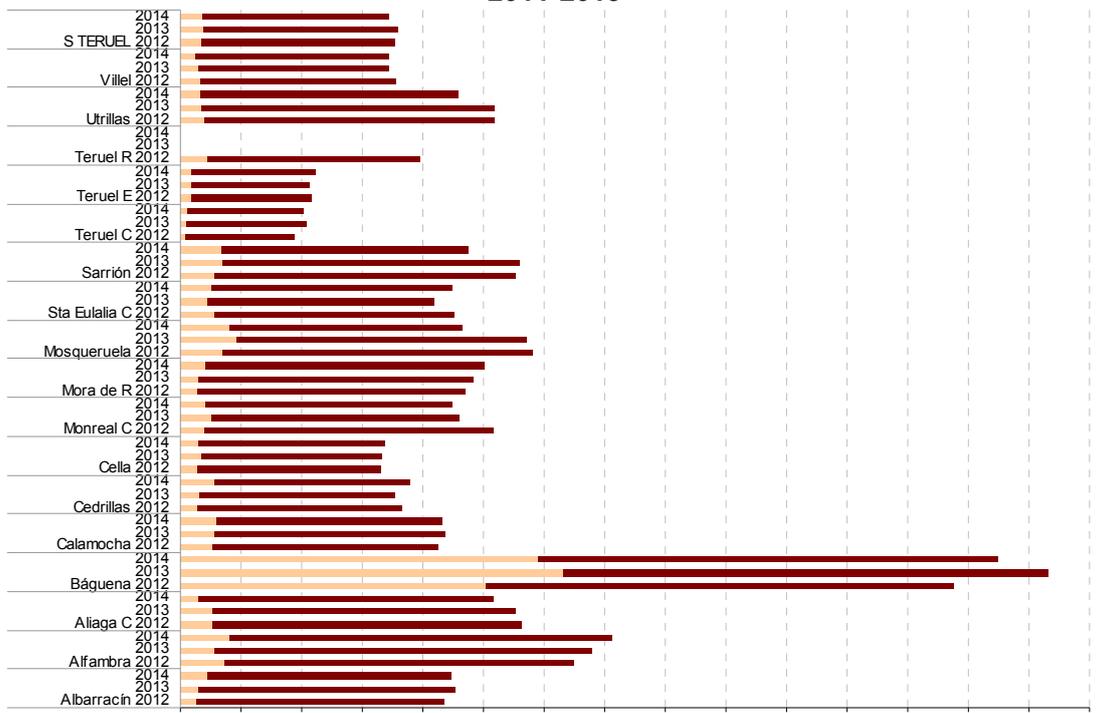
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Huesca. 2012-2014**



Fuente: OMI_AP.

■ Domicilio ■ Centro

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

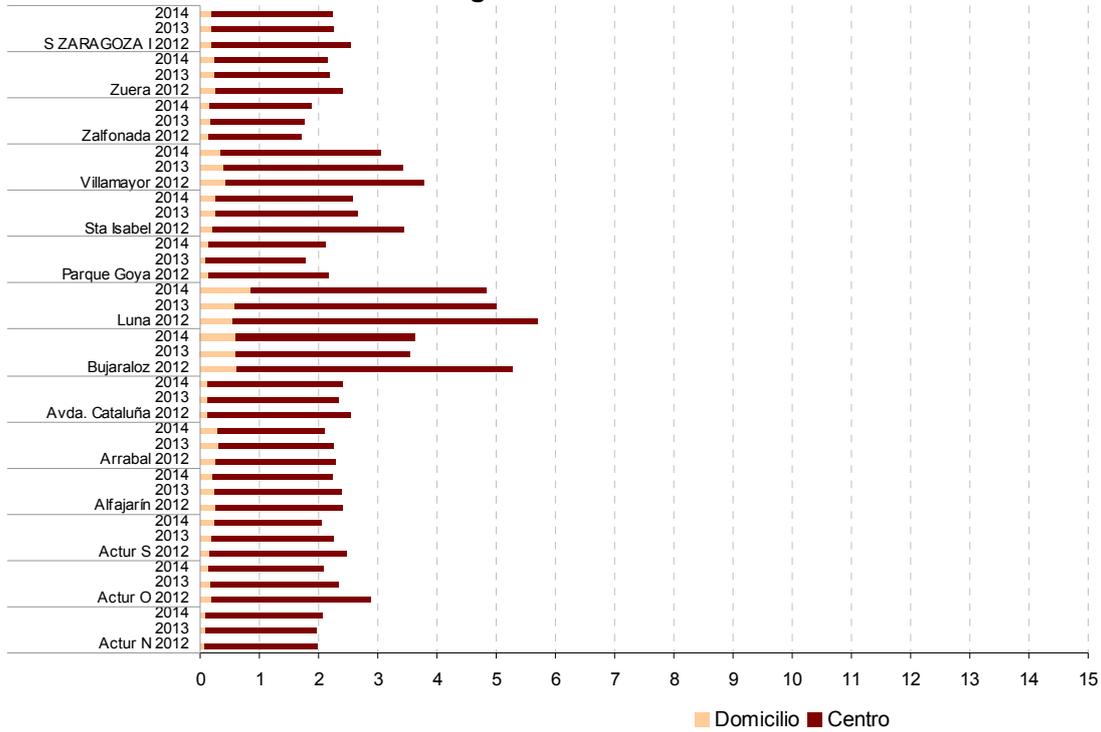


Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

■ Domicilio ■ Centro

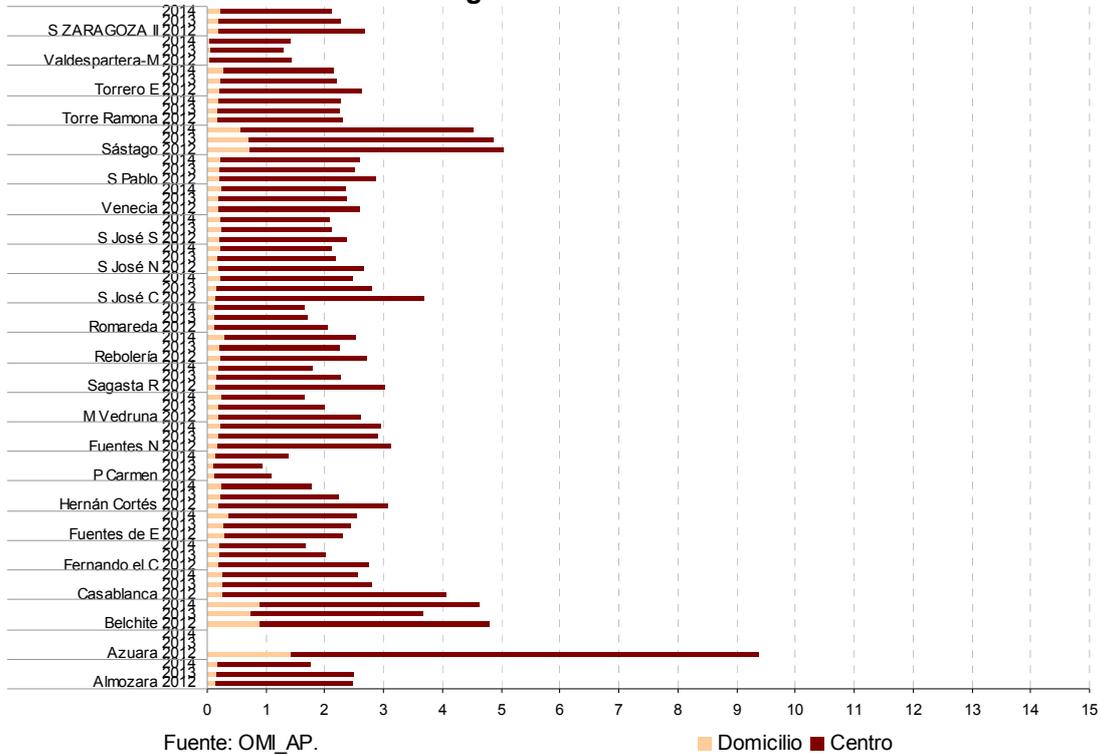
Desde finales de 2013 la población de Teruel Rural ha pasado a ser atendida en Teruel Centro y Teruel Ensanche

**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Zaragoza I. 2012-2014**



Fuente: OMI_AP.

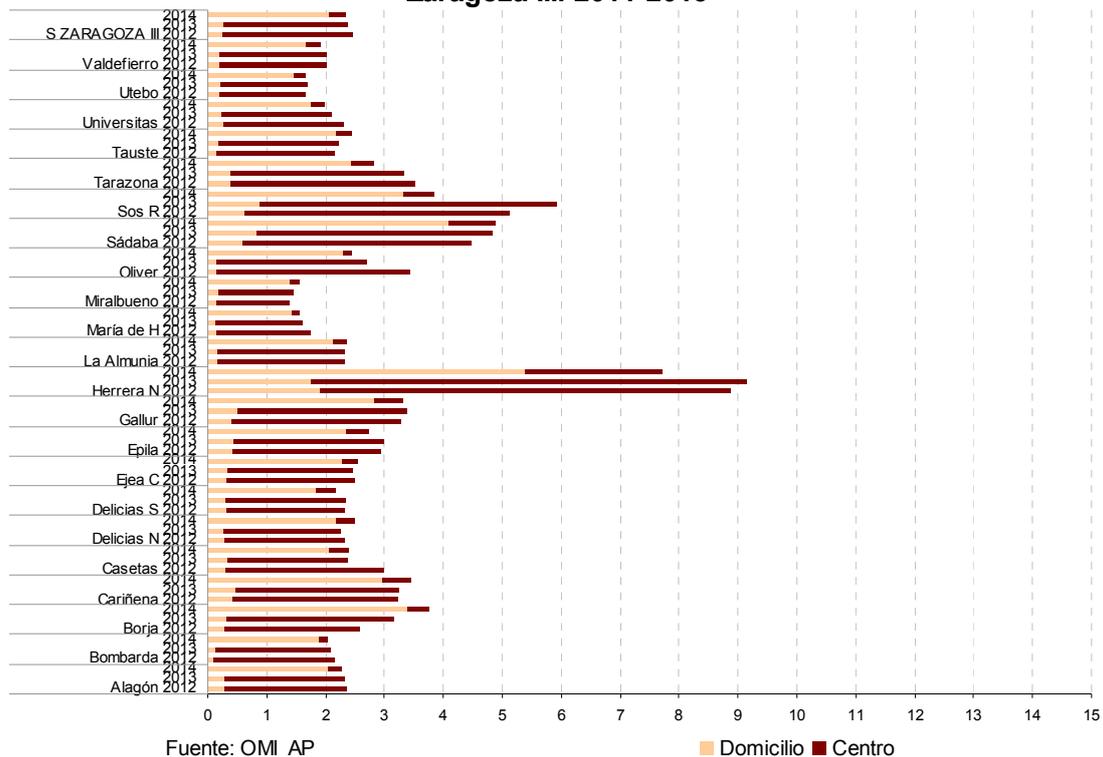
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Zaragoza II. 2011-2013**



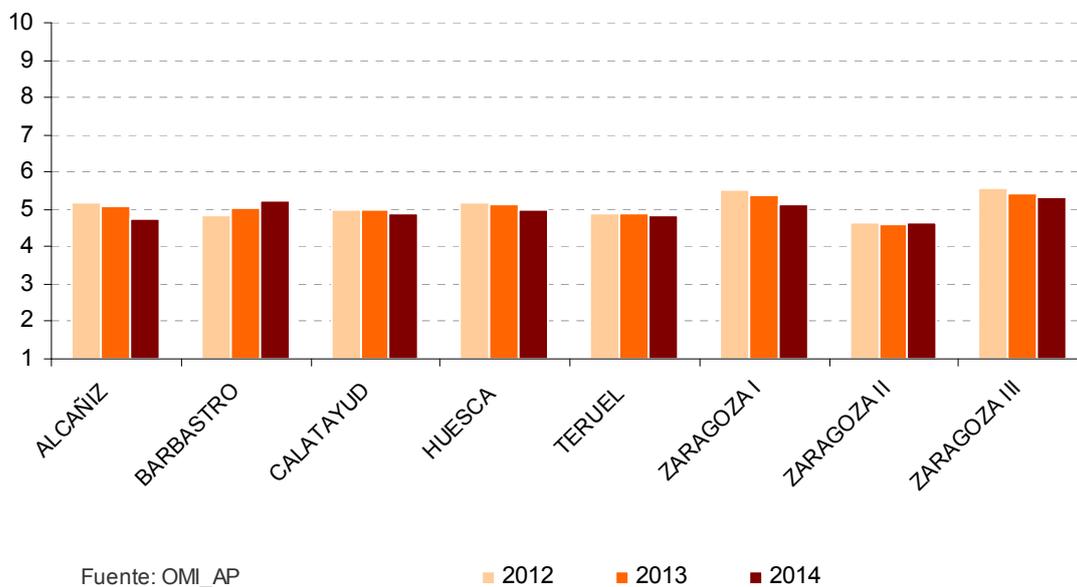
Fuente: OMI_AP.

A finales de 2013 se creó el nuevo EAP Campo de Belchite que concentra la población del EAP de Azuara y del EAP Belchite

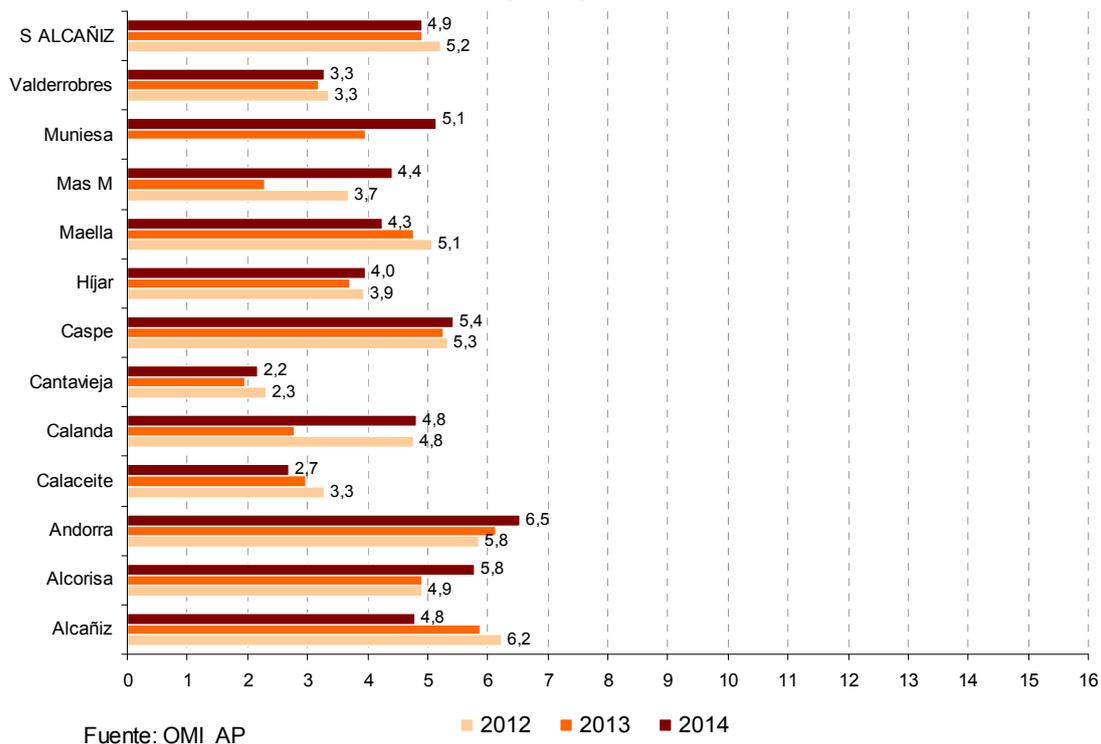
**Frecuentación Consultas de Enfermería domicilio y centro.
Zaragoza III. 2011-2013**



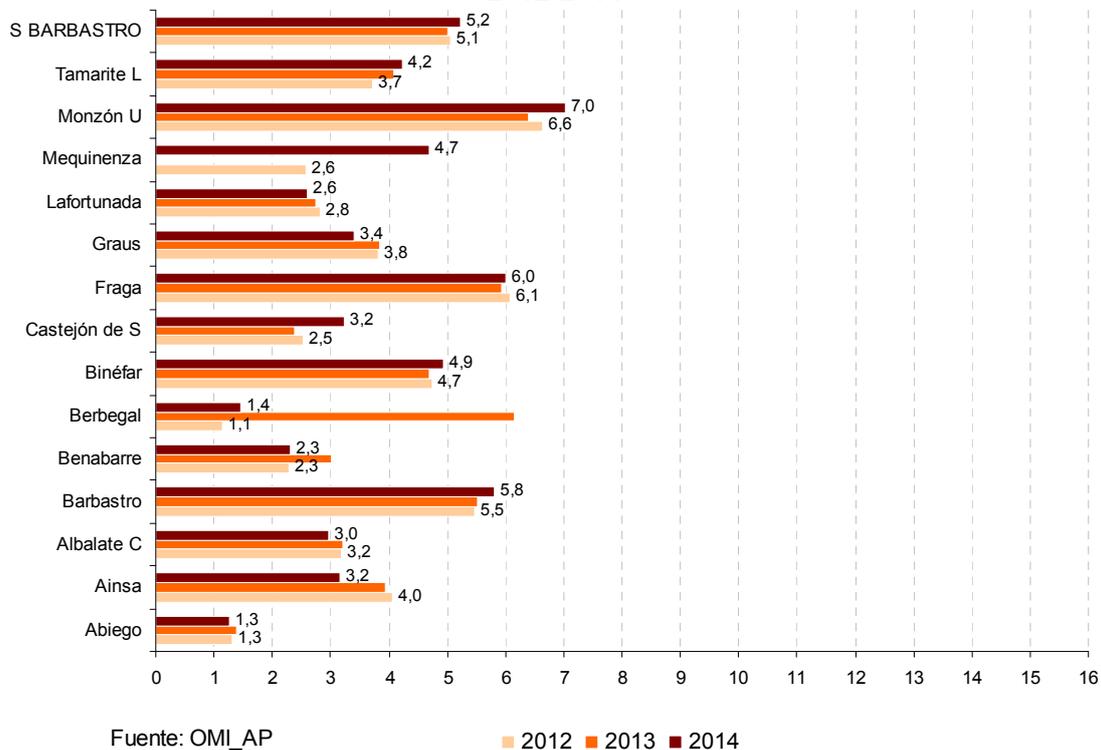
Frecuentación pediatría. Aragón 2012-2014



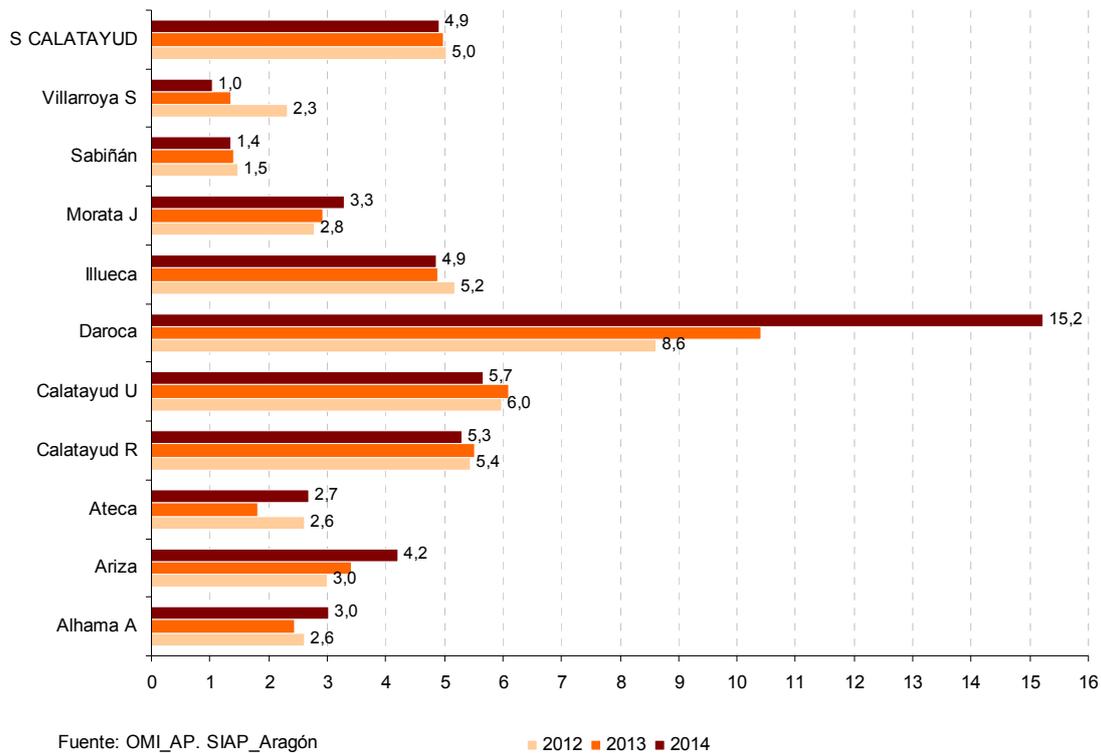
**Frecuentación Consultas de Pediatría. Alcañiz.
2012-2014**



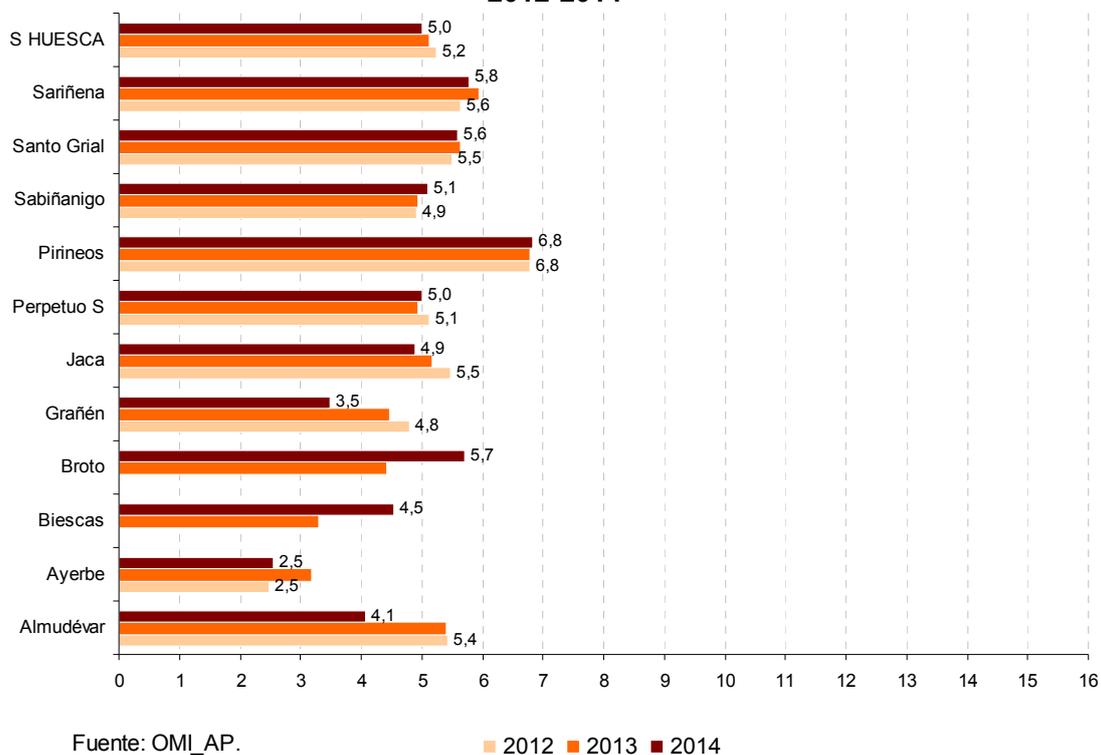
**Frecuentación Consultas de Pediatría. Barbastro.
2012-2014**



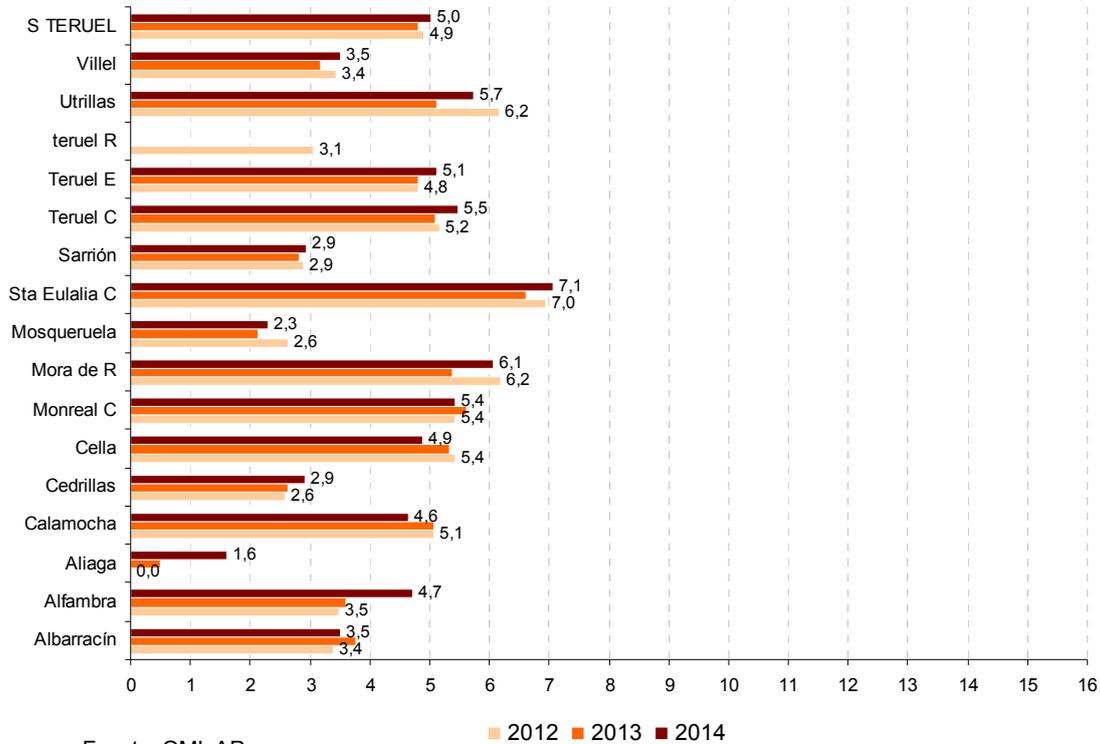
**Frecuentación Consultas de Pediatría. Calatayud.
2012-2014**



**Frecuentación Consultas de Pediatría. Huesca.
2012-2014**



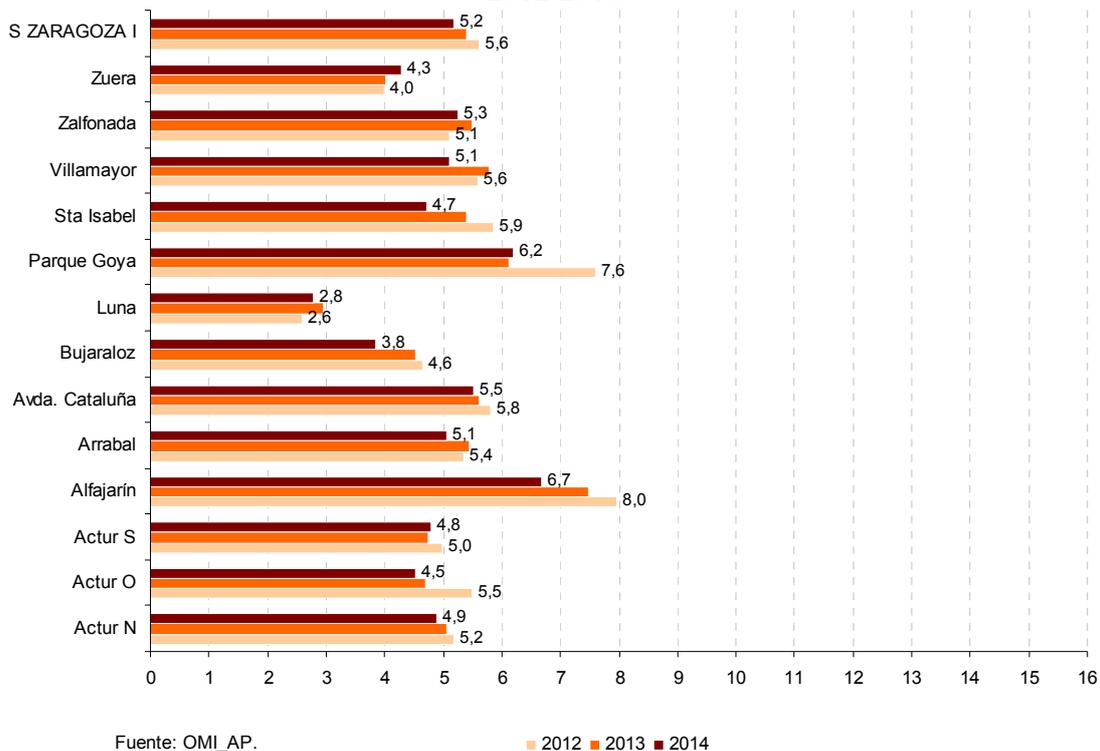
Frecuentación Consultas de Pediatría. Teruel. 2012-2014



Fuente: OMI_AP.

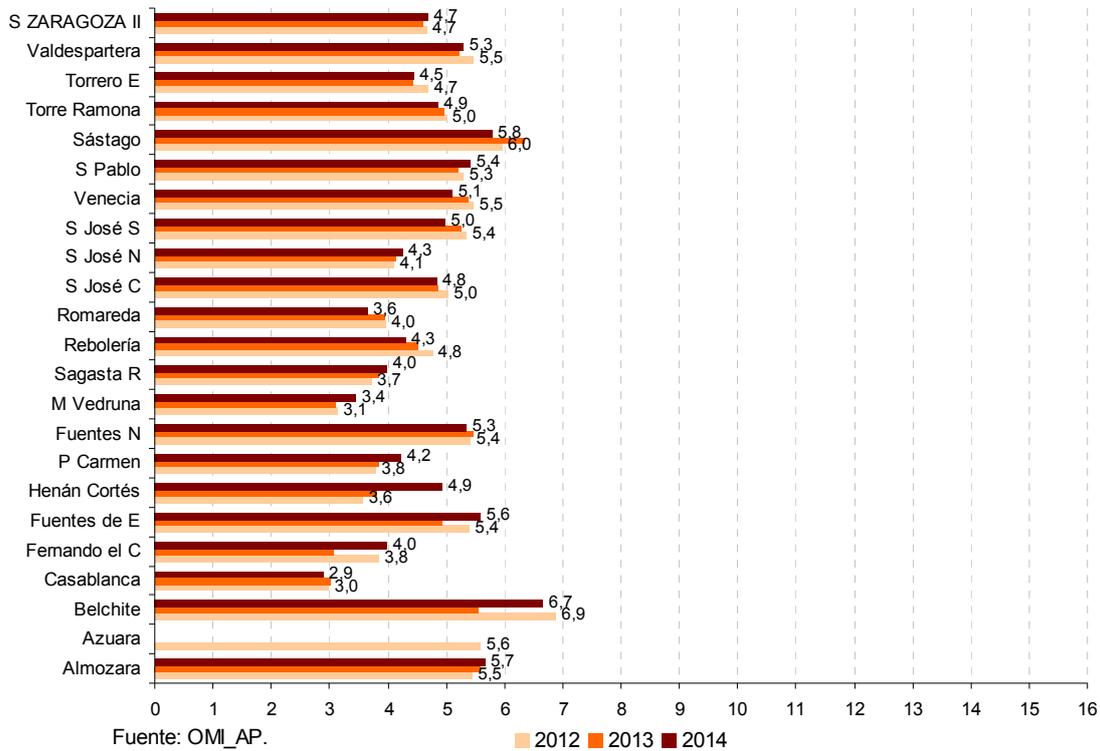
Desde finales de 2013 la población de Teruel Rural ha pasado a ser atendida en Teruel Centro y Teruel Ensanche

Frecuentación Consultas de Pediatría. Zaragoza I. 2012-2014



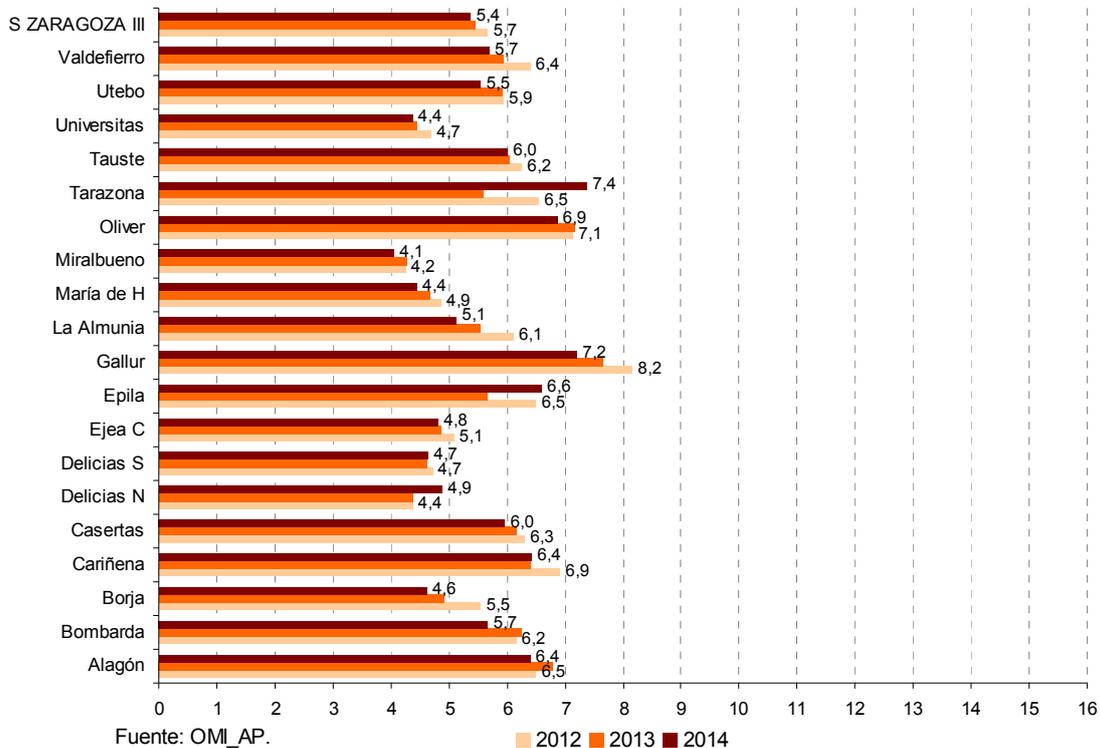
Fuente: OMI_AP.

**Frecuentación Consultas de Pediatría. Zaragoza II.
2012-2014**

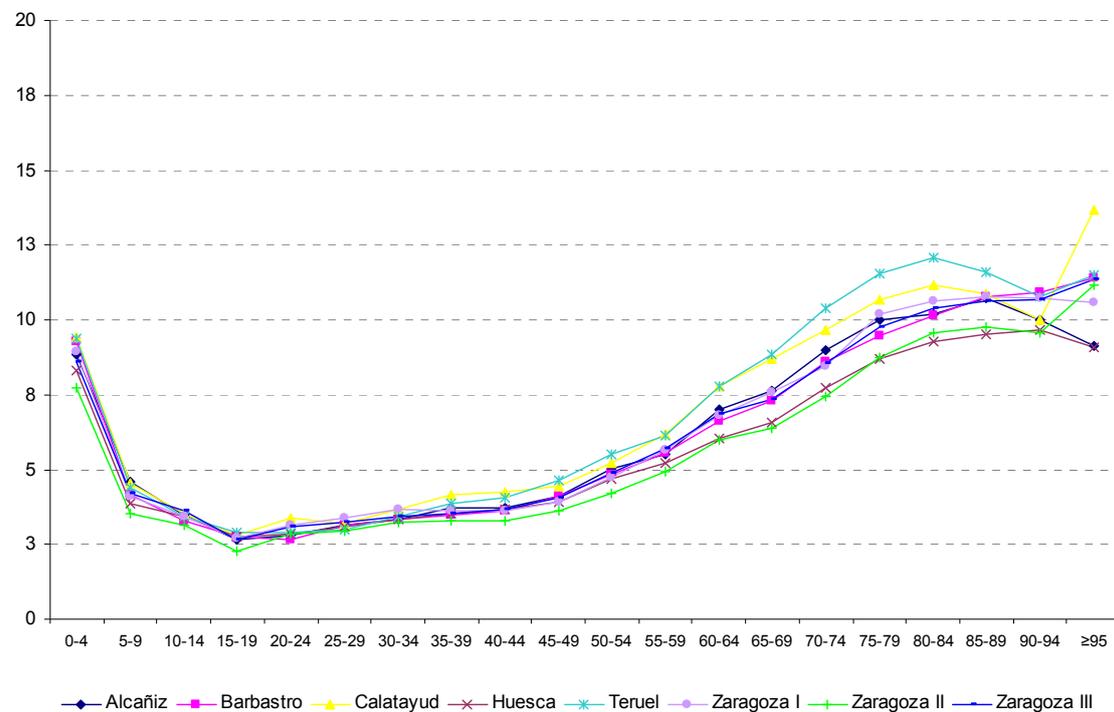


A finales de 2013 se creó el nuevo EAP Campo de Belchite que concentra la población del EAP de Azuara y del EAP Belchite

**Frecuentación Consultas de Pediatría. Zaragoza III.
2012-2014**

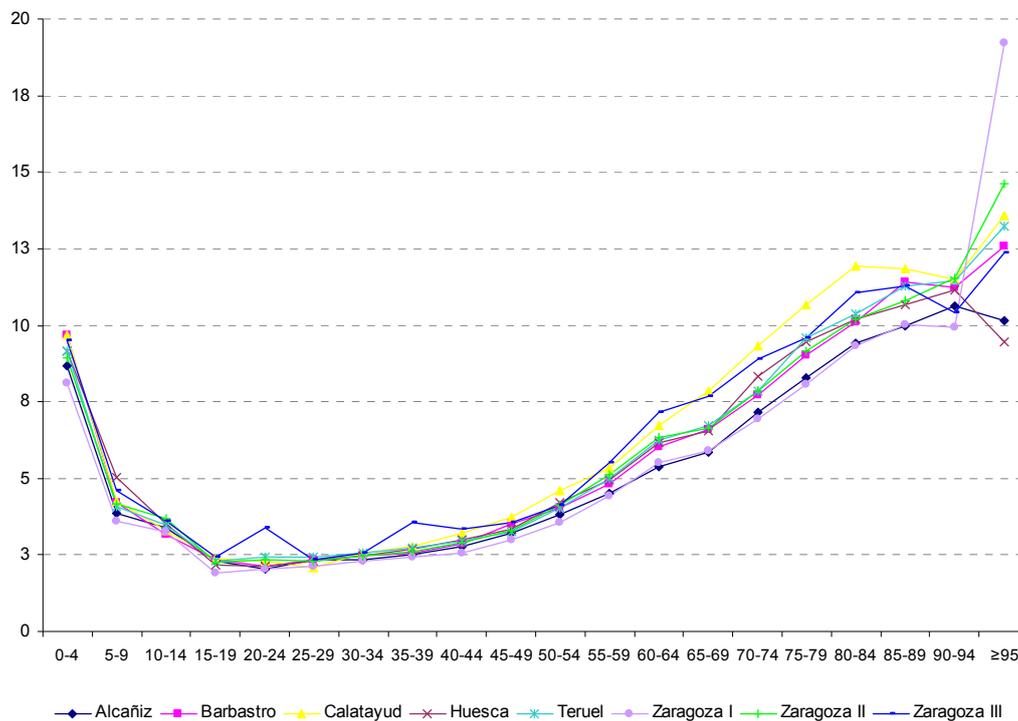


**Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad.
Aragón 2014**



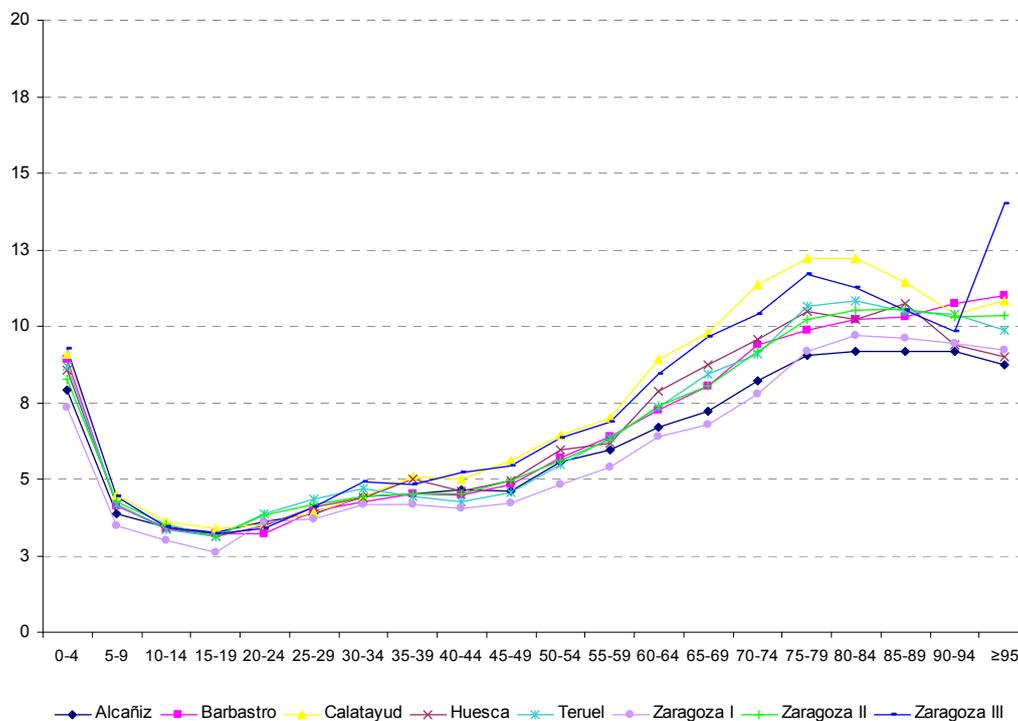
Fuente: OMI_AP. SIAP_Aragón

Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad, Hombres. Aragón 2014



Fuente: OMI_AP, SIAP_Aragón

Consultas de medicina. Frecuentación por grupos de edad, Mujeres. Aragón 2014.

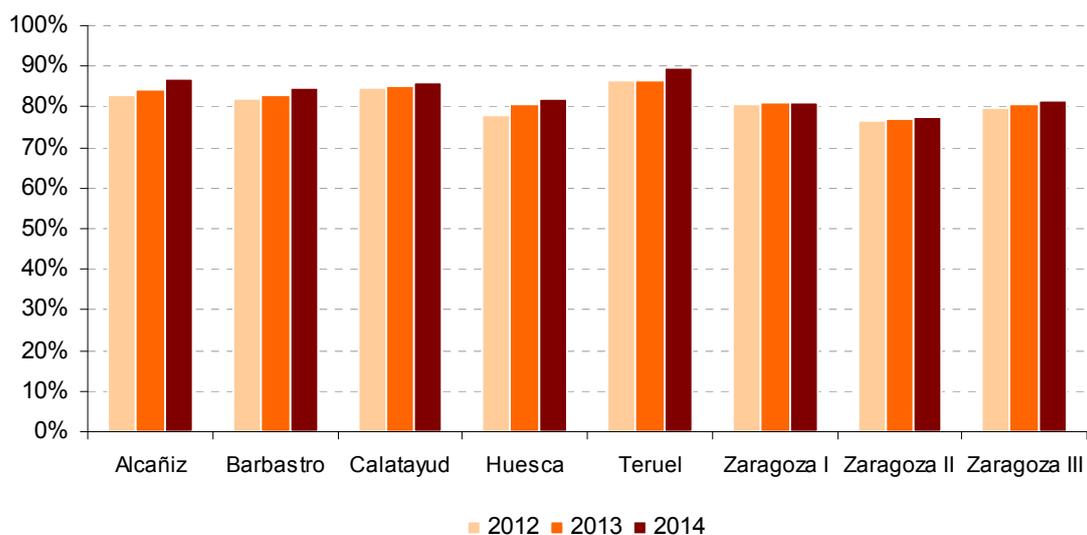


Fuente: OMI_AP, SIAP_Aragón

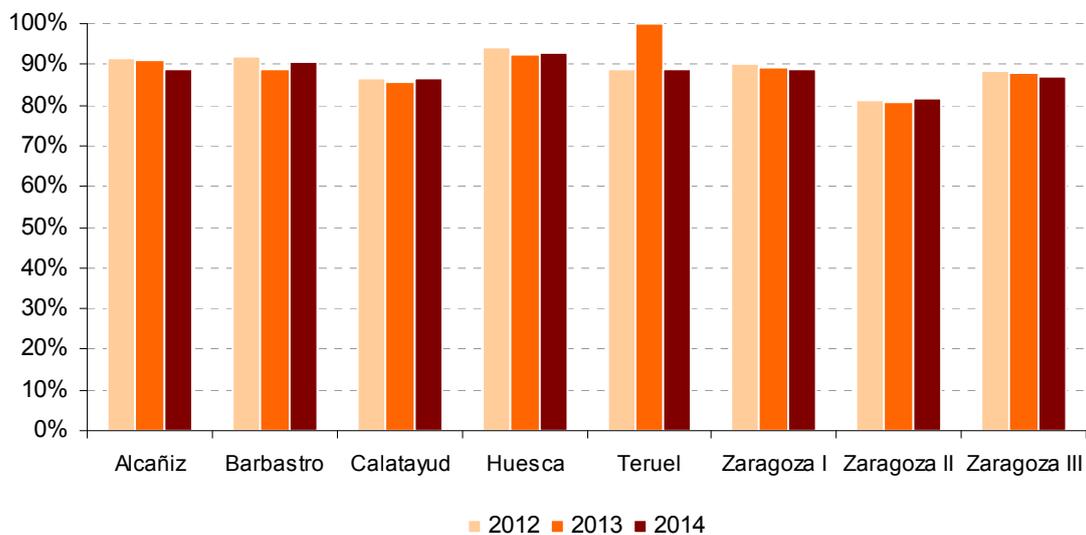
Cobertura de servicios de atención ordinaria. Aragón 2014

sectores	medicina de familia	pediatría	enfermería
Alcañiz	87%	89%	58%
Barbastro	85%	91%	53%
Calatayud	86%	86%	52%
Huesca	82%	93%	49%
Teruel	90%	89%	53%
Zaragoza I	81%	89%	46%
Zaragoza II	78%	82%	44%
Zaragoza III	81%	87%	44%
Aragón	82%	87%	47%

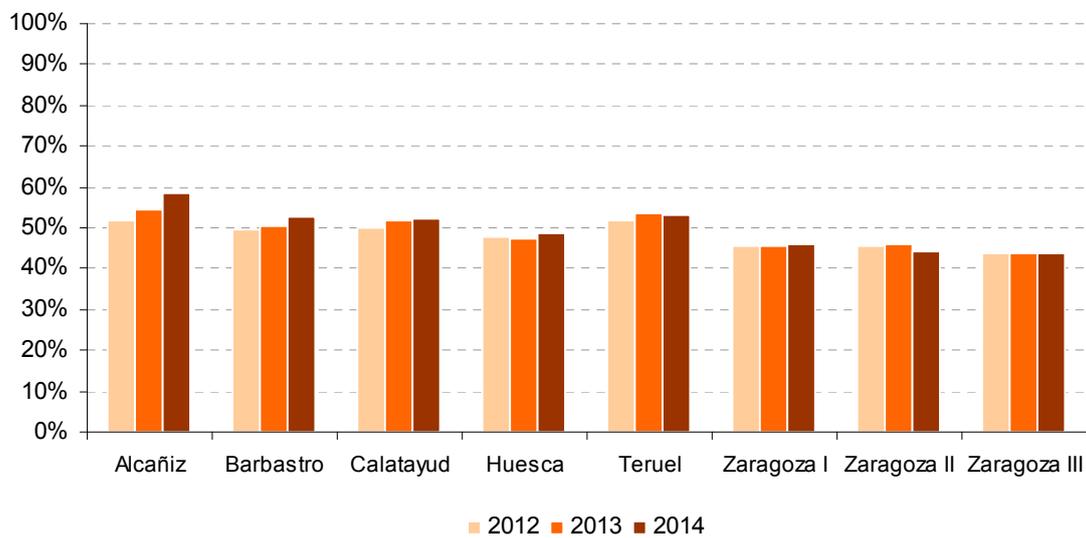
Porcentaje de la población asignada que ha tenido al menos una visita durante el año
Fuente: OMI-AP. BDU

Cobertura de atención medicina de familia. Aragón 2012-2014

Cobertura de atención pediátrica. Aragón 2012-2014



Cobertura de atención enfermera. Aragón 2012-2014



Consultas de fisioterapia. Aragón 2014

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	8.763	514	0	0
Barbastro	13.731	3.580	272	154
Calatayud	-	-	-	-
Huesca	14.951	2.308	-	-
Teruel	14.687	780	-	14
Zaragoza I	45.699	6.857	15	533
Zaragoza II	72.677	8.595	49	1.277
Zaragoza III	43.174	4.994	-	2.544
Aragón	213.682	27.628	336	4.522

Fuente: OMI-AP

Consultas de matrona. Aragón 2014

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	3.225	3.587	1	2.556
Barbastro	8.954	8.849	5	3.785
Calatayud	2.858	5.244	-	1.874
Huesca	6.526	9.915	-	4.049
Teruel	3.379	4.297	57	3.417
Zaragoza I	9.185	16.842	41	12.054
Zaragoza II	21.901	31.928	7	14.130
Zaragoza III	14.667	28.828	22	18.815
Aragón	70.695	109.490	133	60.680

Fuente: OMI-AP

Consultas de trabajo social. Aragón 2014

sectores	concertada	demanda	domicilio	trabajo grupal
Alcañiz	122	712	71	2
Barbastro	1.069	1.076	133	100
Calatayud	32	657	11	-
Huesca	937	2.390	207	209
Teruel	101	982	55	124
Zaragoza I	1.419	5.909	275	157
Zaragoza II	2.323	11.489	619	65
Zaragoza III	2.824	8.105	781	97
Aragón	8.827	31.320	2.152	754

Fuente: OMI-AP

Consultas de odontología. Aragón 2014

sectores	concertada	demanda	extracción dental	obturación molar	sellado
Alcañiz	1.331	6.318	-	-	-
Barbastro	1.275	3.035	5.016	99	597
Calatayud	704	6.917	-	-	-
Huesca	1.186	11.967	-	-	1
Teruel	234	3.312	-	-	-
Zaragoza I	3.686	8.554	5.270	290	442
Zaragoza II	3.029	31.951	89	7	31
Zaragoza III	1.685	22.882	2	125	15
Aragón	13.130	94.936	10.377	521	1.086

Fuente: OMI-AP

Atención continuada. Aragón 2014

sectores	centro	fuera del centro	total
Alcañiz	127.810	14.214	142.024
Barbastro	154.429	15.747	170.176
Calatayud	47.838	6.446	54.284
Huesca	132.882	16.709	149.591
Teruel	107.436	13.374	120.810
Zaragoza I	100.383	6.056	106.439
Zaragoza II	169.196	9.124	178.320
Zaragoza III	294.451	22.761	317.212
Aragón	1.134.425	104.431	1.238.856
SNS	19.392.134	1.200.810	20.592.944

Fuente: OMI-AP

Procedimientos e interconsultas

Durante el año 2014 en atención primaria se solicitaron 2,1 radiografías por cada 10 pacientes visitados, en un rango que va desde 1 por cada 10 pacientes visitados en Alcañiz hasta las casi 4 por cada 10 en pacientes visitados en Zaragoza I. Las extracciones de sangre para laboratorio son 8,8 por cada 10 pacientes visitados (rango 4,6 en Barbastro, 18,4 en Zaragoza II) y las interconsultas a medicina hospitalaria son 5,3 por cada 10 pacientes visitados (rango 2,6 en Barbastro, 10,7 en Zaragoza II).

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. Las mismas especialidades de los últimos 5 años.

En el Servicio Aragonés de Salud, en el año 2014 la tasa de solicitud de las pruebas radiológicas disminuyeron un 0,2% respecto al año 2013, las extracciones han aumentado un 0,7% (han disminuido un 2,6% las extracciones realizadas en el domicilio) y las interconsultas han disminuido un 1,7%.

Solicitudes de pruebas radiológicas. Aragón 2012 - 2014

sectores	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013	tasa*1000 TIS 2014
Alcañiz	110,5	110,3	108,5
Barbastro	171,6	171,1	169,0
Calatayud	123,7	122	129,6
Huesca	148,8	154,6	157,4
Teruel	117,6	126,8	133,1
Zaragoza I	177,5	186	175,7
Zaragoza II	129,9	128,4	119,4
Zaragoza III	145,6	147,8	154,5
Aragón	143,8	146	144,0

Fuente: OMI-AP. BDU.

Extracciones para laboratorio. Aragón 2012 - 2014

sectores	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013	tasa*1000 TIS 2013
Alcañiz	618,2	635,6	650,5
Barbastro	572,4	570,5	562,5
Calatayud	696,5	689,2	703,6
Huesca	525,4	544,5	565,0
Teruel	533,1	589	617,2
Zaragoza I	512,1	558,2	574,4
Zaragoza II	710,2	663,5	658,7
Zaragoza III	585,6	592,5	599,9
Aragón	608,4	608,5	615,2

Fuente: OMI-AP. Sistema LABRM. BDU.

Extracciones para laboratorio en domicilio. Aragón 2012 - 2014

sectores	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013	tasa*1000 TIS 2014
Alcañiz	104,1	111,9	111,0
Barbastro	63,6	63,7	68,6
Calatayud	60,0	53,3	56,9
Huesca	84,2	92,4	97,2
Teruel	93,3	91,7	106,2
Zaragoza I	169,9	190,8	163,2
Zaragoza II	335,5	286,5	262,4
Zaragoza III	192,3	191,2	192,0
Aragón	209,1	200,8	174,3

Fuente: OMI-AP. Sistema LABRM. BDU.

La tasa se calcula por 1000 TIS de personas de 65 años o más

Interconsultas atención especializada. Aragón 2012 - 2014

sectores	tasa*1000 TIS 2012	tasa*1000 TIS 2013	tasa*1000 TIS 2014
Alcañiz	369,4	368,2	364,5
Barbastro	308,9	315,2	299,8
Calatayud	435,0	463,2	442,9
Huesca	352,3	353,4	329,2
Teruel	465,6	514,3	475,5
Zaragoza I	412,9	426,2	384,6
Zaragoza II	372,6	369,5	358,9
Zaragoza III	328,6	328,0	321,4
Aragón	369,1	374,4	356,9

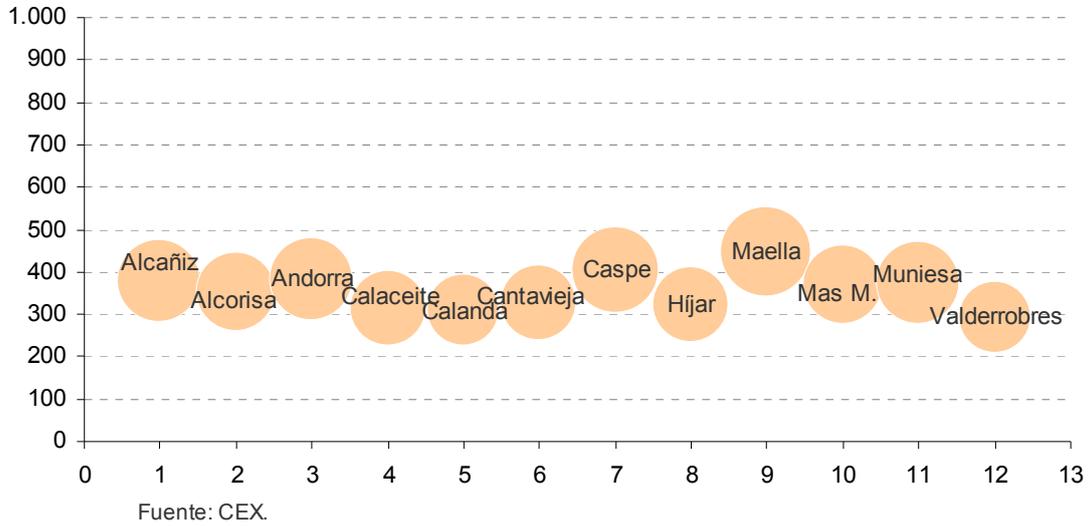
Fuente: CEX.

Interconsultas por especialidad. Aragón 2014

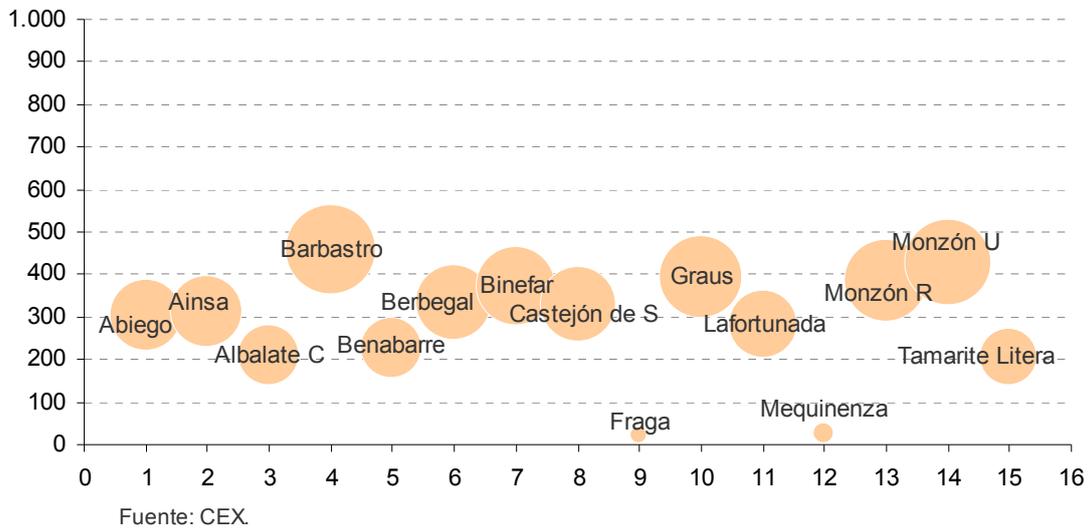
interconsultas por especialidad	nº	tasa*1000 TIS
Oftalmología	61.736	47,43
Dermatología	54.902	42,18
Ginecología y obstetricia	52.511	40,35
Cirugía ortopédica y traumatología	37.834	29,07
Otorrinolaringología	35.685	27,42
Aparato digestivo	26.448	20,32
Cirugía general y digestiva	22.453	17,25
Urología	19.942	15,32
Neurología	19.649	15,1
Cardiología	19.220	14,77
Rehabilitación	19.192	14,75
Radiodiagnóstico	14.419	11,08
Reumatología	12.617	9,69
Endocrinología y nutrición	12.149	9,33
Alergia	9.593	7,37
Pediatría	9.473	7,28
Neumología	8.853	6,8
Hematología y Hemoterapia	4.763	3,66
Angiología y Cirugía Vascolar	4.092	3,14
Otras	19.025	14,60
Total	464.556	356,91

Fuente: CEX.

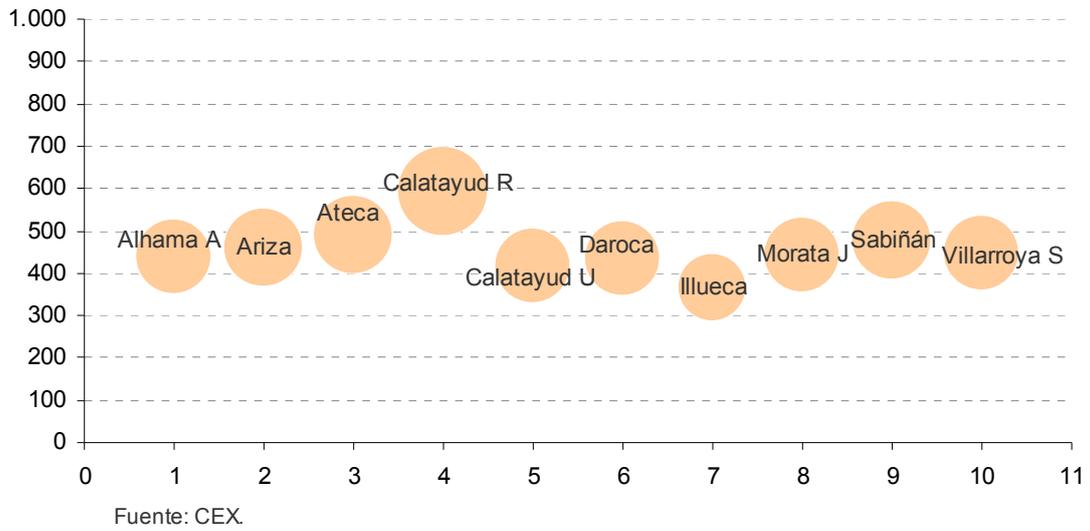
Tasa de interconsultas*1000 hab. Alcañiz 2014



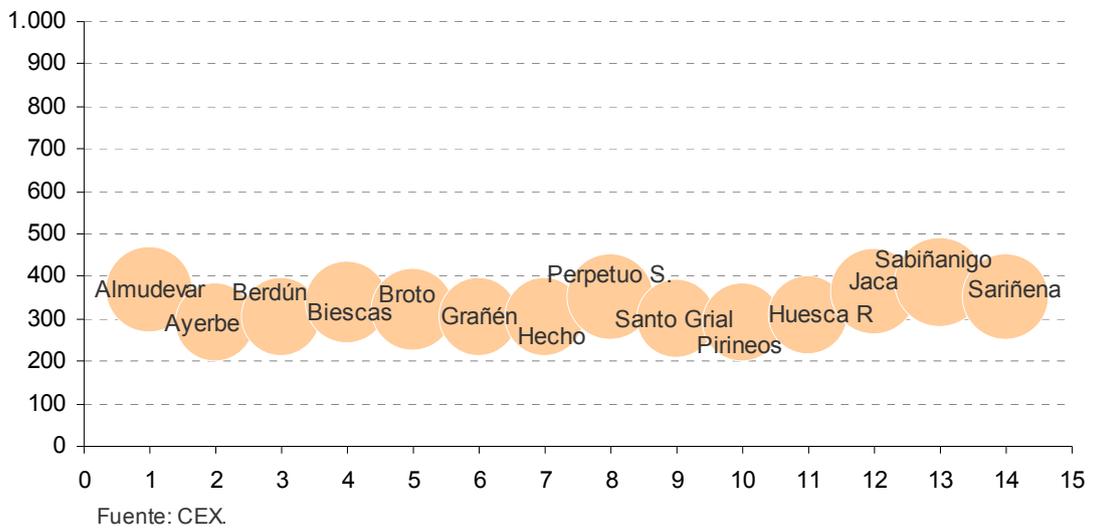
Tasa de Interconsultas *1000 hab Barbastro 2014



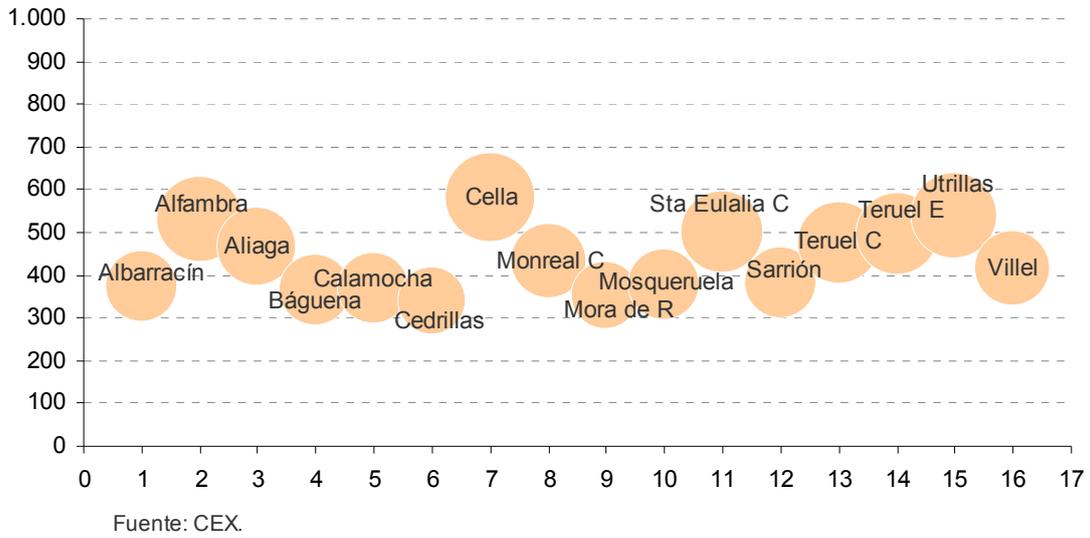
Tasa de interconsultas*1000 hab. Calatayud 2014



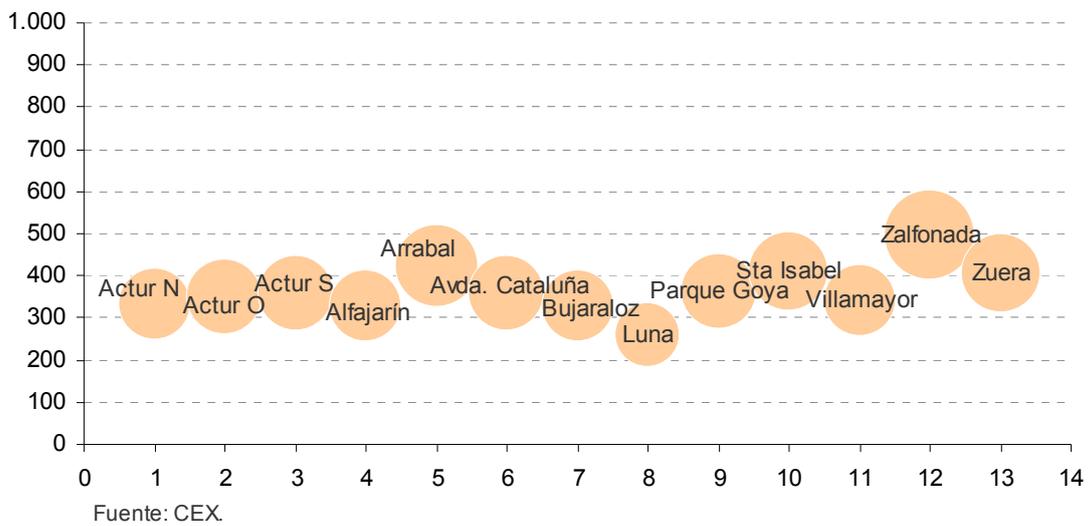
Tasa de Interconsultas *1000 hab Huesca 2014



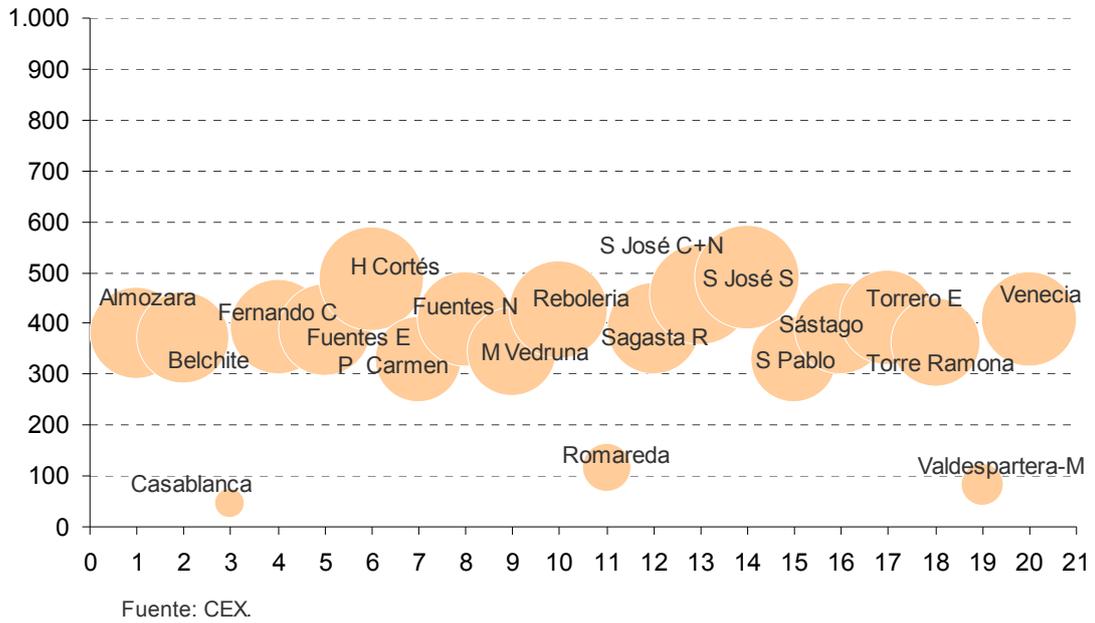
Tasa de Interconsultas *1000 hab Teruel 2014



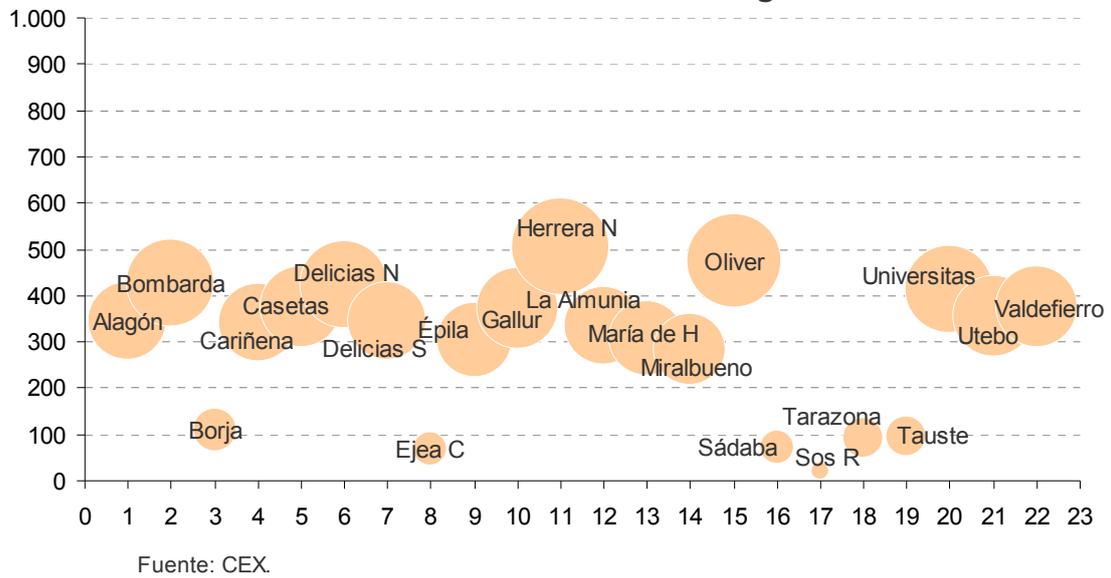
Tasa de interconsultas*1000 hab. Zaragoza I 2014



Tasa de Interconsultas *1000 hab Zaragoza II 2014



Tasa de Interconsultas *1000 hab Zaragoza III 2014



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 2014 cada paciente visitado tiene un promedio de cinco problemas de salud activos.

A partir de los 15 años de edad los problemas de salud más frecuentes son las dislipemias, la hipertensión y los síntomas músculo esqueléticos. Cada uno de estos problemas está presente en más del 20% de la población.

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; 21% de los hombres), las lumbalgias (22% mujeres; 16% hombres), la ansiedad y otras neurosis (7,6% mujeres; 4% hombres), o los trastornos tiroideos (8% mujeres; 1,5% hombres).

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

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

La prevalencia de asma, registrada en atención primaria, es del 7,5% de la población menor de 15 años. Es más frecuente en niños (9,1%) que en niñas (5,8%). La diabetes afecta al 0,2 % de la población infantil.

Los problemas de la visión y de la refracción afectan al 10,4% de las niñas y al 9% de los niños.

El 8% de los niños y el 4,7% de las niñas tienen un diagnóstico de trastorno del comportamiento o de déficit de atención.

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 32% de la población aragonesa tiene dos o más problemas de este tipo (el 35% de las mujeres y el 29% de los hombres). A partir de los 65 años, el 81% de las mujeres y el 78% de los hombres tienen dos o más problemas de larga evolución.

Los pacientes con dos o más problemas de larga duración generan el 57% 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 2014, el 38% de la población tiene un riesgo bajo de utilización de recursos. El peso medio de los pacientes de medicina de familia es de 1,16 y de 0,56 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 2014**

Código EDC	Descripción EDC	Edad media	Tasa Hombres	Tasa Mujeres	Tasa Global
CAR11	Trastornos metabolismo de los lípidos	62,5	233,4	233,3	233,3
CAR14/15	Hipertensión	69,9	212,0	231,9	222,2
MUS01	Signos y síntomas musculoesqueléticos	58,1	179,3	241,8	211,2
EAR11	Infección tracto respiratorio superior	49,7	177,4	237,5	208,1
MUS14	Lumbalgia	57,7	160,2	220,3	190,8
SKN02	Dermatitis y eczema	51,3	157,1	201,9	180,0
PSY03	Tabaquismo	47,4	127,0	94,4	110,3
GSU08	Venas varicosas de extremidades inferiores	62,8	38,8	163,3	102,4
NUT03	Obesidad	58,5	66,0	90,1	78,3
ALL03	Rinitis alérgica	45,0	70,6	84,1	77,5
END0609	Diabetes Mellitus	69,4	85,6	67,4	76,3
PSY04	Problemas de comportamiento	61,8	58,4	93,1	76,1
PSY06	Problemas familiares y sociales	63,8	51,9	89,6	71,1
GSIO1	Signos y síntomas no específicos	54,1	51,0	68,9	60,1
SKN17	Otros trastornos de la piel	59,0	54,8	64,7	59,8
FRE10	Contracepción	34,2	3,0	112,0	58,7
PSY01	Ansiedad, neurosis	50,8	40,2	76,0	58,5
END02	Osteoporosis	71,4	7,7	103,8	56,8
DEN02	Trastornos dentales	48,9	48,6	54,9	51,8
MUS15	Bursitis, sinovitis, tenosinovitis	57,8	43,5	59,7	51,8
EYE01	Signos y síntomas oftalmológicos	58,3	43,4	59,6	51,7
RES01	Signos y síntomas respiratorios	60,2	54,0	49,5	51,7
END05	Otros trastornos endocrinos	53,8	20,5	78,6	50,2
END04	Trastornos tiroideos	57,8	15,4	82,9	49,9
ALL04	Asma sin estatus asmático	48,3	38,0	56,8	47,6
GAS08	Reflujo gastroesofágico	61,9	41,8	51,1	46,5
GUR08	Infecciones del tracto urinario	56,6	16,7	73,8	45,8
EAR08	Sordera, hipoacusia	63,7	45,4	45,4	45,4
EYE02	Ceguera y baja visión	54,2	39,5	50,8	45,3
GAS07	Diarrea	47,4	36,3	43,7	40,1
MUS03	Artropatías degenerativas	69,6	21,5	56,9	39,6
GSU03	Neoplasia benigna y no especificada	53,8	18,5	58,9	39,1
GUR11	Incontinencia	75,4	18,4	58,3	38,8
SKN01	Abrasiones y contusiones	53,1	32,7	42,5	37,7
EYE08	Glaucoma	70,6	32,8	40,6	36,8
RES02	Infección tracto respiratorio bajo	61,8	32,7	39,8	36,4
EYE05	Trastornos de la refracción	42,7	29,7	42,6	36,3

Fuente: Sistema ACGs. OMIAP. BDU

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

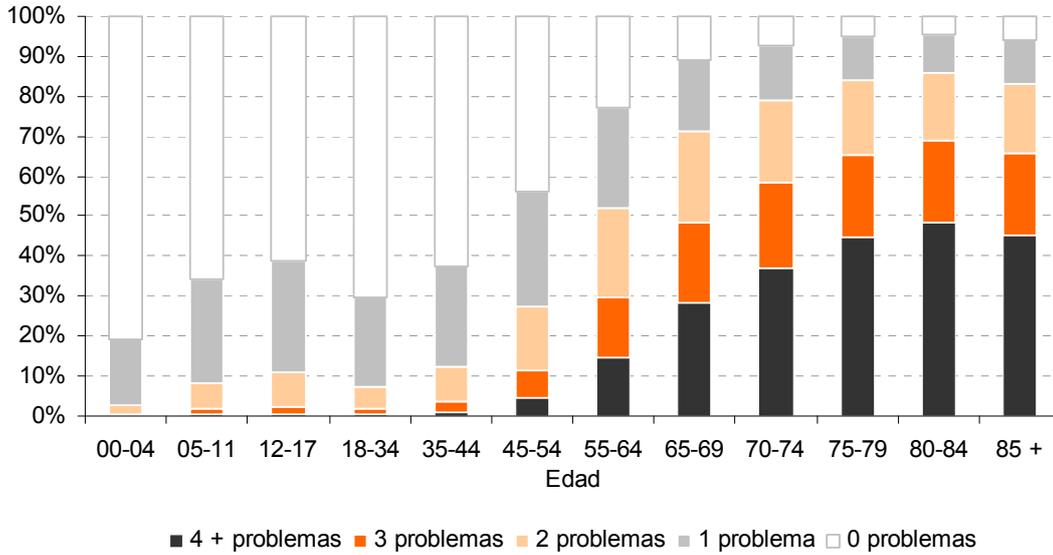
**Problemas de salud más frecuentes atendidos en atención primaria
Población menor de 15 años. Aragón 2014**

Código EDC	Descripción EDC	Edad media	Tasa Hombres	Tasa Mujeres	Tasa Global
EAR11	Infección tracto respiratorio superior	6,1	465,6	473,5	469,5
SKN02	Dermatitis y eczema	6,9	340,1	357,9	348,8
GSI03	Fiebre	4,7	170,2	165,5	167,9
EAR01	Otitis media	5,2	131,4	139,5	135,3
RES05	Tos	5,4	135,0	129,5	132,3
GAS07	Diarrea	5,2	138,8	125,5	132,3
RES02	Infección tracto respiratorio bajo	4,1	114,2	95,0	104,8
MUS01	Signos y síntomas musculoesqueléticos	8,9	97,3	91,5	94,5
SKN09	Exantemas	4,5	94,5	92,8	93,7
DEN02	Trastornos dentales	7,2	94,2	92,7	93,5
SKN01	Abrasiones y contusiones	7,3	94,2	85,6	90,0
EYE07	Conjuntivitis, queratitis	4,8	86,8	78,3	82,6
ALL04	Asma sin estatus asmático	8,2	91,5	58,2	75,2
GSI01	Signos y síntomas no específicos	7,2	70,3	74,9	72,5
GSU10	Dolor abdominal	8,1	60,2	70,8	65,4
INF06	Síndromes virales	6,4	64,5	66,3	65,4
SKN17	Otros trastornos de la piel	7,3	60,5	60,4	60,5
EYE02	Ceguera y baja visión	9,8	52,8	62,4	57,5
GSI05	Náuseas, vómitos	5,2	51,1	56,9	53,9
REC02	Laceraciones	6,5	66,3	40,6	53,7
EAR09	Faringitis y amigdalitis crónicas	8,1	58,3	45,5	52,1
PSY04	Problemas de comportamiento	8,6	61,9	41,2	51,8
CAR08	Soplo cardiaco	6,9	53,1	46,7	50,0
END03	Estatura baja	8,2	38,8	45,7	42,2
ALL03	Rinitis alérgica	10,5	44,0	34,6	39,4
MUS17	Otros trastornos musculoesqueléticos	8,2	43,6	34,6	39,2
PSY06	Problemas familiares y sociales	8,2	40,2	37,6	39,0
EYE05	Trastornos de la refracción	10,5	36,4	41,6	38,9
PSY01	Ansiedad, neurosis	9,4	44,3	31,8	38,2
DEN01	Trastornos bucales	5,3	37,6	38,8	38,2
EYE01	Signos y síntomas oftalmológicos	7,7	37,2	37,8	37,5
GAS01	Signos y síntomas gastrointestinales	7,5	34,6	37,8	36,1
SKN05	Trastornos de las glándulas sebáceas	7,1	36,0	35,5	35,8
ALL01	Reacciones alérgicas	6,4	33,0	31,5	32,3
GUR07	Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos	5,8	55,6	1,8	29,4
SKN07	Verrugas víricas y molluscum contagiosum	8,4	30,2	27,1	28,7
MUS02	Esguinces y torceduras	10,3	24,2	29,3	26,7

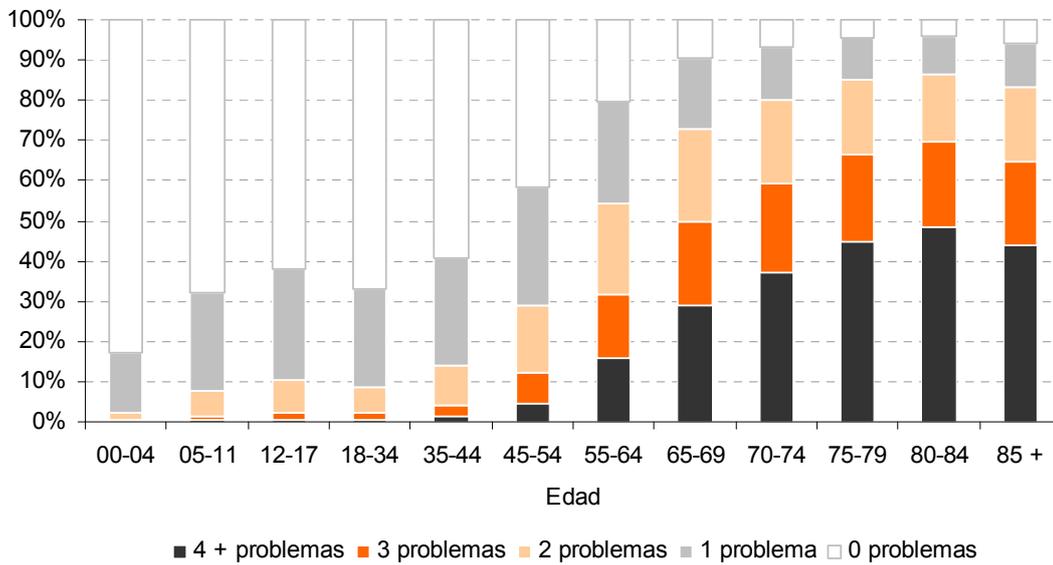
Fuente: Sistema ACGs. OMIAP.BDU

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

Prevalencia de problemas de larga duración. Aragón 2014

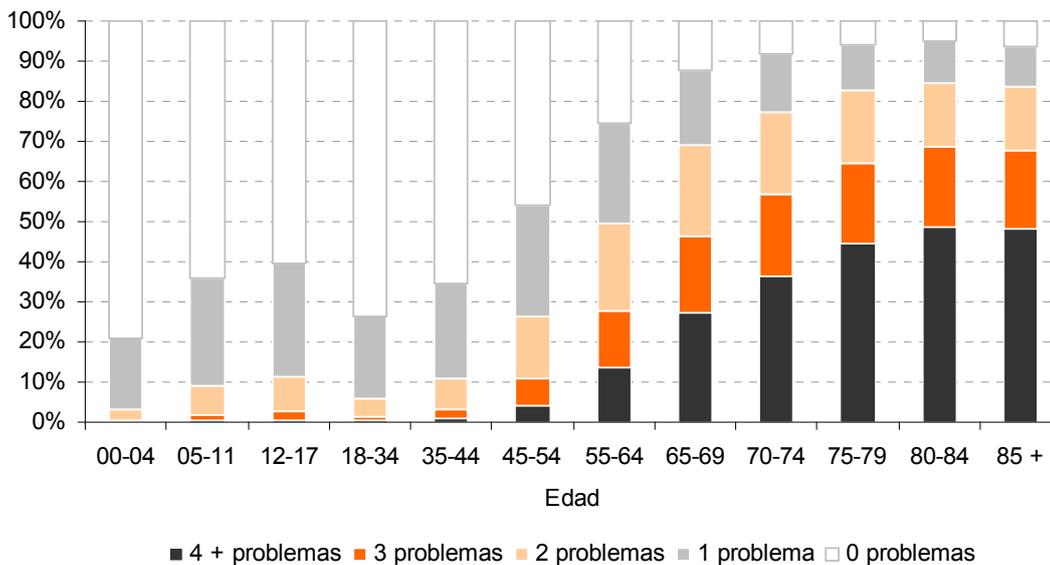


Prevalencia de problemas de larga duración en mujeres. Aragón 2014

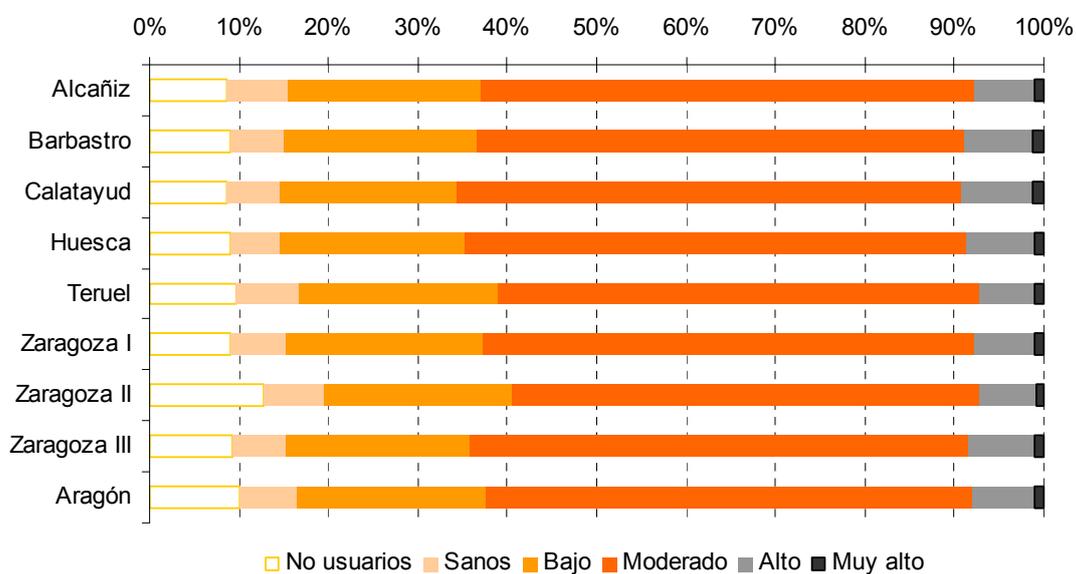


Fuente: Sistema ACG

**Prevalencia de problemas de larga duración en hombres.
Aragón 2014**



Riesgo de Utilización de Recursos Sanitarios. Aragón 2014



Fuente: Sistema ACG

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

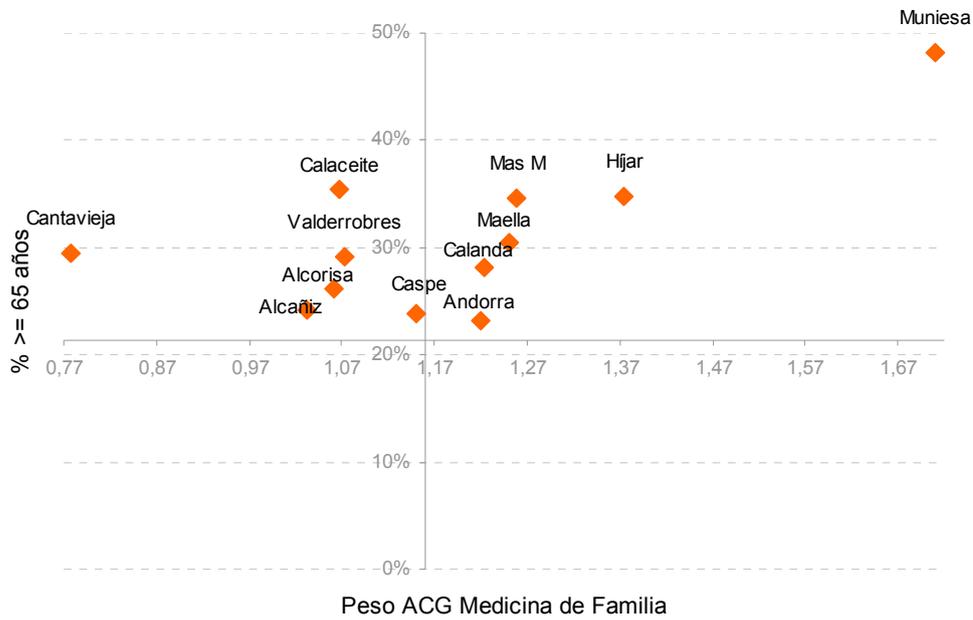
Fuente: Sistema ACG

Complejidad de la población atendida en centros de salud. Aragón 2014

Sectores	% pacientes ≥ 65 años	peso medicina de familia	peso pediatría	peso global
Alcañiz	24%	1,15	0,59	1,08
Barbastro	23%	1,22	0,59	1,14
Calatayud	29%	1,26	0,55	1,18
Huesca	22%	1,20	0,60	1,13
Teruel	24%	1,10	0,53	1,03
Zaragoza I	16%	1,18	0,59	1,08
Zaragoza II	22%	1,10	0,49	1,02
Zaragoza III	20%	1,21	0,60	1,12
Aragón	21%	1,16	0,56	1,08

Fuente: Sistema ACG

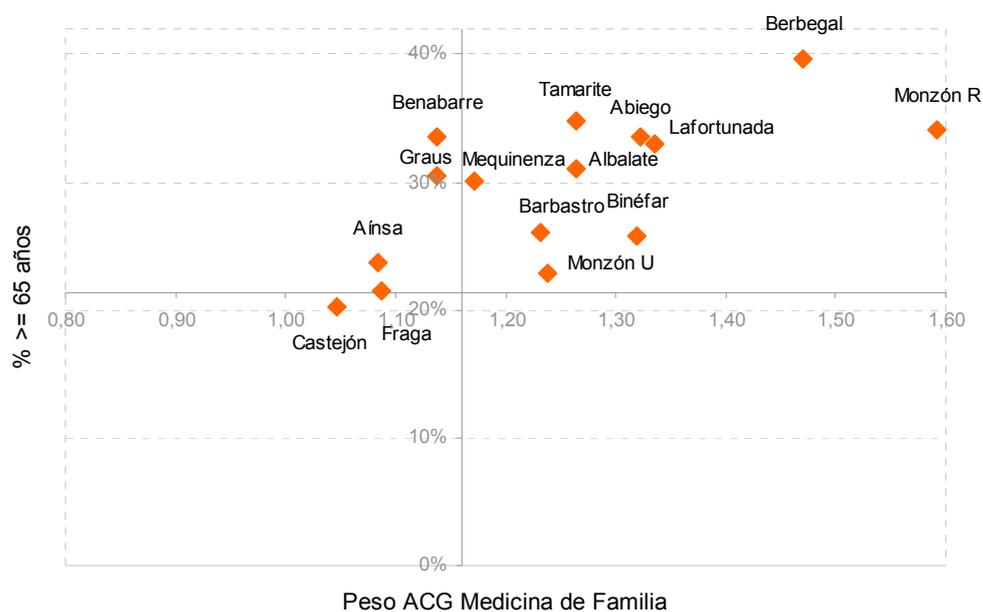
Relación Edad / Complejidad. Alcañiz 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Alcañiz	24,3%	1,03
Alcorisa	26,2%	1,06
Andorra	23,2%	1,22
Calaceite	35,4%	1,07
Calanda	28,1%	1,22
Cantavieja	29,5%	0,78
Caspe	23,9%	1,15
Híjar	34,8%	1,37
Maella	30,5%	1,25
Mas M	34,7%	1,26
Muniesa	48,3%	1,71
Valderrobres	29,2%	1,07

Fuente: Sistema ACG

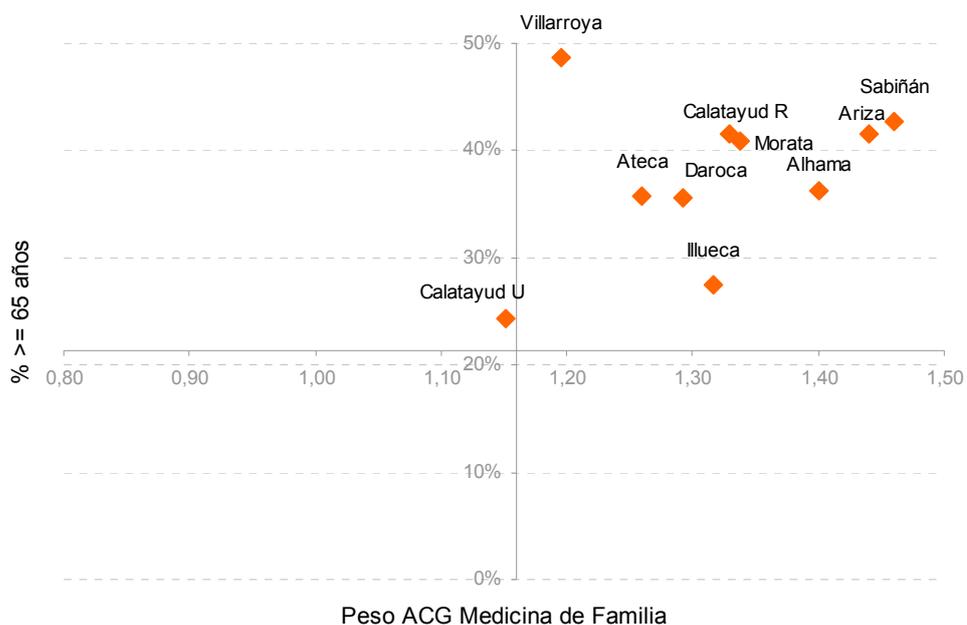
Relación Edad / Complejidad. Barbastro 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Abiego	33,5%	1,32
Ainsa	23,7%	1,08
Albalate C	31,0%	1,26
Barbastro	26,1%	1,23
Benabarre	33,5%	1,14
Berbegal	39,6%	1,47
Binéfar	25,8%	1,32
Castejón de S	20,2%	1,05
Fraga	21,5%	1,09
Graus	30,5%	1,14
Lafortunada	33,0%	1,34
Mequinenza	30,1%	1,17
Monzón R	34,1%	1,59
Monzón U	22,9%	1,24
Tamarite L	34,8%	1,26

Fuente: Sistema ACG

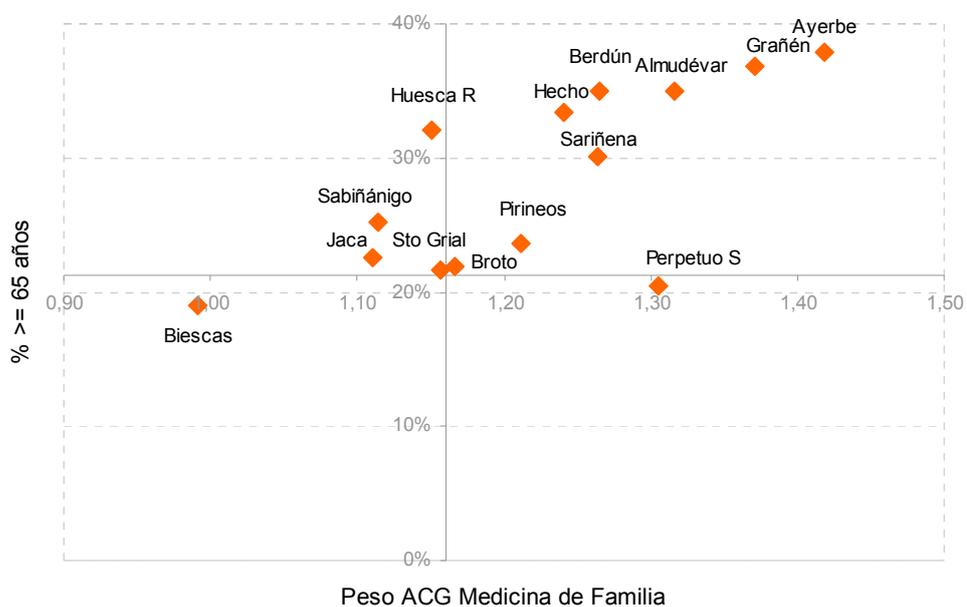
Relación Edad / Complejidad. Calatayud 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Alhama A	36,3%	1,40
Ariza	41,5%	1,44
Ateca	35,8%	1,26
Calatayud R	41,6%	1,33
Calatayud U	24,4%	1,15
Daroca	35,6%	1,29
Illueca	27,5%	1,32
Morata J	40,9%	1,34
Sabiñán	42,7%	1,46
Villarroya S	48,7%	1,20

Fuente: Sistema ACG

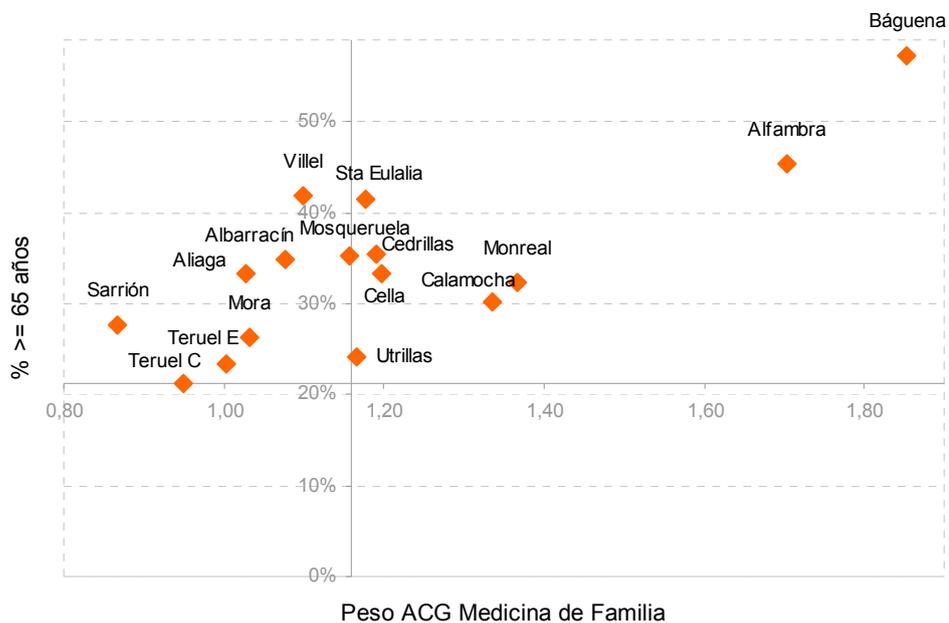
Relación Edad / Complejidad. Huesca 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Almudévar	35,0%	1,32
Ayerbe	37,9%	1,42
Berdún	35,0%	1,26
Biescas	19,0%	0,99
Broto	22,0%	1,17
Grañén	36,8%	1,37
Hecho	33,4%	1,24
Perpetuo S	20,5%	1,31
Santo Grial	21,7%	1,16
Pirineos	23,6%	1,21
Huesca R	32,0%	1,15
Jaca	22,5%	1,11
Sabiñanigo	25,2%	1,11
Sariñena	30,1%	1,26

Fuente: Sistema ACG

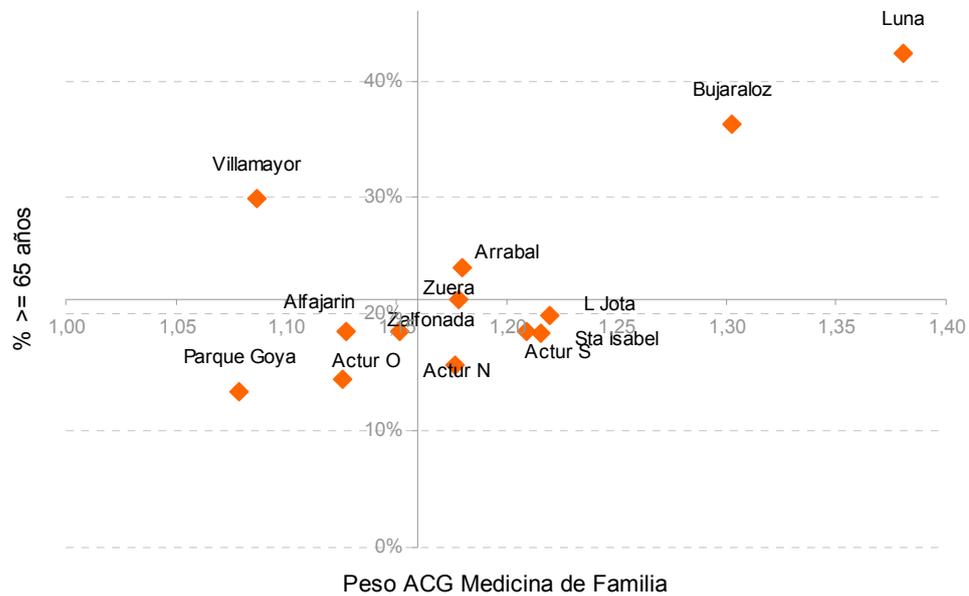
Relación Edad / Complejidad. Teruel 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Albarracín	34,8%	1,08
Alfambra	45,3%	1,70
Aliaga	33,3%	1,03
Bágüena	57,2%	1,85
Calamocha	30,1%	1,33
Cedrillas	35,4%	1,19
Cella	33,2%	1,20
Monreal C	32,4%	1,37
Mora de R	26,2%	1,03
Mosqueruela	35,2%	1,16
Sta Eulalia C	41,5%	1,18
Sarrión	27,6%	0,87
Teruel C	21,2%	0,95
Teruel E	23,4%	1,00
Utrillas	24,2%	1,17
Villel	41,9%	1,10

Fuente: Sistema ACG

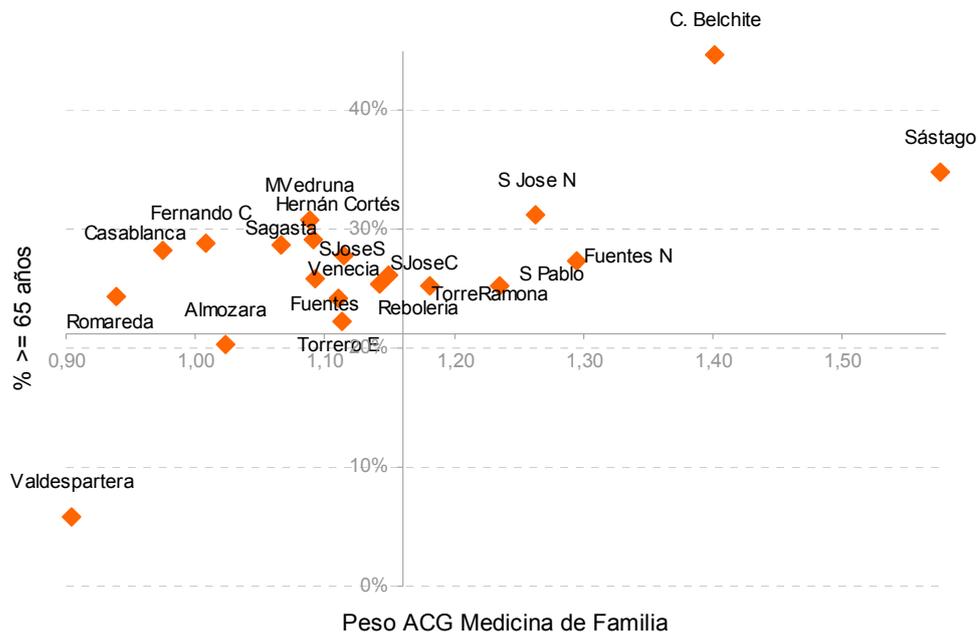
Relación Edad / Complejidad. Zaragoza I 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Actur N	15,6%	1,18
Actur O	14,4%	1,13
Actur S	18,5%	1,21
Alfajarín	18,5%	1,13
Arrabal	24,0%	1,18
Avda. Cataluña	19,8%	1,22
Bujaraloz	36,3%	1,30
Luna	42,3%	1,38
Parque Goya	13,3%	1,08
Sta Isabel	18,4%	1,22
Villamayor	30,0%	1,09
Zalfonada	18,4%	1,15
Zuera	21,3%	1,18

Fuente: Sistema ACG

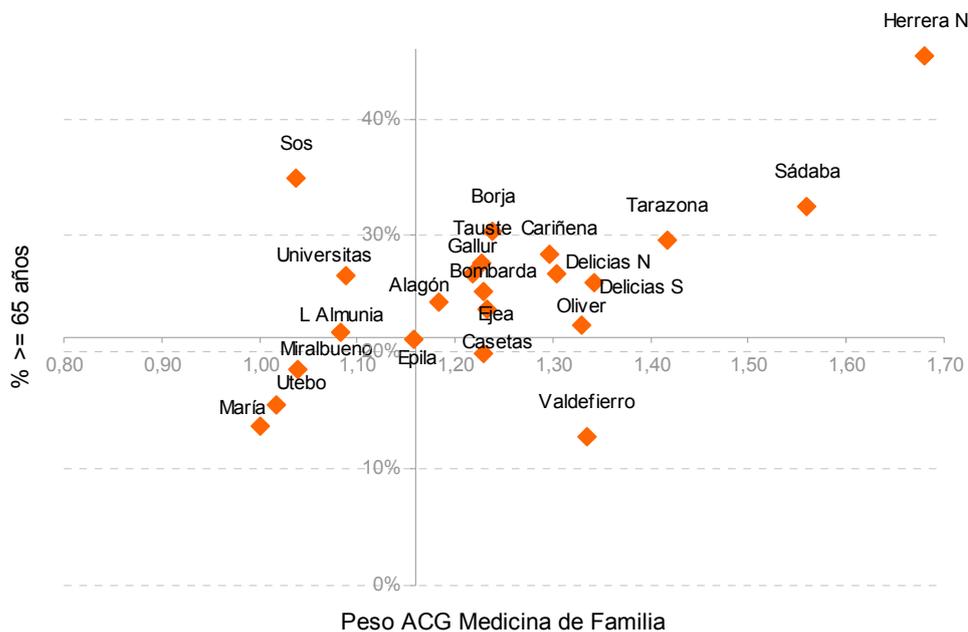
Relación Edad / Complejidad. Zaragoza II 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Almozara	20,3%	1,02
C. Belchite	44,7%	1,40
Casablanca	28,2%	0,97
Fernando el C	28,9%	1,01
Fuentes de E	24,2%	1,11
Hernán Cortés	29,1%	1,09
P Carmen	27,7%	0,89
Fuentes N	27,4%	1,29
M Vedruna	30,8%	1,09
Rebolería	25,4%	1,14
Romareda	24,4%	0,94
Sagasta R	28,7%	1,07
S José C	26,1%	1,15
S José N	31,2%	1,26
S José S	25,9%	1,09
S Pablo	25,2%	1,23
Sástago	34,9%	1,58
Torre Ramona	25,3%	1,18
Torrero E	22,3%	1,11
Valdespartera-M	5,8%	0,90
Venecia	27,9%	1,11

Fuente: Sistema ACG

Relación Edad / Complejidad. Zaragoza III 2014



EAP	% pacientes ≥ 65 años 2014	Peso medicina de familia 2014
Alagón	24,3%	1,18
Bombarda	25,1%	1,23
Borja	30,3%	1,24
Cariñena	28,3%	1,30
Casetas	19,9%	1,23
Delicias N	26,7%	1,30
Delicias S	25,9%	1,34
Ejea C	23,7%	1,23
Epila	21,0%	1,16
Gallur	26,6%	1,22
Herrera N	45,3%	1,68
La Almunia	21,8%	1,08
María de H	13,6%	1,00
Miralbueno	18,6%	1,04
Oliver	22,4%	1,33
Sádaba	32,4%	1,56
Sos R	34,9%	1,04
Tarazona	29,6%	1,42
Tauste	27,7%	1,23
Universitas	26,6%	1,09
Utebo	15,5%	1,02
Valdefierro	12,7%	1,33

Fuente: Sistema ACG

Actividad docente e investigadora

Formación postgraduada

Aragón cuenta con cuatro unidades docentes multiprofesionales de atención familiar y comunitaria, en los sectores de Barbastro, Huesca, Zaragoza I y Zaragoza II, y con otras cuatro unidades docentes de medicina familiar y comunitaria.

En la comunidad se ofertan 56 plazas de medicina y 8 de enfermería para la formación de especialistas. En la oferta de enfermería no hay cambios respecto a la convocatoria anterior. En la oferta de medicina hay dos plazas menos que en la convocatoria para el acceso a formación postgraduada del año 2013 y 10 menos que en la convocatoria de 2010.

La formación especializada en atención familiar y comunitaria se realiza en 30 equipos de atención primaria. En estos centros, además, realizan rotaciones otros especialistas en formación como pediatras o matronas.

La oferta docente es mayor en Aragón que en el Sistema Nacional de Salud. En Aragón se ofrece una plaza de medicina de familia por cada 23.075 habitantes, en España esta cifra es de una plaza por cada 27.381 habitantes. En enfermería, en Aragón se oferta una plaza de enfermería especializada en atención familiar y comunitaria por cada 161.523 habitantes, mientras en España esta oferta es de un especialista en enfermería familiar y comunitaria por cada 171.359 habitantes.

Formación especializada en Atención Familiar y Comunitaria. Aragón 2014

unidades docentes	equipos docentes acreditados	plazas medicina	plazas enfermería
Alcañiz	2	6	
Barbastro	1	3	2
Calatayud	3	3	
Huesca	3	5	0
Teruel	2	5	
Zaragoza I	4	6	2
Zaragoza II	7	16	4
Zaragoza III	8	12	
Aragón	30	56	8
SNS	910	1671	267

Fuente: Orden SSI/1674/2014, de 10 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de prueba selectiva 2014, para el acceso en el año 2015, a plazas de formación sanitaria especializada. Las plazas se refieren a la oferta

Formación continuada

En 2014 se han organizado 531 actividades docentes dirigidas total o parcialmente para atención primaria. De estas 531 actividades, 165 han sido organizadas por el I+CS (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud) y 366 por el Servicio Aragonés de Salud. De las 366 actividades organizadas por el SALUD, 116 se realizaron con presupuesto propio y 229 con el presupuesto que el Ministerio de Administraciones Públicas proporciona al Acuerdo de Formación para el Empleo de las Administraciones Públicas (AFEAP). Reciben formación del Plan de Formación Continuada del Servicio Aragonés de Salud 1.815 profesionales de AP.

El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) ha organizado 165 actividades de formación de las cuales 26 han sido específicas de atención primaria. En estas actividades han participado 1.541 alumnos, 609 de atención primaria. En las actividades específicas de atención primaria han participado 150 alumnos.

Formación continuada. Actividades programadas por el I+CS en 2014

Sector	Actividades de formación		Actividades específicas para AP	
	Actividades	Alumnos de AP	Actividades	Alumnos de AP
Alcañiz	24	59	1	10
Barbastro	18	37	2	2
Calatayud	8	22	4	11
Huesca	18	33	1	6
Teruel	11	50	1	1
Zaragoza I	24	87	5	27
Zaragoza II	30	184	6	65
Zaragoza III	32	137	6	28
Aragón	165	609	26	150

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 9 centros y 26 docentes procedentes de atención primaria (14 centros y 25 docentes en 2013). En ellos han participado, 188 alumnos de atención primaria. En 2014 han sido 72 los programas ofertados para atención primaria (70 en 2013). De los 416 alumnos totales que participaron en el año 2014 en el programa FOCUSS, el 49,88% pertenecían a AP.

En el periodo que va de 2006 a 2011, se elaboraron cuatro guías de práctica clínica pertenecientes a GuíaSalud y en el periodo 2012-2013 se publicaron dos Guías de Práctica Clínica, una sobre el empleo de los Inhibidores de la Bomba de Protones en la Prevención de Gastropatías Secundarias a Fármacos, y otra sobre el Manejo de la Enfermedad Meningocócica Invasiva con participación de profesionales de atención primaria. En este momento son cinco las Guías de Práctica Clínica en elaboración por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS).

La comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias de Aragón, acreditó un promedio anual de 168 actividades destinadas a profesionales de centros de salud hasta el año 2010, en el año 2014 han sido 340 las actividades acreditadas dirigidas total o parcialmente a personal de Atención Primaria. 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 - 2014

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
2014	366	1815	165	609

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 empleo de los Inhibidores de la Bomba de Protones en la Prevención de Gastropatías Secundarias a Fármacos
2012 - 2013	GPC sobre el Manejo de la Enfermedad Meningocócica Invasiva

Fuente: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Guías de Práctica Clínica en elaboración en Aragón (2014)

Convenio	Actividades
2011	GPC sobre Anticoncepción Intrauterina y Hormonal
2012	GPC sobre el manejo de la Enfermedad de Parkinson
2012	GPC sobre Enfermedad Renal Crónica
2014	GPC sobre las Intervenciones Terapéuticas en el Trastorno por Déficit de Atención con hiperactividad (TDAH)
2014	GPC sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Abdominal (CMA)

Centros de salud que participan en el Programa FOCUSS 2014

Nº	CENTROS DE SALUD
1	CS Actur Norte
2	CS Ayerbe
3	CS Binefar
4	CS Delicias Sur
5	CS La Almunia
6	CS Las Fuentes Norte
7	CS Seminario
8	CS Universitas
9	EAP Grañen

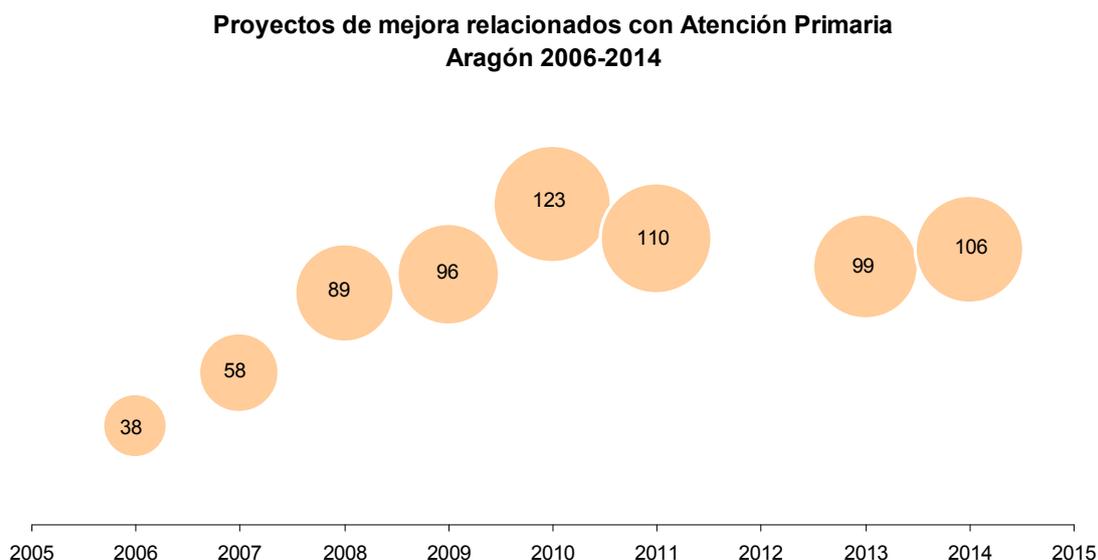
Fuente: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Proyectos de mejora e investigación

En la convocatoria de 2014 se seleccionaron en el programa de apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad del SALUD 106 proyectos relacionados con atención primaria, son el 24% 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 2014, 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 2014 mantiene 8 proyectos de investigación y ha realizado 27 publicaciones, 6 lecturas de tesis, 17 comunicaciones a congresos y 2 seminarios científicos (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.

En 2014 los mejores resultados del Servicio Aragonés de Salud se obtienen en vacunación infantil (el 96% de los niños han recibido las vacunas correspondientes a los seis primeros meses de vida) y en el registro en historia clínica electrónica de los antecedentes personales de alergias, que consta en el 68% de los usuarios atendidos durante el año.

Entre los indicadores relacionados con la efectividad de cuidados que son mejorables destaca la revisión de la medicación en ancianos polimedicados, que solo alcanza el 28% de los casos, el grado de control de pacientes diabéticos (solo un 30% con cifras de hemoglobina A1c ≤ 7) y la calidad en el registro de historia clínica (solo se cierra el 36% de los episodios agudos).

La evolución de los indicadores de los que existe serie de los últimos tres años, es de estable a positiva. Los peores resultados se producen en el indicador de control de la hemoglobina glicada en diabéticos, que permanece alrededor del 58% de los diabéticos en 2012 y 2013. A partir de 2014 el límite de edad del indicador baja de 80 a 70 años, bajando el porcentaje de diabéticos adecuadamente controlados a tan solo el 29%.

La proporción de pacientes diabéticos adecuadamente controlados oscila entre valores máximos del 34% en los sectores de Barbastro y Alcañiz, y valores mínimos del 28% en los sectores de Zaragoza II y Teruel.

Otros cambios en el método de cálculo afectan al denominador del indicador sobre intervención frente al tabaquismo, con cambios desde 2013, y al límite de edad de la vacunación infantil, que pasa de los 13 a los 19 meses en 2014.

El índice de efectividad es una medida resumen estandarizada de los indicadores de efectividad clínica, que se construye con los pesos asignados en los acuerdos de gestión, a los indicadores del apartado evaluación de cartera de servicios.

Entre los equipos rurales los mejores resultados medidos a través del índice de efectividad los obtienen Berdún (6,8 puntos), Hecho (6,6 puntos) y Berbegal (6,5 puntos). Los peores resultados son los de Tauste (2,8 puntos), Huesca rural (2,9 puntos) y Cedrillas (3 puntos).

Entre los equipos urbanos el mejor resultado es para Perpetuo Socorro (5,1 puntos), seguido de Santo Grial (5 puntos) y Alcañiz (4,8 puntos). En el otro extremo están San José Centro, Torrero Este, San José Sur y Puerta del Carmen, con tres puntos por equipo.

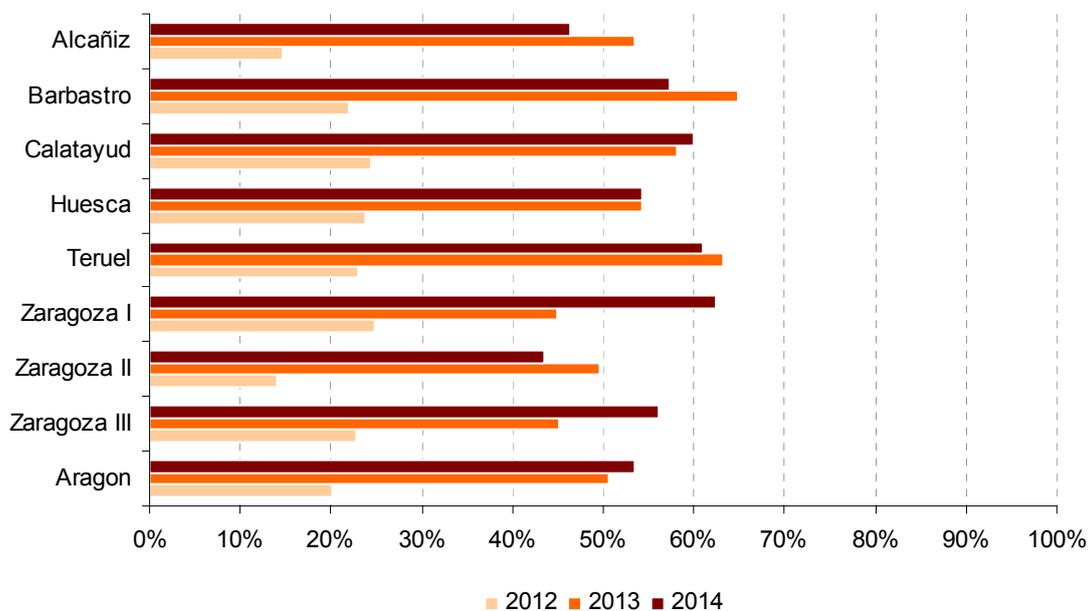
Resultados de los acuerdos de gestión. Indicadores de efectividad Aragón 2014

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III	Aragón
1. Pacientes fumadores con intervención sobre tabaquismo	46%	57%	60%	54%	61%	62%	44%	56%	53%
2. Cobertura en vacunación: niños de 7 a 19 meses que han recibido las vacunas de los 6 primeros meses	96%	96%	94%	98%	96%	96%	96%	95%	96%
3. % Hombres (entre 45 y 74 años) en quienes se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	57%	60%	52%	60%	50%	51%	46%	46%	50%
4. % Mujeres (entre 55 y 74 años) en quienes se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	68%	70%	61%	67%	55%	61%	53%	55%	58%
5. % Personas sin enfermedad cardiovascular con algún factor de riesgo en quienes se ha valorado y estratificado el riesgo cardiovascular	68%	71%	61%	68%	61%	58%	54%	53%	59%
6. % Pacientes diabéticos < 70 años con HbA1c ≤ 7	34%	34%	29%	33%	28%	31%	28%	25%	29%
7. % Pacientes diabéticos < 70 años con HbA1c > 8	9%	11%	7%	10%	8%	8%	10%	9%	9%
8. Pacientes con HTA en los que consta realización de ECG en los últimos cinco años	49%	58%	43%	58%	43%	45%	37%	36%	43%
9. Prevalencia de EPOC en población entre 40 y 80 años	2,9	2,3	3,4	2	1,9	2,8	2,3	3	2,5
10. % Pacientes PAECD (Barthel < 60) con valoración del riesgo de ulceración (Norton)	67%	74%	60%	66%	56%	33%	43%	40%	51%
11. % Pacientes ancianos polimedicados a los que se ha realizado una revisión clínica de la medicación	21%	41%	23%	34%	-	28%	25%	23%	28%
12. Calidad de registro en OMI-AP: % episodios abiertos de tipo agudo con fecha de último apunte superior a seis meses respecto a la actual	37%	31%	36%	31%	37%	34%	39%	38%	36%
13. % Pacientes atendidos en atención continuada con hoja de Registro del protocolo de AC	40%	56%	50%	51%	48%	35%	41%	43%	45%
14. % Pacientes en los que consta el registro de alergias	73%	64%	59%	77%	62%	70%	73%	60%	68%

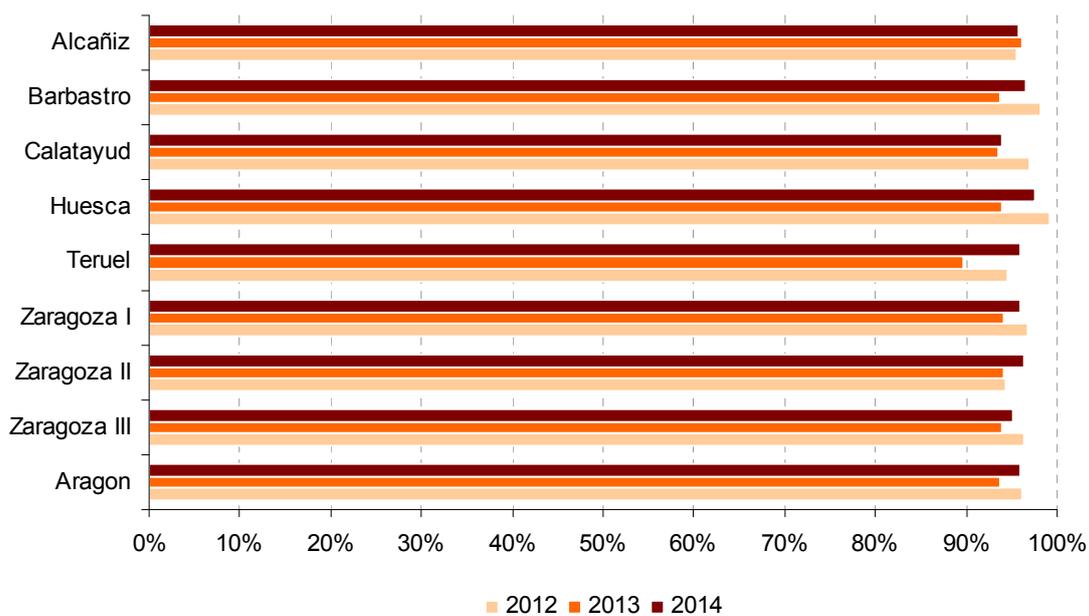
Fuente: OMIap

**Evolución de los Indicadores de efectividad de los acuerdos de gestión.
Aragón de 2012 a 2014**

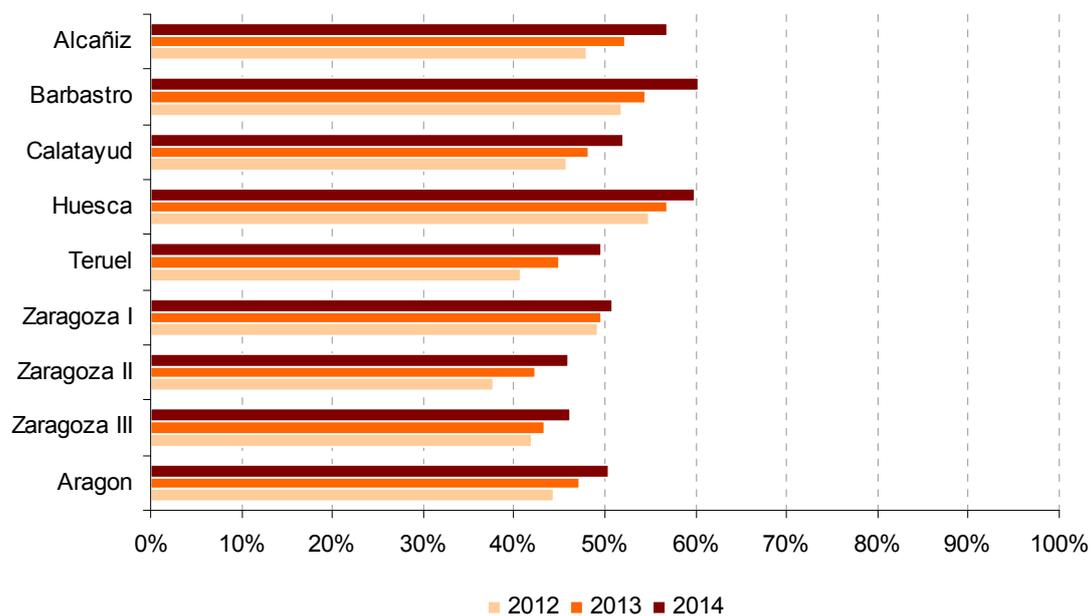
Cobertura de atención al paciente dependiente del tabaco



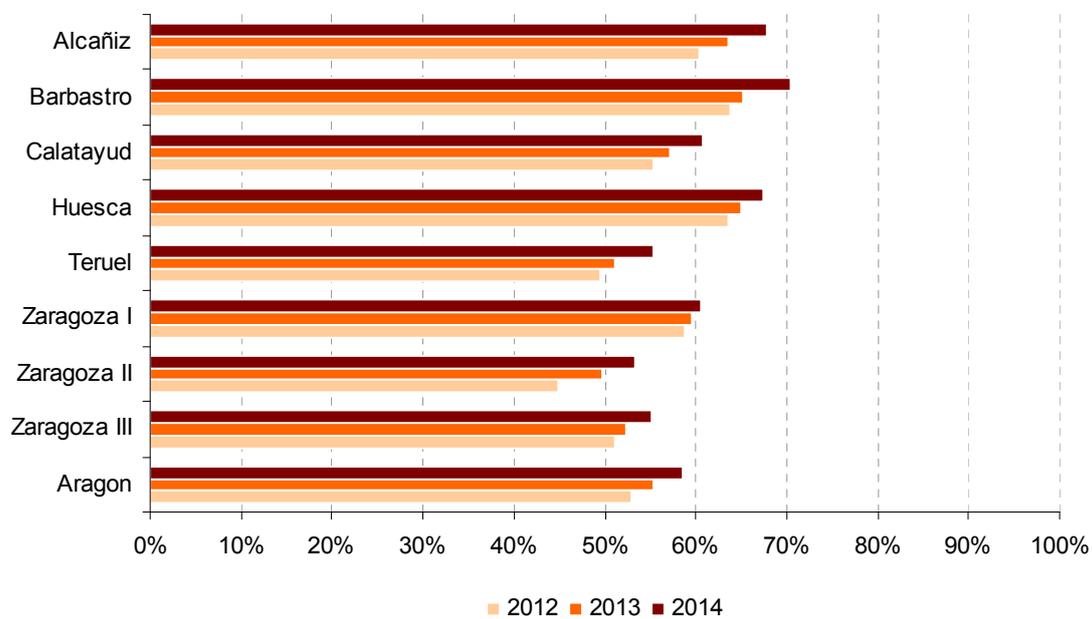
Cobertura de primovacunación en niños de 7 a 19 meses



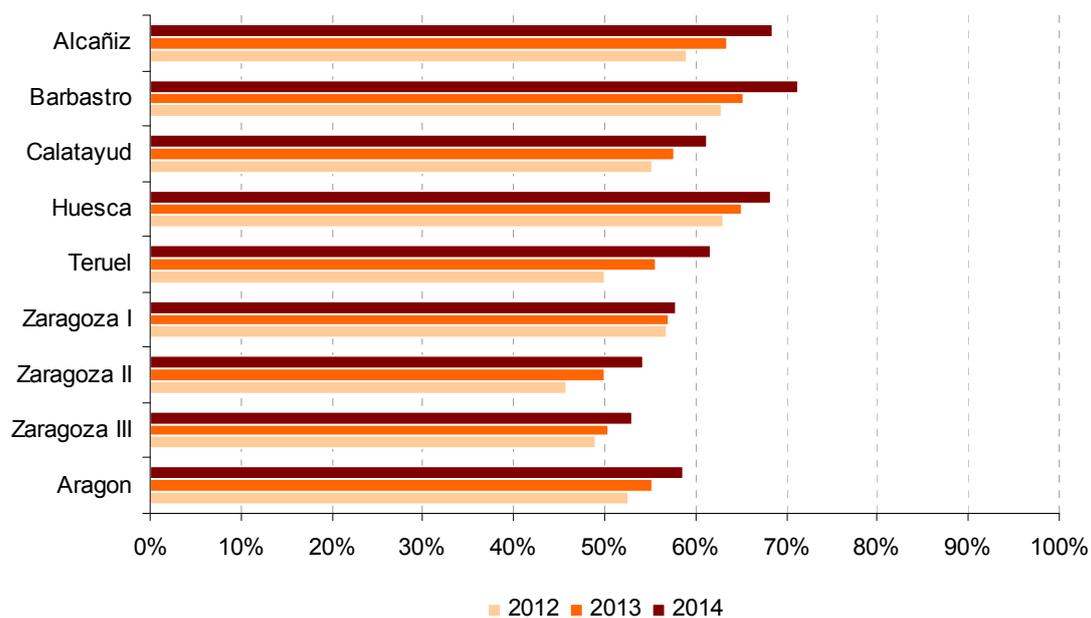
% Hombres entre 45 y 74 años con valoración del RCV



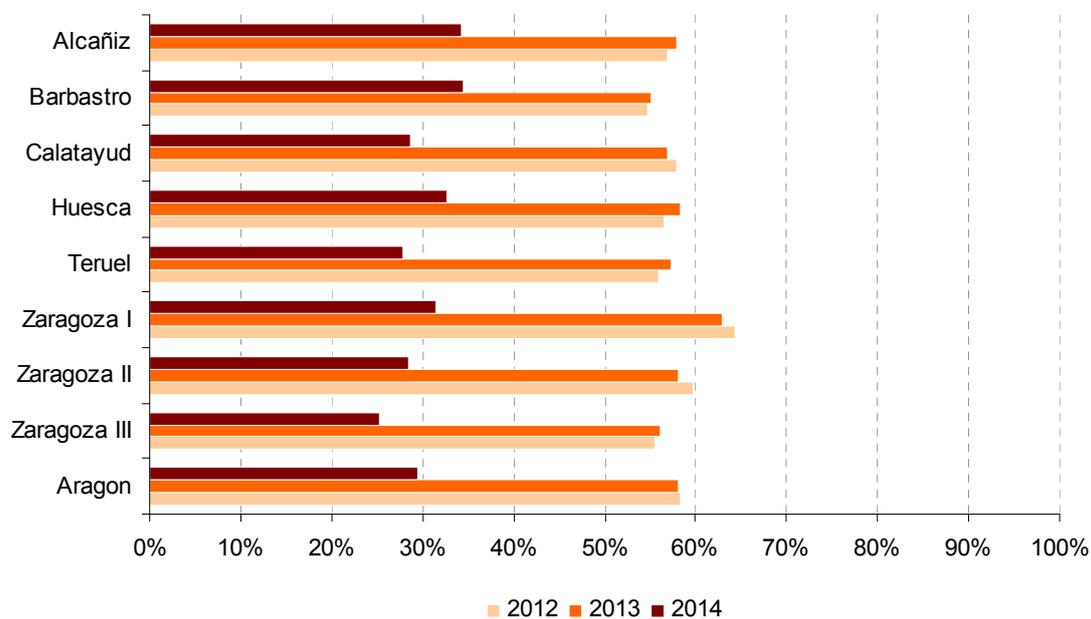
% Mujeres entre 55 y 74 años con valoración del RCV

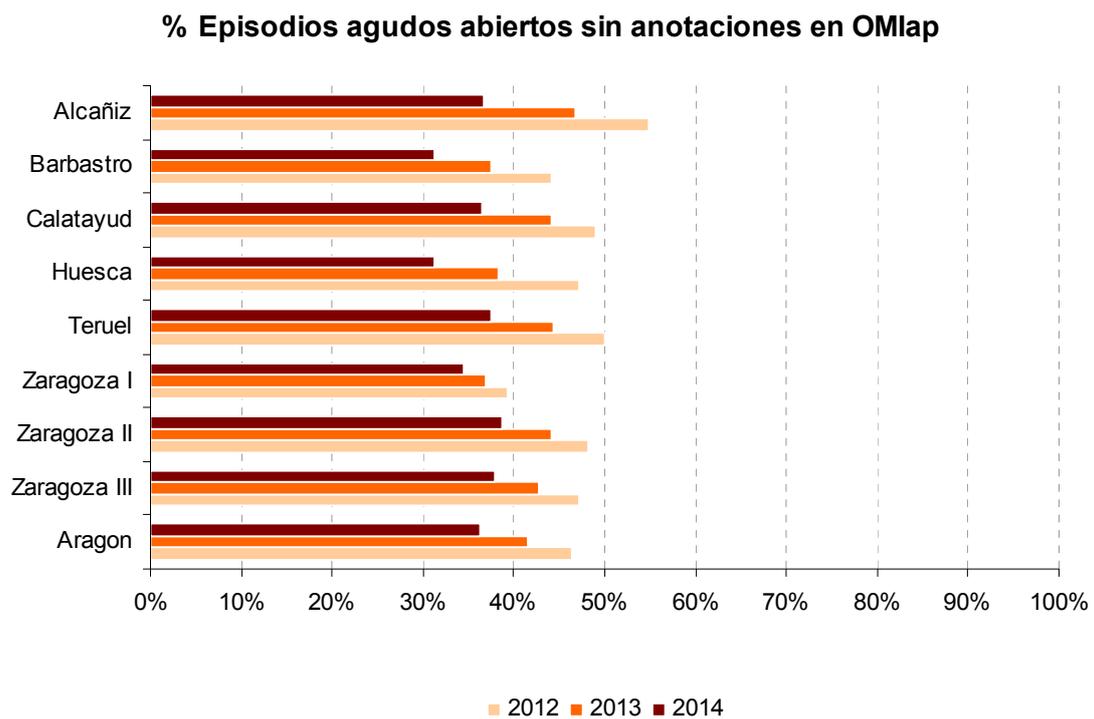


% Personas de 35 a 74 años y f. de riesgo valoración del RCV



% Diabéticos < 80 años con Hemoglobina glicada ≤ 7





Índice de efectividad de cuidados. Aragón 2014 (I)

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

Fuente: Acuerdos de Gestión SALUD

Índice de efectividad de cuidados. Aragón 2014 (II)

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

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 2014 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 2014, los médicos de familia obtienen los mejores resultados en el indicador de selección eficiente de prescripción de inhibidores de la bomba de protones y en el de prescripción de antibióticos orales sistémicos, ambos por encima del 70%. En pediatría los mejores resultados se obtienen en el indicador de selección eficiente de prescripción de penicilinas (con un cumplimiento igual o superior al 83%) y en el de prescripción de tratamiento para el asma (con un cumplimiento superior al 74%).

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, 44,5 puntos en 2013 y 44,6 puntos en 2014) y el mínimo el sector de Calatayud (con 27,2 puntos en 2012, 16,4 puntos en 2013 y 20 puntos en 2014).

El índice sintético de pediatría se sitúa en 2014 en un rango entre los 57,5 puntos en Calatayud y 16,7 puntos en Alcañiz. En 2013 el índice máximo está en Zaragoza II, con 41,2 puntos, y el mínimo en Teruel, con 13,3 puntos. 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, 92,4 en 2013 y 92,7 en 2014. En pediatría destacan dos equipos en 2014, Castejón de Sos con 95,1 puntos en 2012 e Illueca con 90,4 puntos.

Indicadores de calidad de la prescripción Medicina de familia. Aragón 2014

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Omeprazol / Inhibidores de la bomba de protones	74	82	74	76	72	78	79	73
% DDD Metformina+Sulfonilureas / Antidiabéticos orales	53	53	55	53	57	52	57	50
% DDD Simvastatina+Pravastatina / Estatinas	36	32	27	35	41	35	33	28
% DDD IECA / IECA+ARA II	51	50	33	43	44	47	44	42
% DDD Penicilinas + Cefalosporinas 1ª y 2ª / Antibióticos	75	74	76	73	72	74	71	74
% DDD Alendrolato / tratamientos Osteoporosis	35	25	31	24	33	30	27	35
DHD ajustadas IBP	139	123	162	111	143	137	127	142
DHD Hipolipemiantes	158	110	157	142	110	113	112	123
DHD ajustadas Bifosfonatos en mujeres	24	18	32	21	34	20	21	22
DHD ajustadas Antibióticos	26	25	23	19	25	21	15	22

Indicadores de calidad de la prescripción Pediatría de atención primaria. Aragón 2014

	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Penicilinas / Antibióticos	83	88	85	87	84	87	88	88
% DDD Glucocorticoides inhalados / Antiasmáticos inhalados	74	75	99	77	88	78	80	80
% Cefalosporinas 3ª generación / Antibióticos	0,08	0,08	0,59	0,01	0,42	0,16	0,13	0,15
DHD Antibióticos	17	16	10	12	16	13	9	14

Fuente: FarmaSalud

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 Pediatría 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

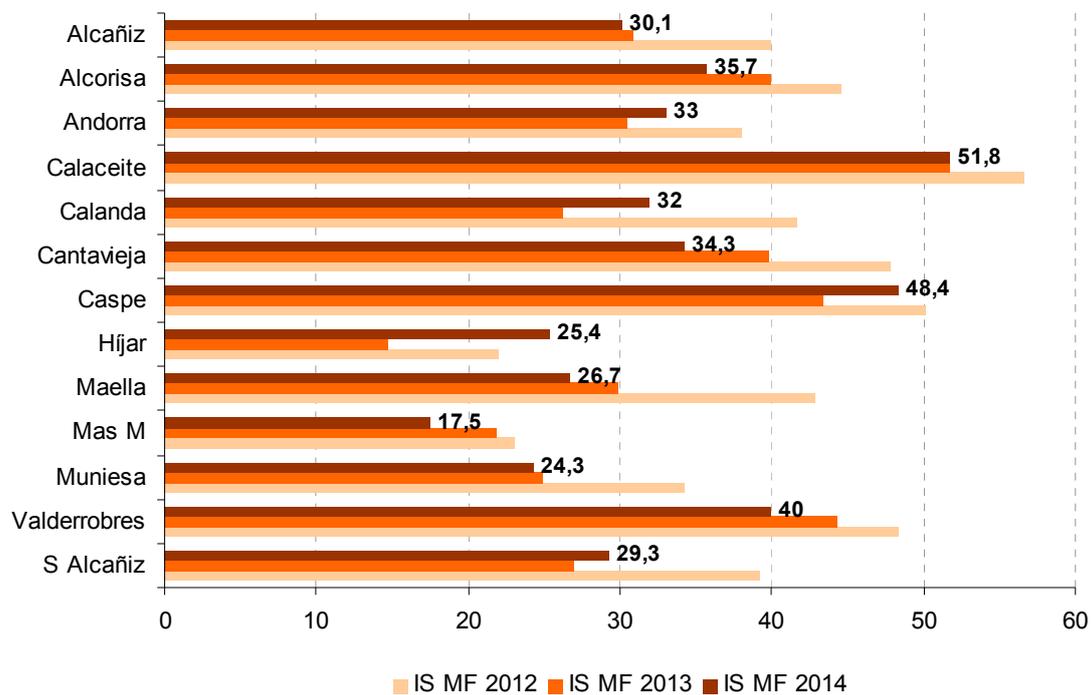
	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Omeprazol / Inhibidores de la bomba de protones	73	79	72	73	68	73	74	67
% DDD Metformina+Sulfonilureas / Antidiabéticos orales	52	54	57	56	60	53	59	52
% DDD Simvastatina+Pravastatina / Estatinas	39	33	30	37	43	38	34	30
% 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 Pediatria de atención primaria. Aragón 2012

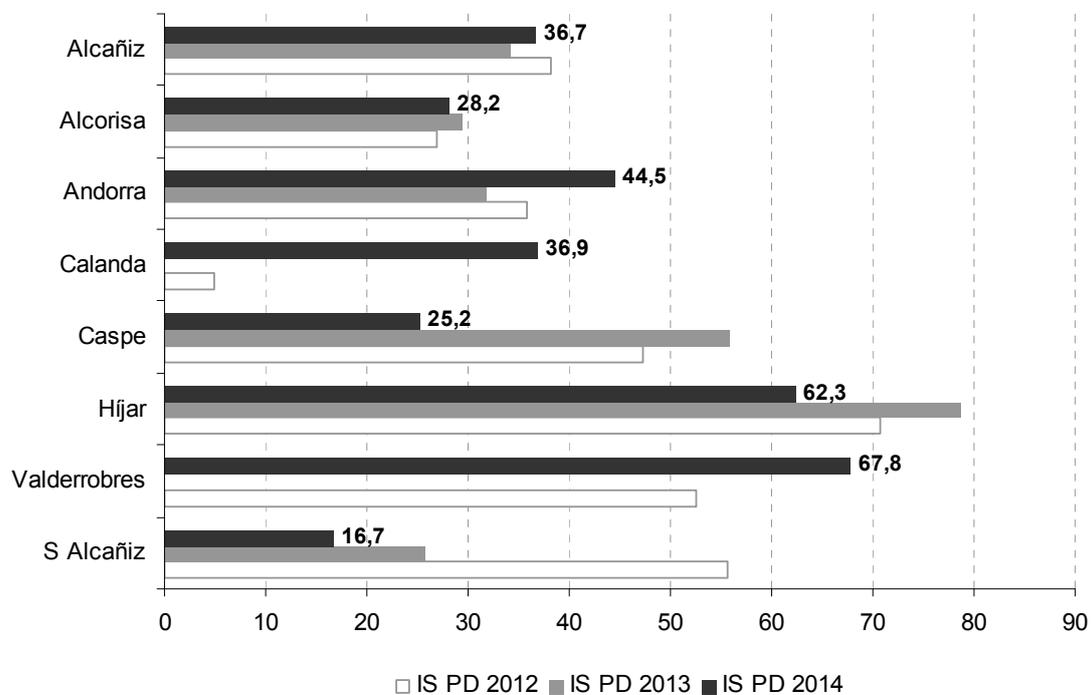
	Alcañiz	Barbastro	Calatayud	Huesca	Teruel	Zaragoza I	Zaragoza II	Zaragoza III
% DDD Penicilinas / Antibióticos	82	84	86	85	77	86	87	87
% DDD Glucocorticoides inhalados / Antiasmáticos inhalados	96	78	79	81	85	85	84	82
% Cefalosporinas 3ª generación / Antibióticos	0,83	0,60	0,93	0,19	2,4	0,37	1,1	1,1
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. 2012-2014

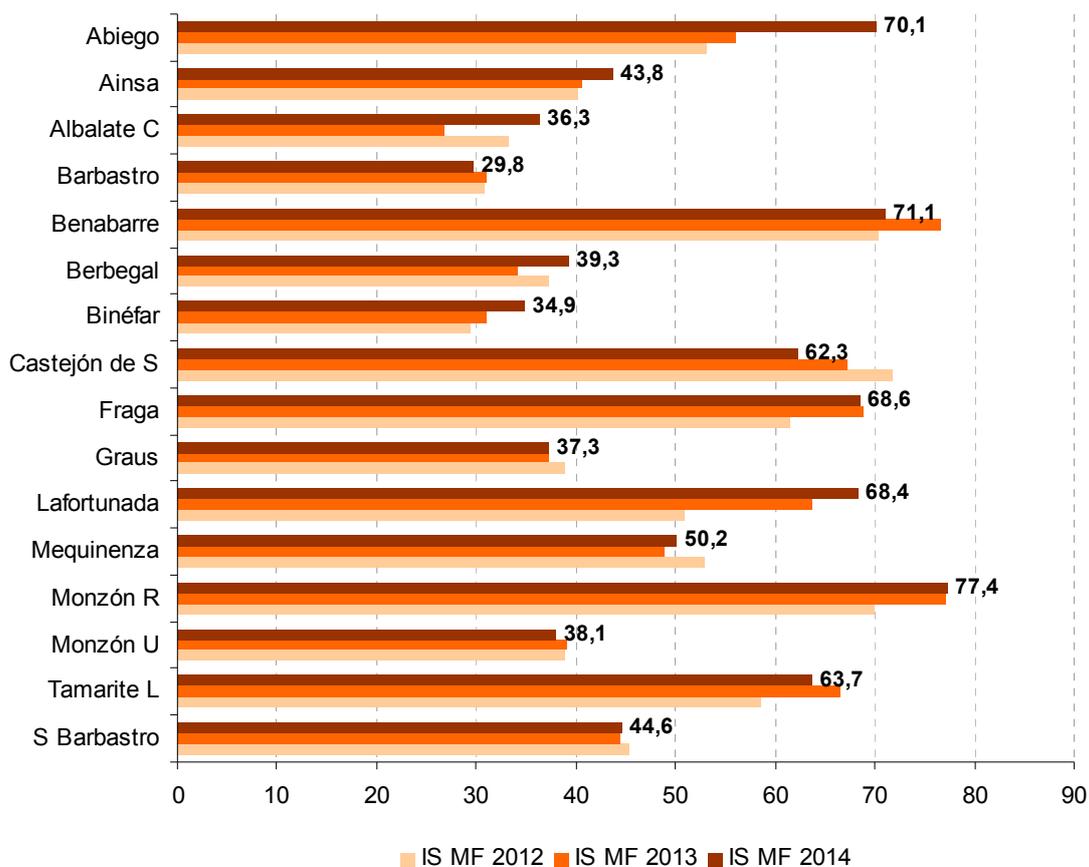


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Alcañiz. 2012-2014

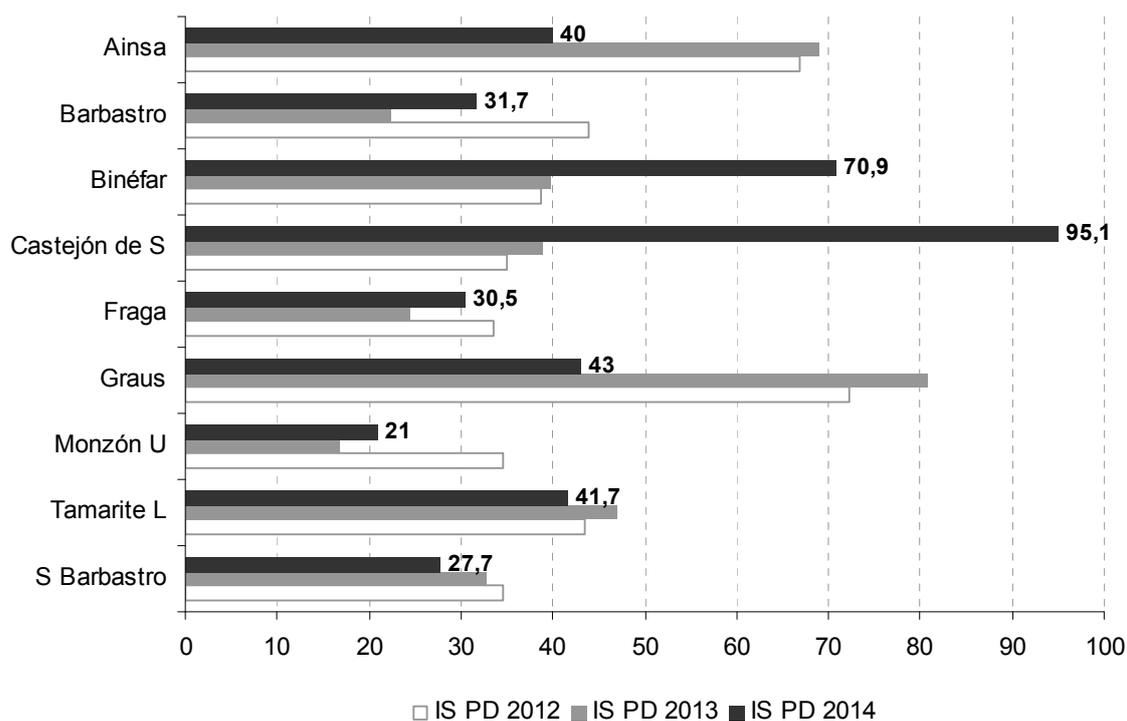


Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Barbastro. 2012-2014

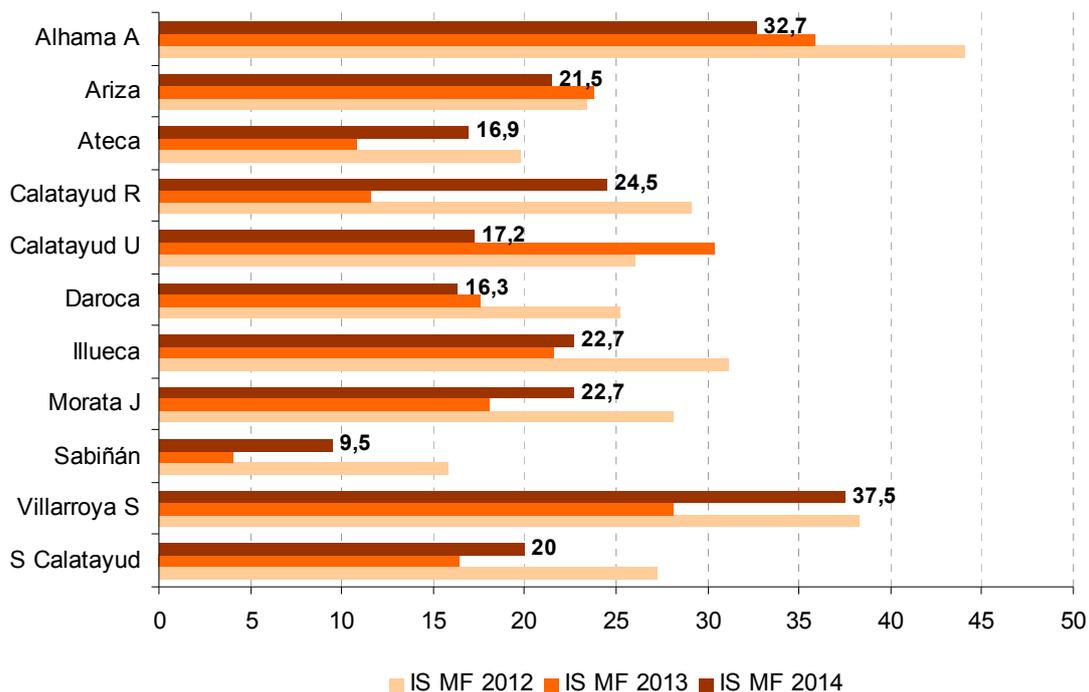


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Barbastro. 2012-2014

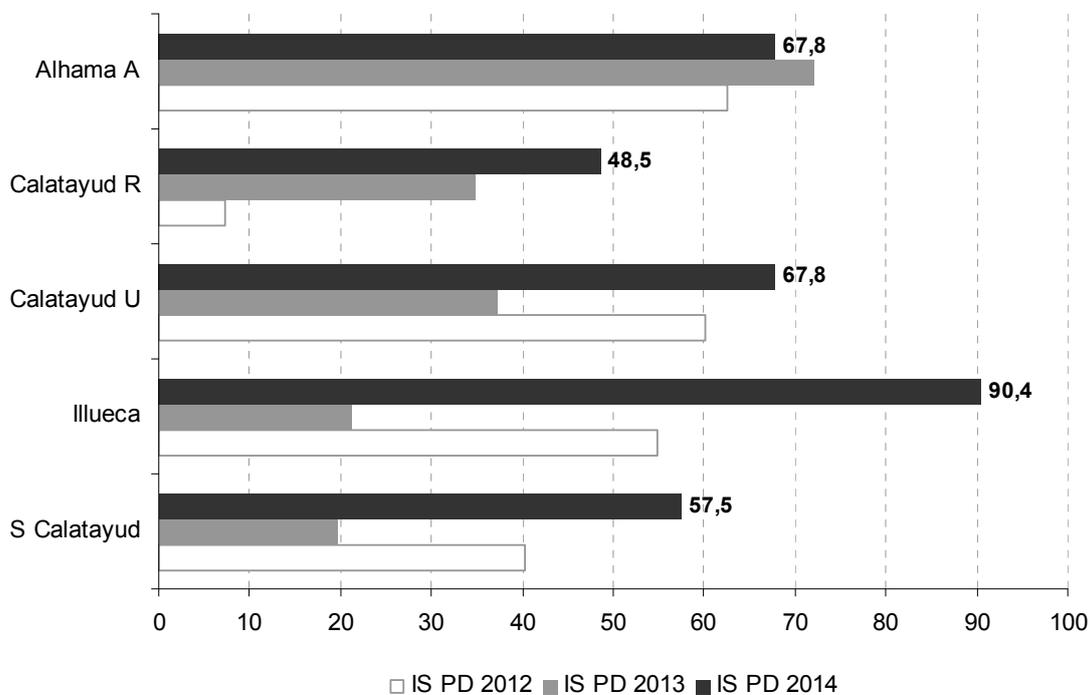


Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Calatayud. 2012-2014

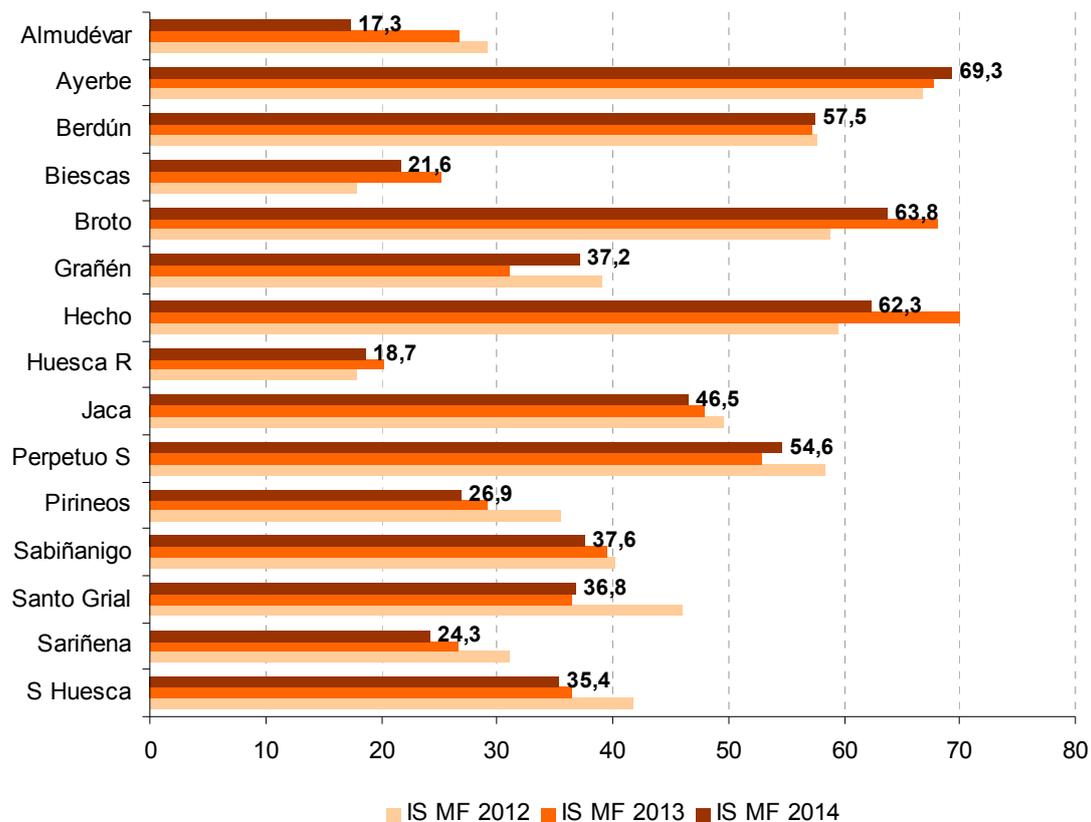


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Calatayud. 2012-2014

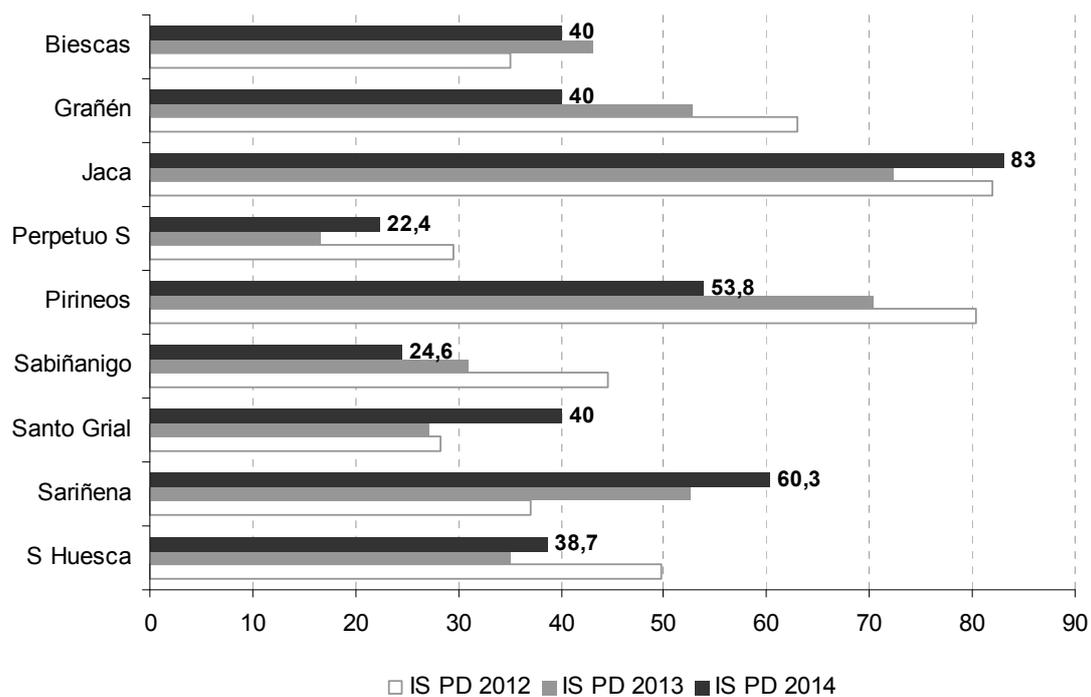


Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Huesca. 2012-2014

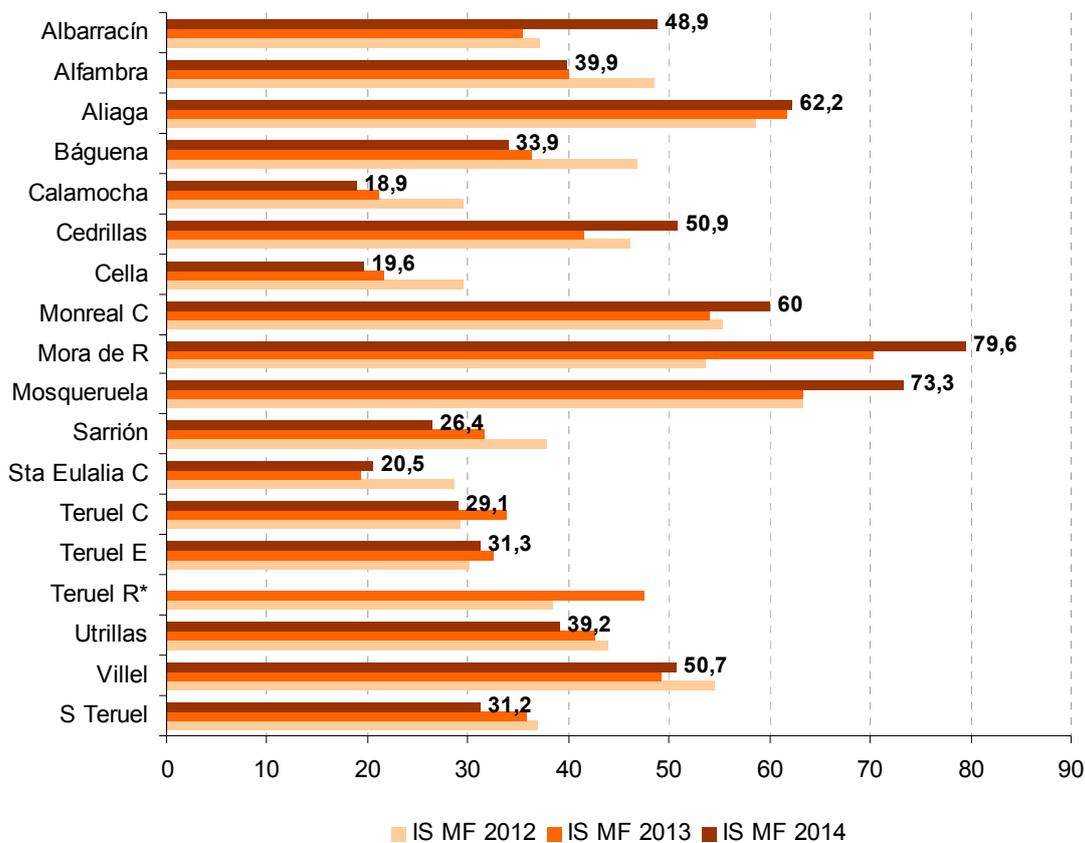


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Huesca. 2012-2014

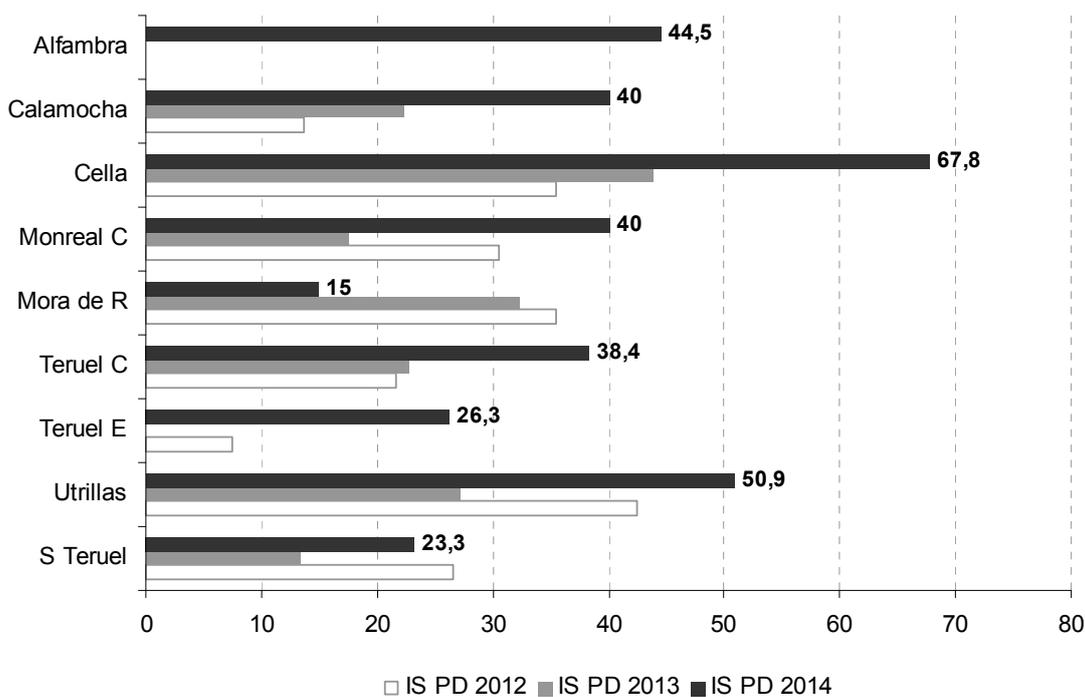


Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Teruel. 2012-2014

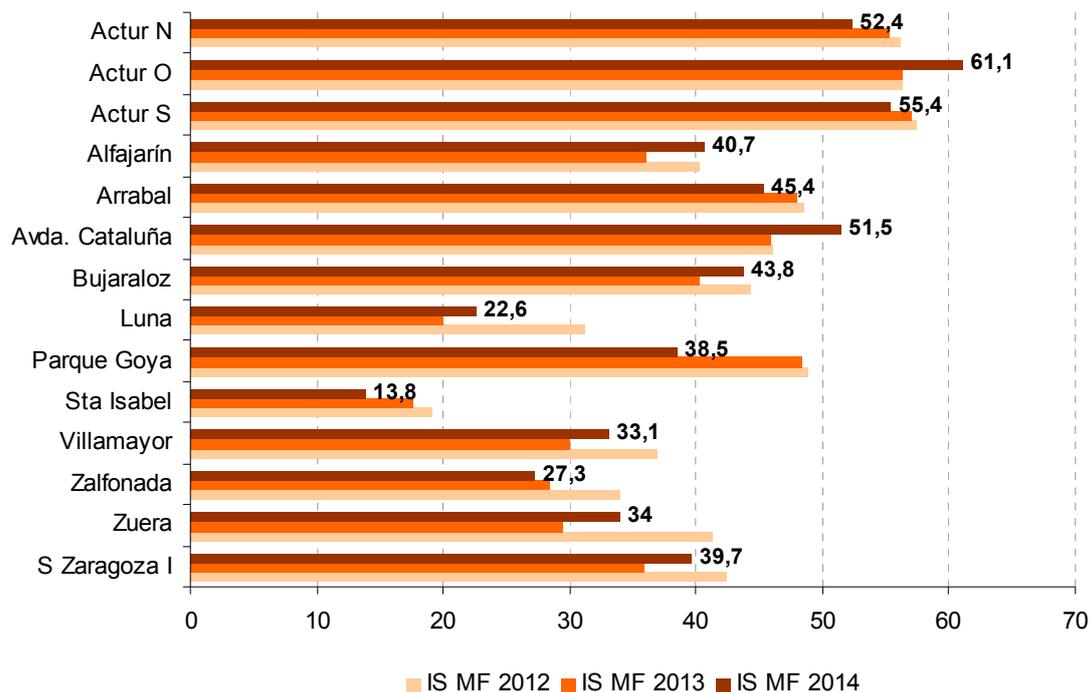


Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Teruel. 2012-2014

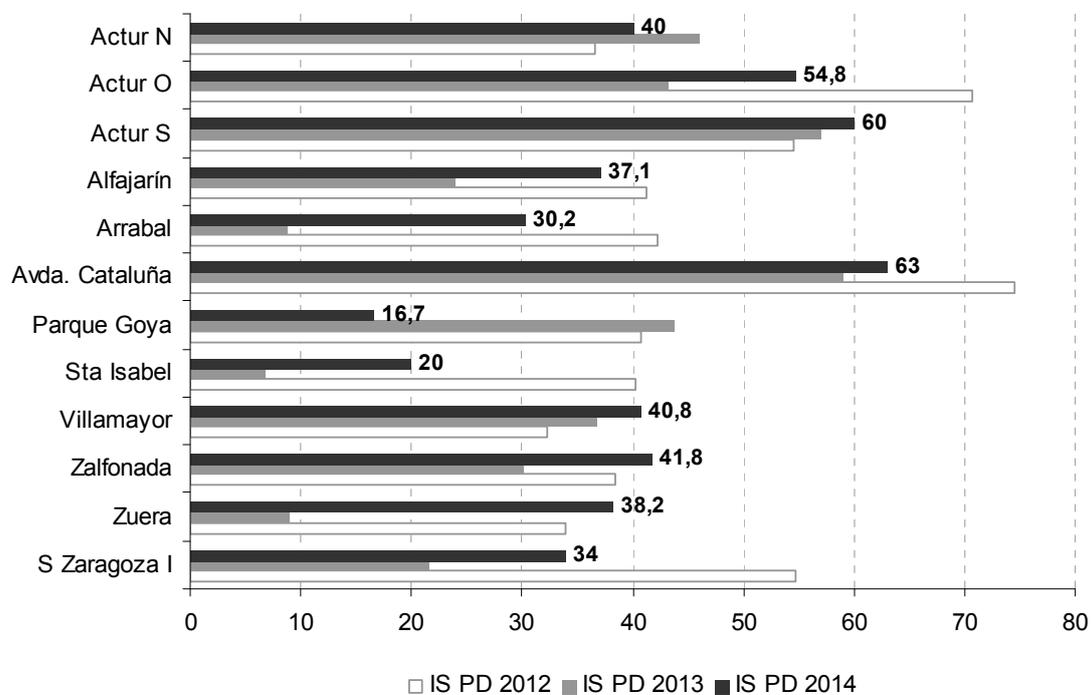


*Desde finales de 2013 la población de Teruel Rural ha pasado a ser atendida en Teruel Centro y Teruel Ensanche

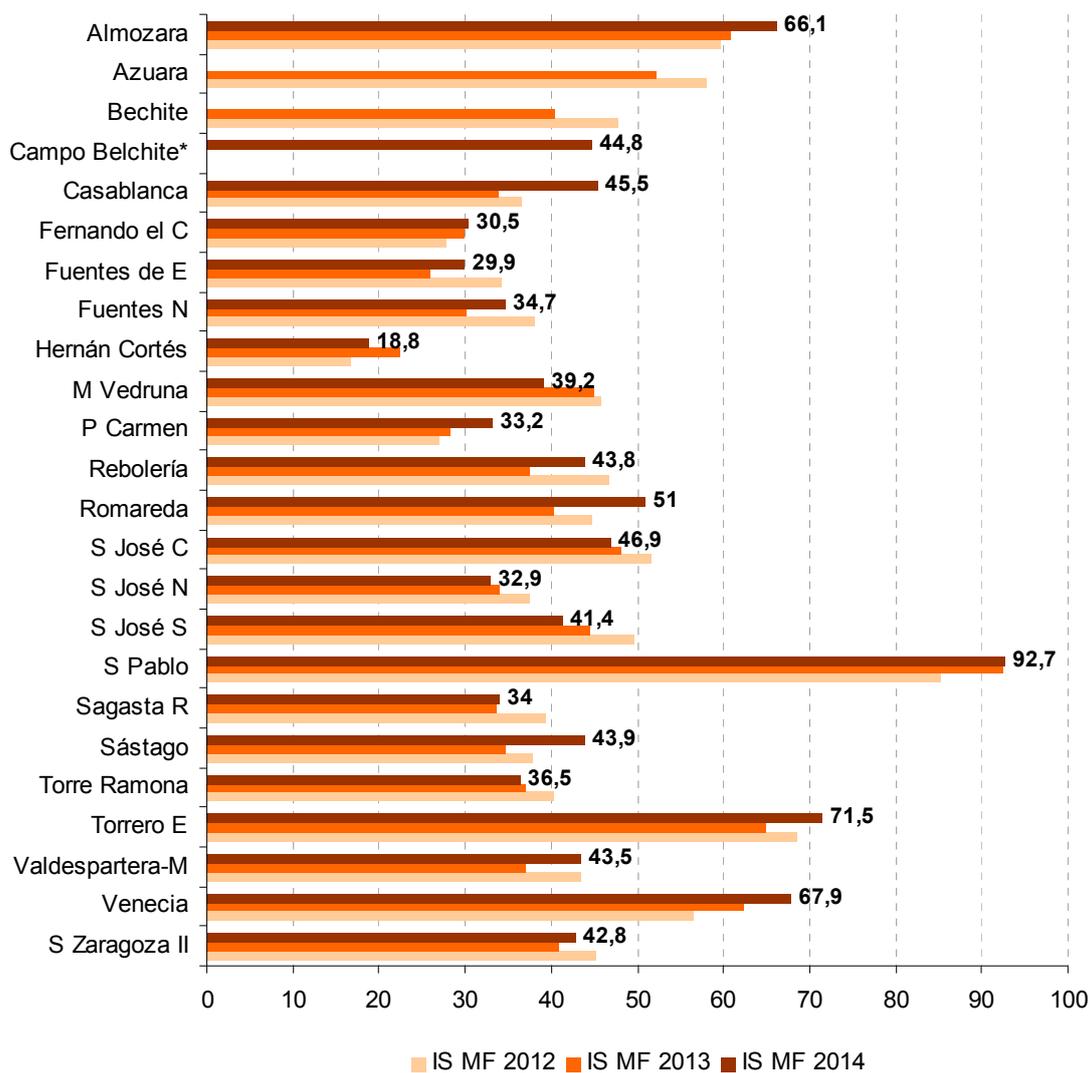
Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Zaragoza I. 2012-2014



Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Zaragoza I. 2012-2014



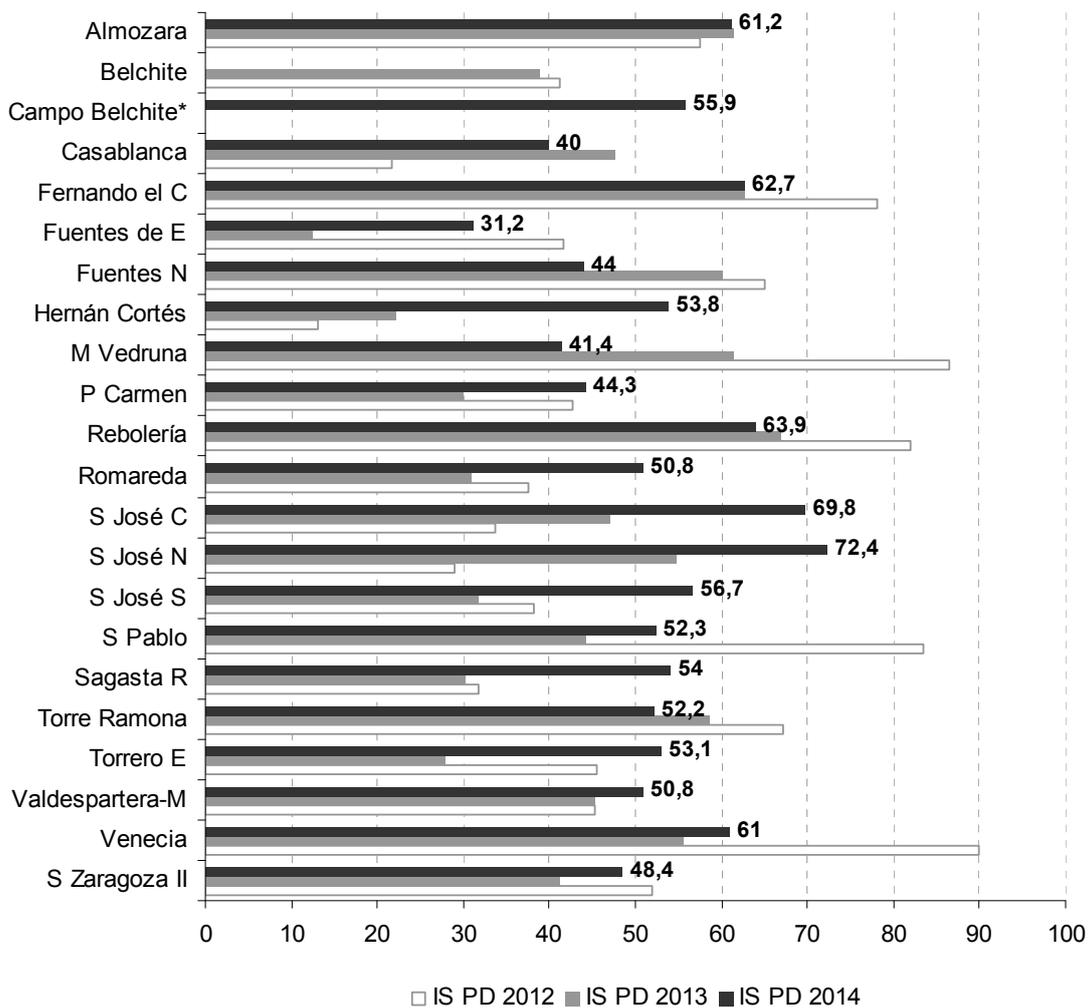
Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Zaragoza II. 2012-2014



* En 2014 se crea el nuevo EAP Campo de Belchite que concentra la población del EAP de Azuara y del EAP Belchite

Fuente: FarmaSalud

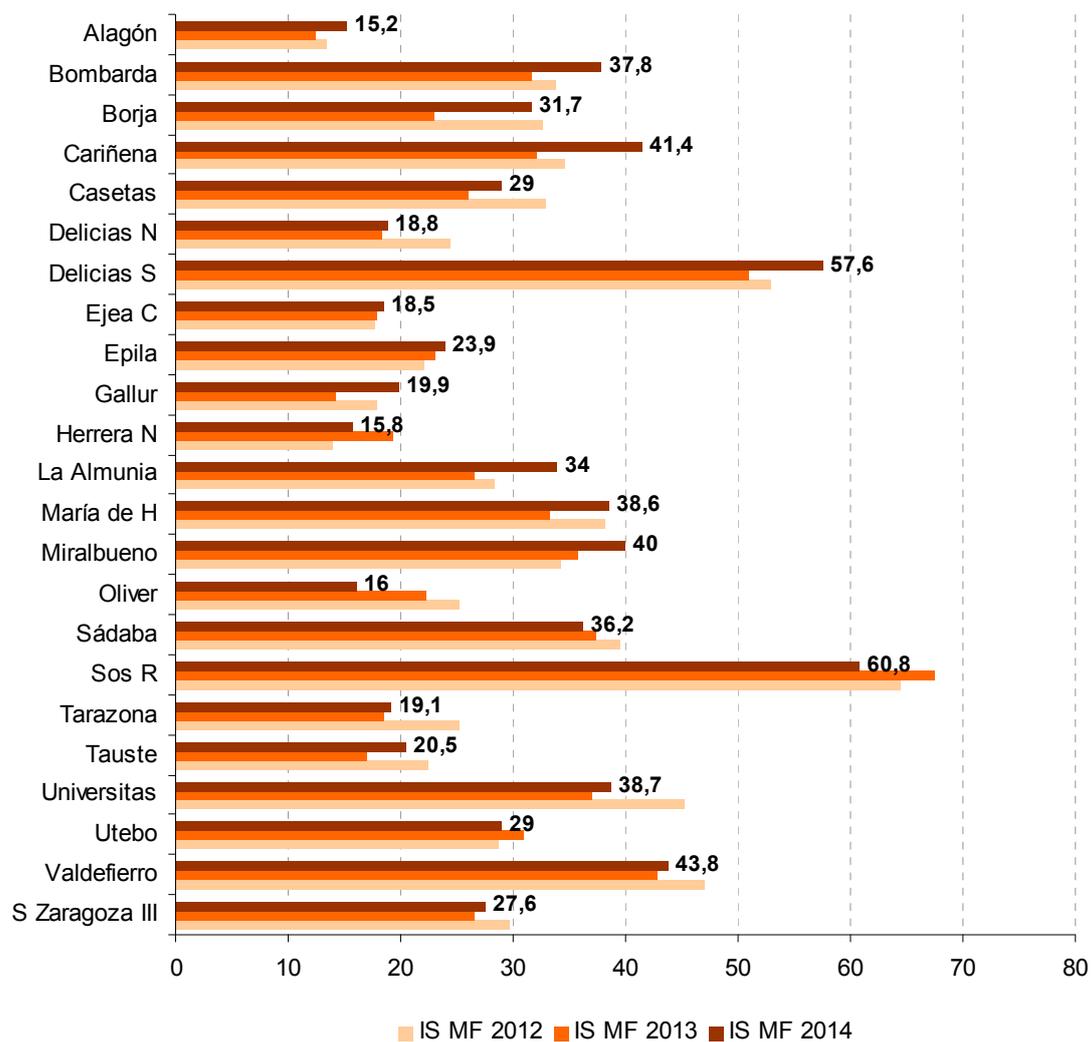
Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Zaragoza II. 2012-2014



* En 2014 se crea el nuevo EAP Campo de Belchite que concentra la población del EAP de Azuara y del EAP Belchite

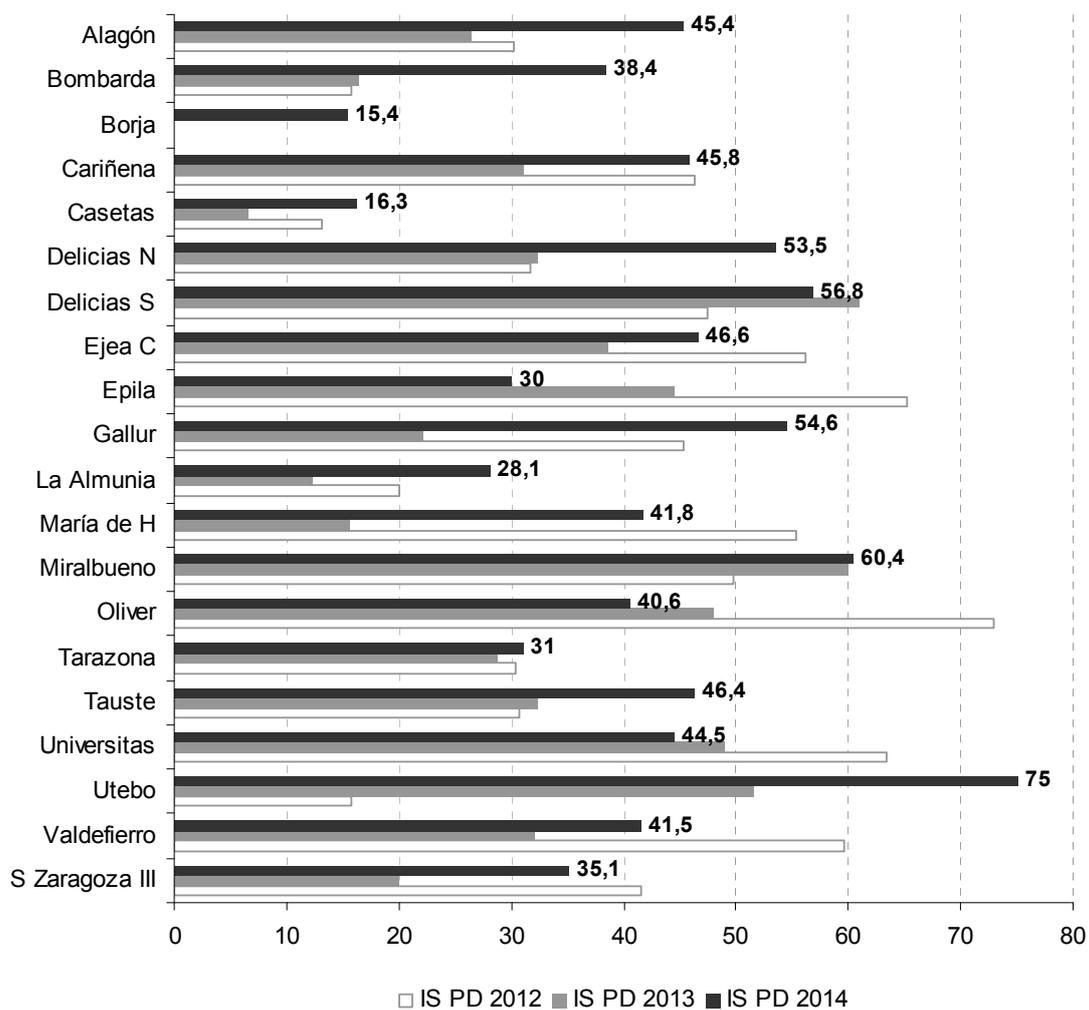
Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Medicina de Familia. Zaragoza III. 2012-2014



Fuente: FarmaSalud

Índice sintético de Farmacia. Pediatría. Zaragoza III. 2012-2014



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, excepto en el tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas (ver anexo IV).

En el año 2014, la confianza y seguridad que transmite el médico, el trato recibido, la información recibida sobre su problema de salud y los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio o hábitos tóxicos, obtienen en nuestra comunidad más de un 8 sobre 10. Los aspectos peor valorados son: el tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas (5,6 en Aragón frente a 5,7 en el SNS) y el tiempo que tarda en verle el médico después de pedir cita (7,5 en Aragón frente a 6,7 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 2014 el 73,1% en Aragón frente al 68,4% del SNS).

La Encuesta de Satisfacción de Usuarios (ESU) tiene como finalidad conocer la opinión de los usuarios sobre las prestaciones ofrecidas por el Sistema de Salud de Aragón. Se dispone así de un instrumento homogéneo que permite monitorizar periódicamente los aspectos más relevantes de la satisfacción facilitando, de forma ágil, la detección de áreas de mejora.

La ESU se viene realizando con una periodicidad anual. En el año 2013 se centró en atención primaria. En el año 2014 se ha realizado en atención especializada y urgencias.

La Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Atención Primaria que se realizó durante el año 2013 se llevó a cabo por teléfono entrevistando 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 solicita 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.

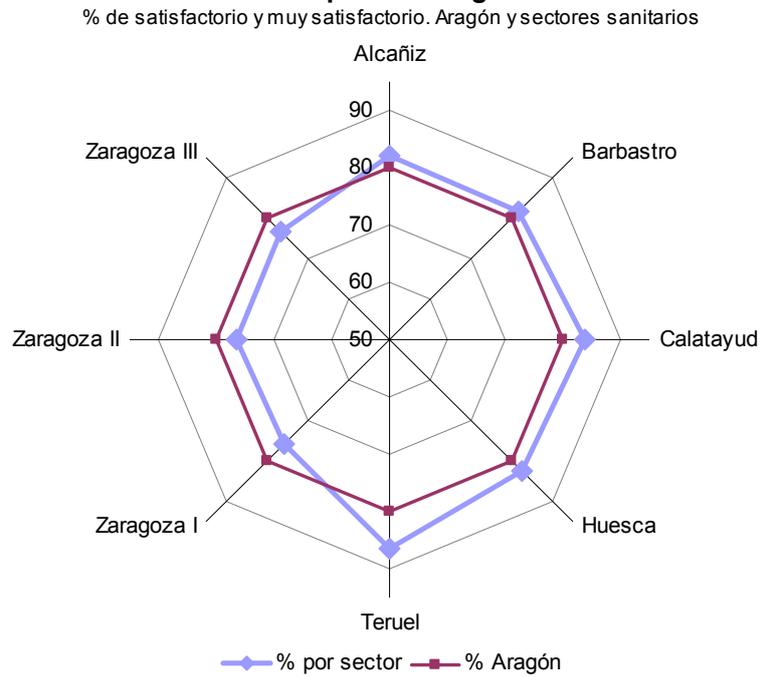
Comparativa de resultados ESU 2010-2013

Aragón	Satisfechos o muy satisfechos (%)		
	ESU 2010	ESU 2013	Dif. 2013-2010
Estado en que se encuentra su centro de atención primaria	84	86,1	+2,1
Facilidad para conseguir cita	70,8	80,0	+9,2
Posibilidad de escoger día y hora para su consulta	67,4	75,9	+8,5
Tiempo de espera hasta entrar en la consulta	49,2	61,5	+12,3
Solución dada a su problema	79,3	83,1	+3,8
Confianza que el personal le transmite	86	88,5	+2,5
Amabilidad del personal en su trato	89,2	91,6	+2,4
Preparación del personal para realizar su trabajo	86,8	88,0	+1,2
Interés del personal de enfermería	87,7	90,4	+2,7
Interés de los médicos	89,8	91,7	+1,9
Interés del personal de admisión	69,1	78,6	+9,5
Cuidados sanitarios recibidos	88,2	90,3	+2,1
Información que le han dado	82,3	87,5	+5,2

Aragón	%		
	ESU 2010	ESU 2013	Dif. 2013-2010
El tiempo dedicado ha sido el necesario	90,4	90,6	+0,1
Recomendaría el centro de atención primaria	93,5	95,4	+1,9

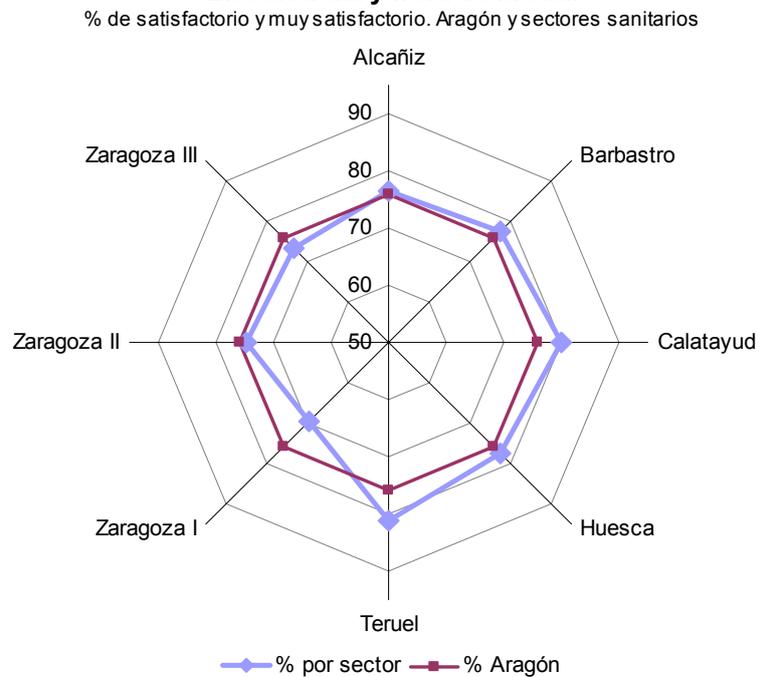
Resultados Encuesta Satisfacción de Usuarios de Atención Primaria Aragón 2013.

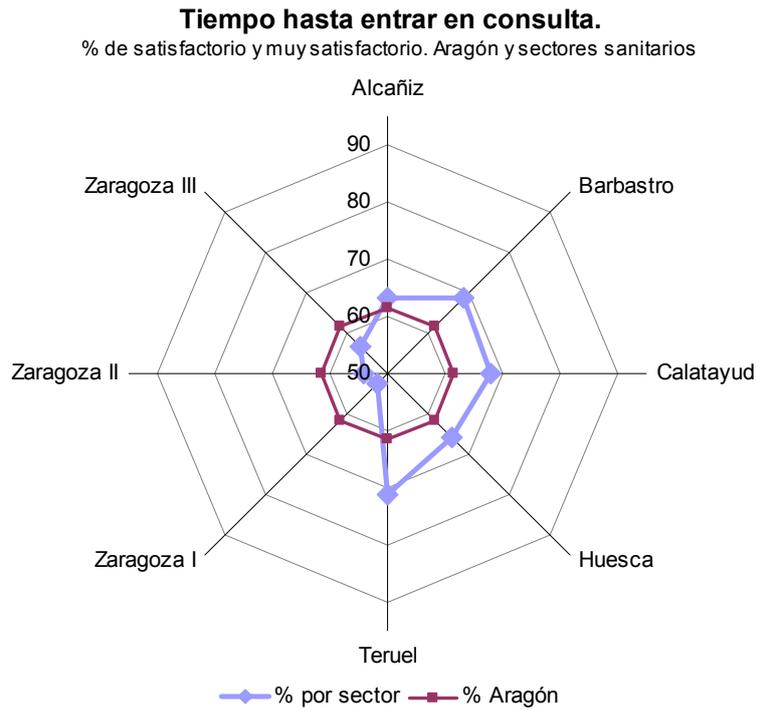
Facilidad para conseguir cita.



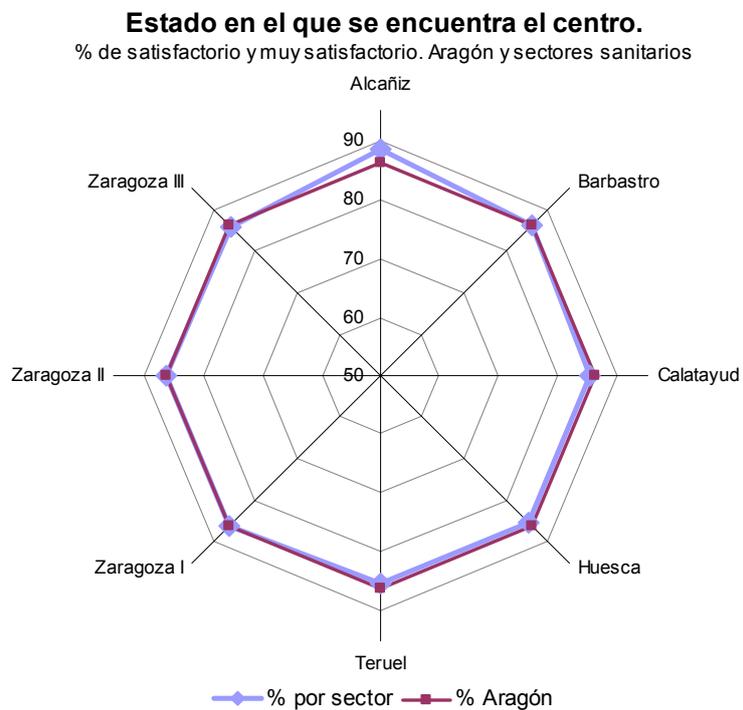
Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU.

Elección día y hora de la cita.



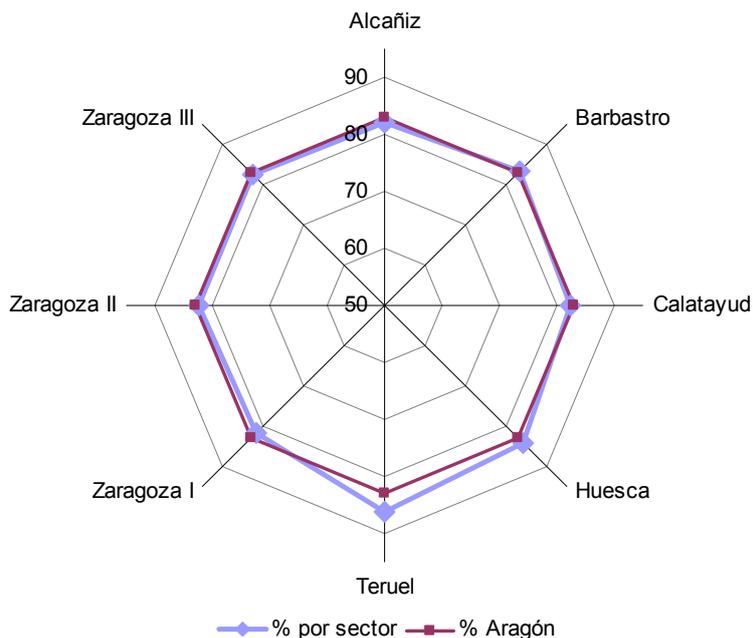


Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU.



Solución dada a los problemas.

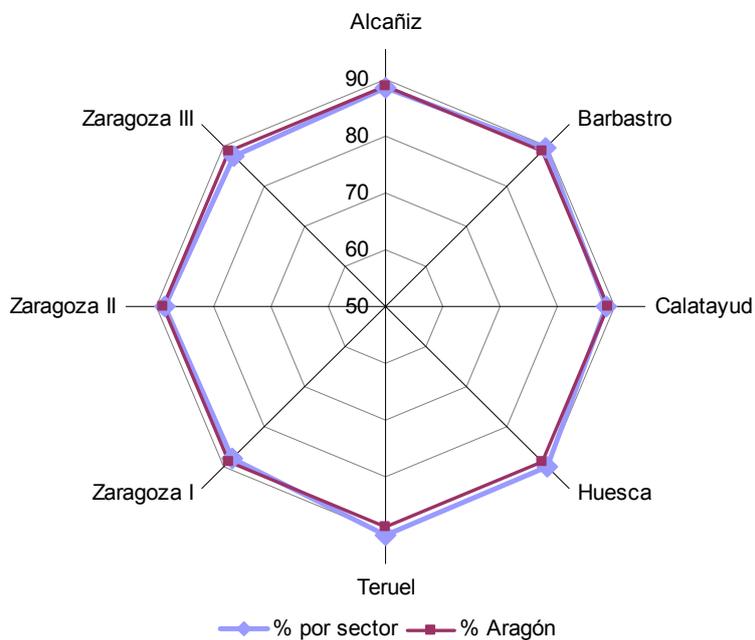
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



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

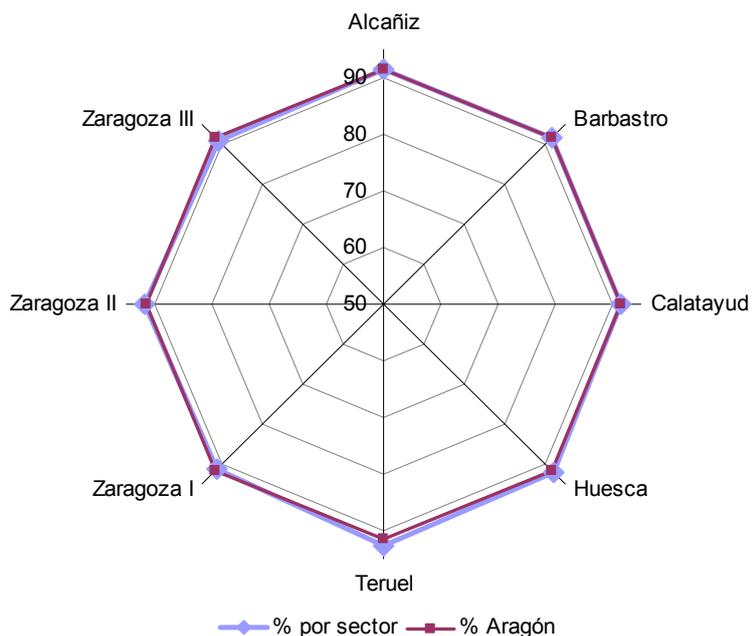
Confianza que transmite el personal.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Amabilidad del personal.

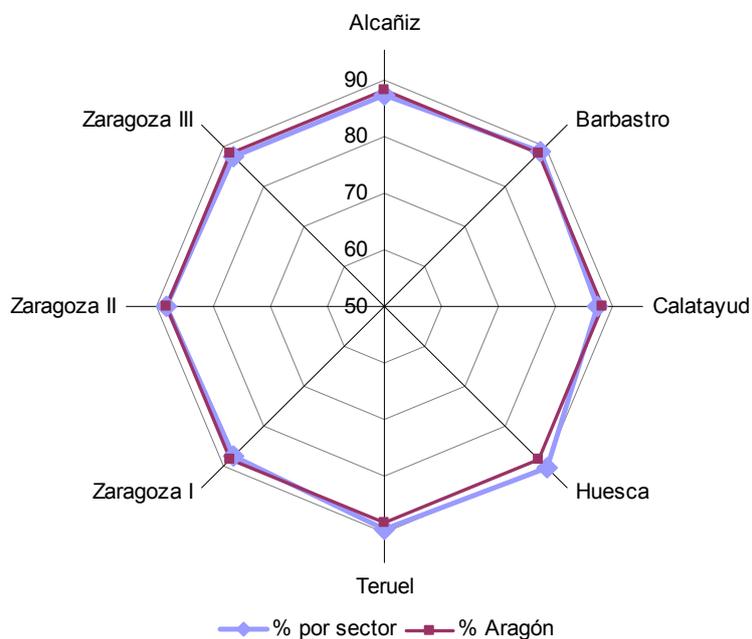
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



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

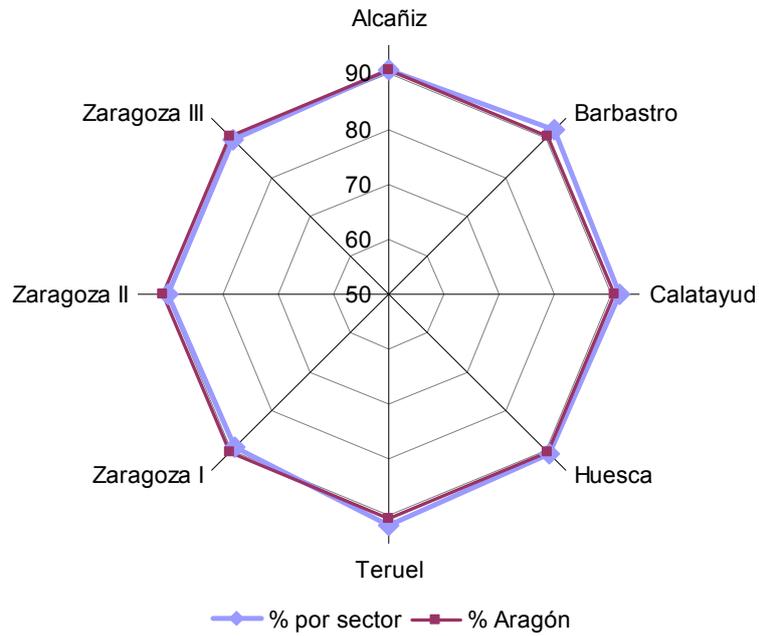
Preparación del personal.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Interés del personal de enfermería.

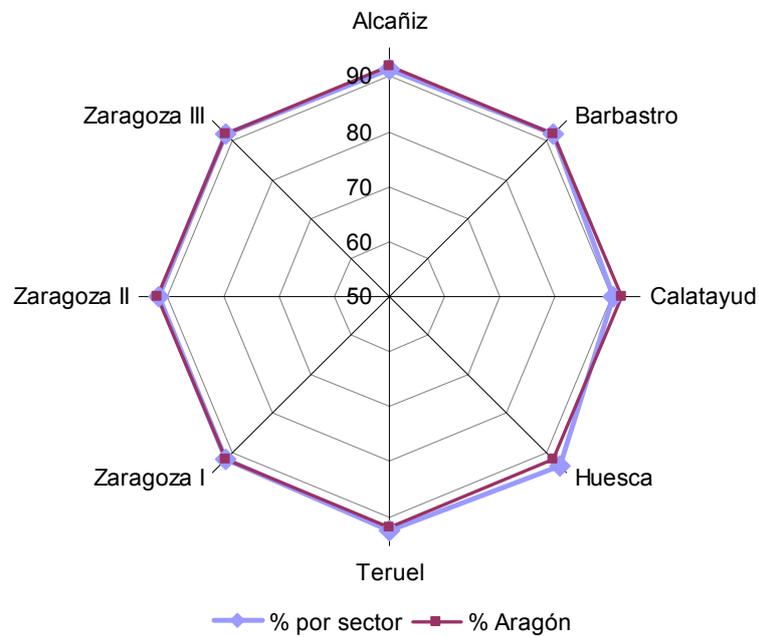
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



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

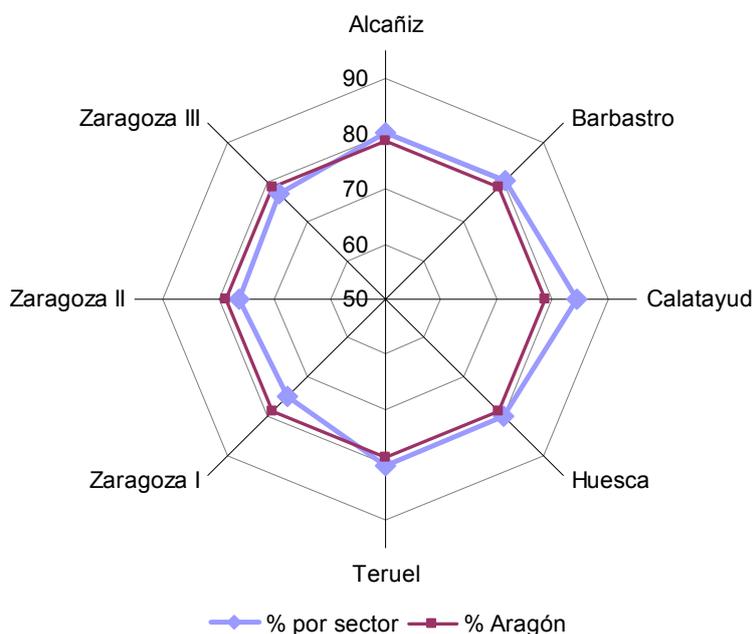
Interés del personal médico.

% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios



Interés del personal de admisión.

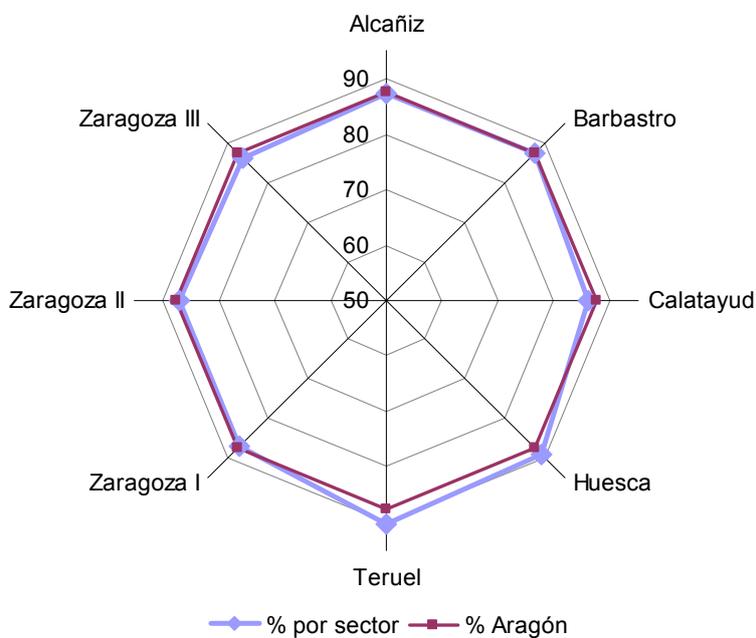
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios

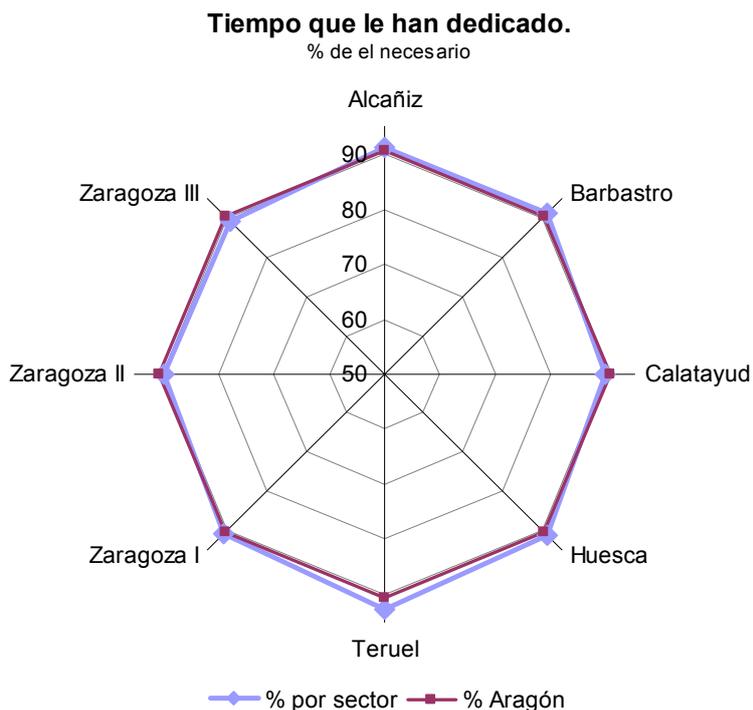


Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU

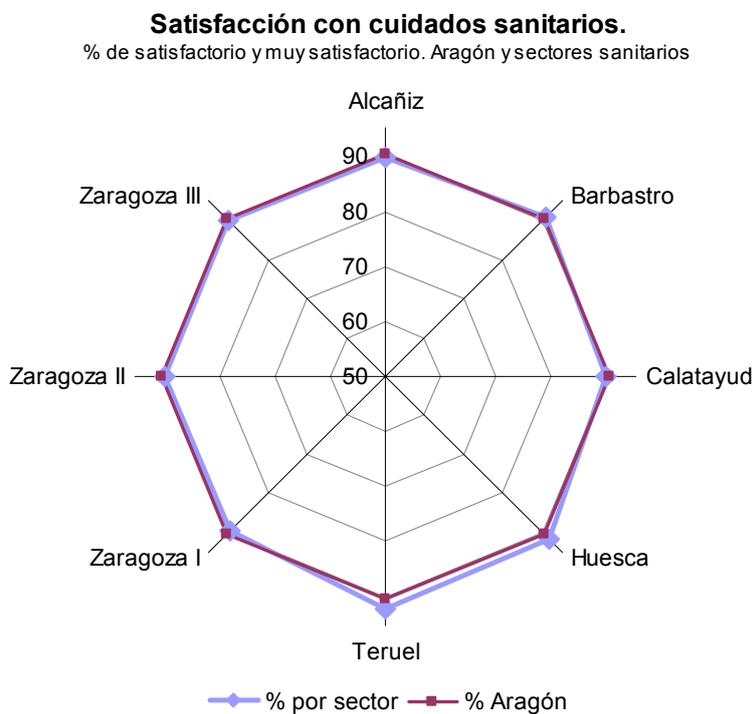
Información recibida.

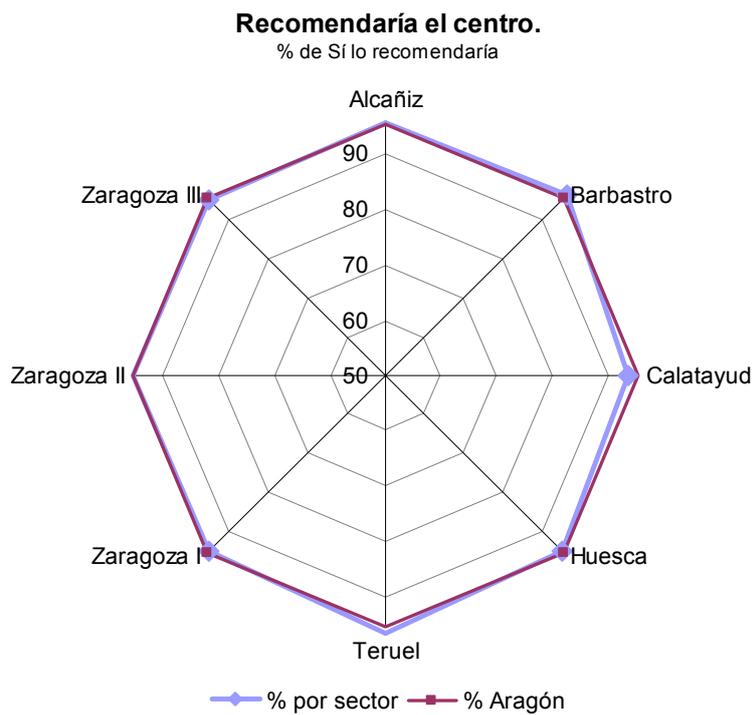
% de satisfactorio y muy satisfactorio. Aragón y sectores sanitarios





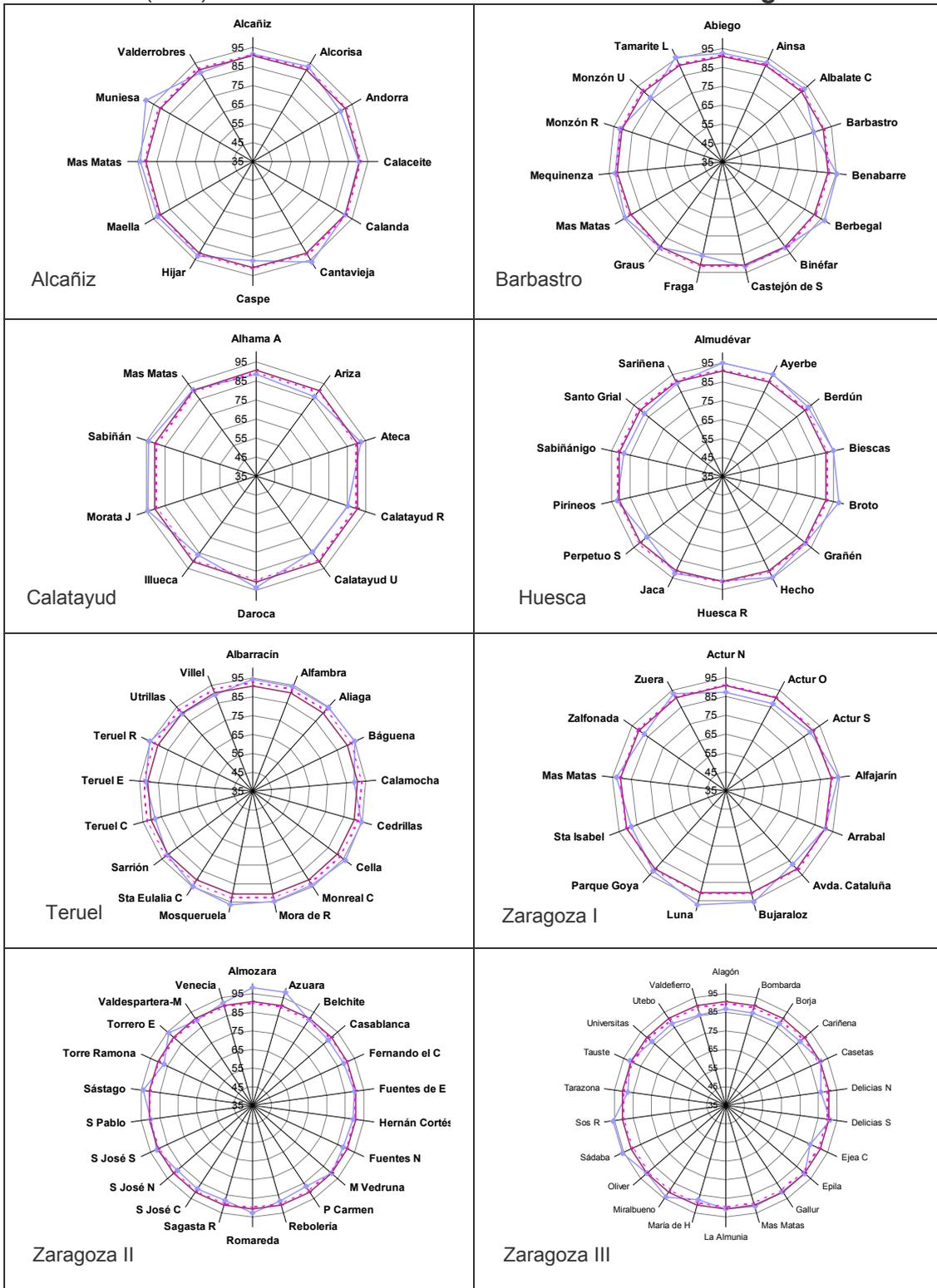
Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón-2013. DGCAU





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

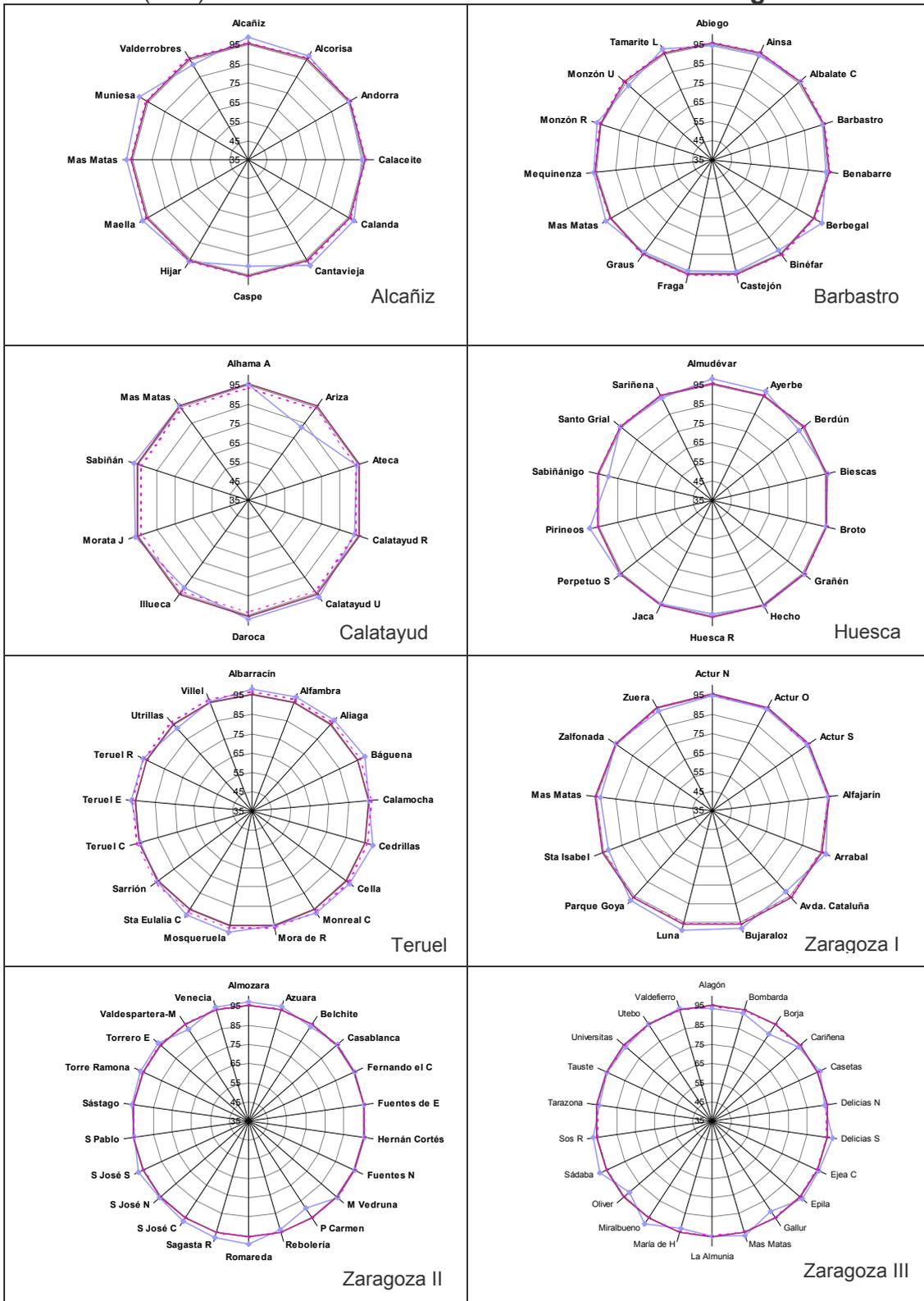
Tiempo dedicado en su centro (% de, el necesario) por Zona Básica de Salud (ZBS). Encuesta de satisfacción de usuarios. Aragón 2013.



—◆— % por ZBS — % Aragón - - - % Sector Sanitario

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 2014

Sector Alcañiz

Programación de la consulta de A.P. para la educación del paciente crónico. Proyecto piloto para el mantenimiento de peso tras la terapia de adelgazamiento. CS Calaceite

Mejora del indicador de tiempo de espera para el diagnóstico y tratamiento quirúrgico de lesiones menores de piel. CS Alcorisa

Implantación de una estrategia de evaluación del pie de riesgo en el CS Muniesa. CS Muniesa

Proyecto de mejora de la toma de datos en avisos urgentes recibidos por vía telefónica durante el periodo de Atención Continuada. CS Mas de las Matas

Sector Barbastro

¿Se están utilizando bien los guantes en AP? Unidad Docente MF Y C Huesca-Barbastro

Mejora en el diagnóstico y seguimiento paciente EPOC en AP. CS Binéfar

Mejora de los accesos del CS de Albalate de Cinca. CS Albalate de Cinca

Sala de urgencias siempre, siempre bien. CS de Benabarre

Implantación del programa de prevención de cáncer colorrectal en población de riesgo medio y alto en el Sector Sanitario de Barbastro, DAP Barbastro

Depuración de las bases de datos de OMI mediante envío al pasivo de altas rápidas realizadas en OMI y fusión de las Historias Clínicas duplicadas.

Indicaciones de consulta en fisioterapia de AP en el Sector sanitario de Barbastro. DAP Barbastro

Gestión de almacén. CS de Castejón de Sos

Mejora del producto de la cartera de servicios en el CS de Lafortunada. CS Lafortunada

Programa de mejora en el protocolo de recepción, acogida y clasificación de pacientes en un EAP Urbano. CS Monzón Urbano

Mejora en la información sobre calendario vacunal en pediatría y ginecología. CS de Fraga

Utilización del espirómetro en el diagnóstico y seguimiento de la EPOC. Continuación del proyecto aprobado en 2011. CS Berbegal

Mejora en el funcionamiento del Servicio de Tele dermatologías asincrónicas en Sector Sanitario de Barbastro. CS Barbastro

Mejora en la atención programada del paciente pediátrico entre 0-14 años en el programa de salud infantil. CS Binéfar.

Calidad de vida en el paciente anticoagulado del medio rural. CS Monzón Rural.

Unificación de las recomendaciones profesionales sobre la higiene del recién nacido y lactante basadas en la mejor evidencia científica disponible. CS Berbegal

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2014

Sector Barbastro (continuación)

Utilización de la determinación del INR en la Atención Continuada en pacientes anticoagulados. CS Monzon Urbano

Intervención clínico-psicológica en un grupo de pacientes obesos del Sector Sanitario de Barbastro. Coordinación multidisciplinar. USM Barbastro

Proyecto de creación de una consulta de enfermería de seguimiento de pacientes en tratamiento con fármacos estabilizantes del animo: 'la clínica del litio'. USM Fraga

Sector Calatayud

Implementación de un protocolo para el autocontrol de glucemia capilar-Centro de Salud Calatayud Norte. DAP Calatayud

Iniciación y puesta en marcha de la Certificación ISO 9001 en el EAP de Morata de Jalón-Sector Calatayud. CS de Morata de Jalon

Adecuación del contenido de los botiquines de consultorios locales en el ámbito rural de Atención Primaria. CS de Alhama de Aragón

Proceso de esterilización del material sanitario en Atención Primaria del Sector de Calatayud. DAP Calatayud

Gestión y control de almacenes de fungibles y de los botiquines de medicamentos en los Centros de Salud del Sector de Calatayud. DAP Calatayud

Sector Huesca

Certificación UME-EN-ISO-9001:2008 en el Equipo de Atención Primaria de Grañen. CS Grañen

Mejora en la detección y diagnóstico del paciente EPOC y su posterior inclusión en la consulta de atención al paciente crónico de enfermería entre la población designada a nuestro cupo. CS Perpetuo Socorro

Impulsando la intervención en la comunidad desde el CS de Berdún. CS Berdún

Proyecto para la mejora de la cobertura y actualización del cribado de cáncer de cerviz y puesta en marcha de la consulta de patología cervical en el Sector Huesca. DAP Huesca

Seguimiento del programa "Por fin es viernes". CS Sariñena

Facilitando el control de caducidades en el centro de salud. CS Ayerbe

Adecuación del stock en el maletín de atención domiciliaria: CS Grañen

Unificar en una única extracción peticiones analíticas de diferentes niveles y especialidades asistenciales. CS Biescas-Valle de Tena

Seguimiento de la certificación UNE-EN-ISO 9001:2008 en el Equipo de Atención Primaria de Biescas-Valle de Tena. CS Biescas-Valle de Tena

Seguimiento de la certificación UNE-EN-ISO 9001:2008 en el Equipo de Atención Primaria de Hecho. CS Hecho

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

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2014

Sector Huesca (continuación)

Proyecto de normalización de la docencia sanitaria en el Centro de Salud Santo Grial de Huesca. CS Santo Grial

Atención al bebedor excesivo de alcohol: detección precoz y propuestas de actuación. CS Berdún

Hacia la certificación UNE-EN-ISO 9001:2008 en el equipo de Atención Primaria de Perpetuo Socorro (Huesca). CS Perpetuo Socorro

Seguimiento del calendario de vacunación vigente en nuestra CA de Aragón en la población infantil y adulta del Centro de Salud Monearros. CS Sariñena

Procedimiento de realización de la consulta no presencial telefónica en los centros de salud del Sector Huesca. DAP Huesca

Hacia la certificación UNE-EN-ISO 9001:2008 en el equipo de Atención Primaria de Sariñena. CS Sariñena

Proyecto de prevención e implementación de habilidades de afrontamiento a los cambios psicológicos y psicopatológicos en la etapa del embarazo, parto y Posparto. USM Pirineos

Sector Teruel

Implementación de un protocolo de revisión y reposición de medicamentos y material sanitario del carro de parada y de maletín de urgencias en el Centro de Salud de Báguena. CS Báguena

Mejora de la calidad en la resolución de los casos por el CEA del Sector de Teruel con la aplicación de estrategias narrativas. CS de Monreal del Campo

Mejora de la calidad en la atención y coordinación de las urgencias y emergencias extra-hospitalarias en un centro de salud rural. CS de Monreal del Campo

Reorganización y revisión del almacenamiento del Centro de Salud de Báguena. CS Báguena

Sector Zaragoza I

Paseos cardiosaludables por el Arrabal. CS Arrabal

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

Evaluación de la cobertura vacunal anti-neumocócica en pacientes diabéticos. CS Actur Oeste

Evaluación de la calidad asistencial al paciente diabético tipo 2. CS Actur Oeste

Programa de fomento de la actividad física en la población con diabetes mellitus tipo 2. 'diabetes en movimiento'. CS Actur Oeste

Actividad grupal de educación para la salud en lactancia y cuidados del lactante. CS Arrabal

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2014

Sector Zaragoza I (continuación)

Mejorar la capacidad de resolución y la calidad de la atención a los pacientes con problemas dermatológicos que acuden a las consultas de Atención Primaria del CS Actur-Oeste (Zaragoza I). CS Actur Oeste

Mejora de la atención fármaco terapéutica en los ancianos poli medicados en CS Picarral con una correcta aplicación del 'programa de mejora de la seguridad de la farmacoterapia en el anciano poli medicado' elaborado por el salud 2012. CS Zalfonada (Picarral)

Actualización del video presentación del EAP Villamayor y su inclusión en nuestro weblog. CS Villamayor

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

Perfil de prescripción de psicoestimulantes, metilfenidato y atomoxetina, en Atención Primaria en población infantil de 6 a 14 años. CS Actur Oeste

Seguimiento de una consulta de Atención al Pomedicado en Atención Primaria. CS Arrabal

Actualización en las patologías más prevalentes en Atención Primaria. CS Alfajarín

Educación terapéutica en los pacientes diabéticos del CS Actur Norte. CS Actur Norte

Oportunidad de prescripción de probióticos en una consulta de pediatría de Atención Primaria. CS Actur Oeste

Primeros auxilios en alumnos de educación secundaria mediante pedagogía activa. CS Actur Norte

Mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Santa Isabel. CS Santa Isabel

Modificaciones de hábitos de vida en pacientes obesos desde una consulta de atención primaria. CS Actur Norte

Sector Zaragoza II

Diseño e implantación de una estrategia facilitadora en el proceso de incorporación de los profesionales en los equipos de atención primaria del Sector Zaragoza II. DAP Zaragoza II

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

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

Corrección de direcciones y teléfonos de BDU (ante la incorporación del callejero de Zaragoza del ayuntamiento a BDU) en los cupos de pediatría del CS Rebolería. CS Rebolería

Consulta telefónica para usuarios del Centro de Salud Torrero la Paz. CS Torrero la Paz

Mejora del control del consumo de tiras de glucemia y agujas de insulina a través de una herramienta informática en las consultas de enfermería del CS Fuentes Norte. CS Fuentes Norte

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2014

Sector Zaragoza II (continuación)

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

Actualización 2014. CS La Almozara

Aminoración de los cambios voluntarios intracentro de pacientes. CS San José Centro

Consulta de lactancia en el Centro de Salud Torre Ramona. CS Torre Ramona

Diseño e implantación de una base de datos de gestorías de usuarios en el área de clientes de Atención Primaria del Sector Zaragoza II. DAP Zaragoza II

Aumento de la calidad de registro y atención a pacientes en las residencias de nuestra zona de salud. CS Rebojería

Detección precoz de patología neuropática y vascular en el pie diabético. CS Almozara

Actualización y evaluación del protocolo de "faringoamigdalitis aguda en edad pediátrica" del Sector Zaragoza II. DAP Zaragoza II

Valoración integral y continuidad asistencial del paciente crónico complejo en Atención Primaria. proyecto 2014. Valoración social. CS Almozara

Retomemos control de la obesidad. CS Las Fuentes Norte

Seguimiento de patología odonto-gingival en pacientes embarazadas y durante periodo del puerperio. USB San José Norte

Sector Zaragoza III

Mejora en la atención del niño asmático en la Zona Básica de Salud de La Almunia de Doña Godina. CS La Almunia de Doña Godina

Mejora de las interconsultas, no citadas con libre elección especialista en el centro, mediante registro informático de los volantes enviados por fax y correo interno a los centros de referencia de nuestro CS. CS La Almunia de Doña Godina

Mejoría del nuevo indicador "derivaciones a especializada" en EAP de Casetas. CS Casetas

Implantación de una consulta de cirugía menor en un centro de salud rural. CS Utebo

Registro correcto de alergias en pacientes pertenecientes al EAP Casetas. CS Casetas

Plan de mejora de la calidad. Centro de Salud Delicias Sur. 2014. CS Delicias Sur

Prevención de errores de medicación por duplicidad entre formas intravenosas y orales de bifosfonatos. DAP Zaragoza III

Revisión del paciente anciano polimedicado en el CS. Universitas. CS. Universitas

Optimización del uso de tiras de glucemia en pacientes diabéticos en la Zona Básica de Salud de Épila. CS Épila

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2014

Sector Zaragoza III (continuación)

Estudio, implementación y evaluación de un sistema de tele-electrocardiografía en Atención Primaria y su integración en la HCE del paciente. CS Ejea de los Caballeros

Mejora de la atención a la patología respiratoria crónica: Asma-EPOC. CS La Almunia de Doña Godina

Mejora de la atención al paciente polimedicado. CS Herrera de los Navarros

Asistencia al paciente EPOC: CS Miralbueno-Garrapinillos.

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

Obtención de un ECG, informarlo e introducirlo en OMI, mediante oferta solicitud a todos pacientes mayores de 55 años con al menos 1 factor de riesgo CV, cuando no se disponga del mismo. CS Delicias Norte

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. CS Utebo

Gestión de problemas asistenciales y de coordinación de profesionales en un Centro de Salud. CS Miralbueno-Garrapinillos

Consulta de adulto de primer día. CS Miralbueno-Garrapinillos

Adecuación del manejo de los pacientes anticoagulados en Atención Primaria. CS Bombarda

Mejora de los criterios de derivación a Atención Especializada. CS Universitas

Implantación de consulta de cirugía menor en Centro de Salud urbano de Zaragoza. CS Bombarda

¿Puede la ecografía en Atención Primaria mejorar la atención al paciente con hematuria? CS Cariñena

Mejorar la cobertura de pacientes hipertensos en el Centro de Salud de Utebo a los que se les haya realizado un electrocardiograma en los últimos cinco años. CS Utebo

Mejora de registro y accesibilidad en cirugía menor en EAP. Centro de Salud Valdefierro. Sector Zaragoza 3. CS Valdefierro

Nuevos retos de la enfermería en AP hacia un futuro/presente en las nuevas acciones de la enfermera en su labor asistencial, docente e investigadora en los EAPs atención a demanda en procesos agudos en la consulta de enfermería. CS Valdefierro

Control temperatura neveras vacunas. CS Tauste

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

Proyectos seleccionados en el ámbito de atención primaria. Convocatoria 2014

Dirección de Coordinación Asistencial

Mejora del bienestar psicológico, personal y profesional en el comité de ética asistencial del Sector Teruel con mindfulness (atención plena). CS Monreal del Campo. Teruel

Grupo de mejora de Atención Primaria y Especializada en pediatría de los Sectores de Zaragoza 1 y 2. CS San José Sur. DCA de Zaragoza 1 y 2 conjuntamente

Anexo III Programa aragonés de investigación en atención primaria

Publicaciones

Relationship between physical activity and plasma fibrinogen concentrations in adults without chronic diseases. Gomez-Marcos MA1, Recio-Rodríguez JI2, Patino-Alonso MC3, Martinez-Vizcaino V4, Martin-Borras C5, de-la-Cal-Dela-Fuente A6, Sauras-Llera I7, Sanchez-Perez A8, Agudo-Conde C2, García-Ortiz L1; EVIDENT Study Investigators. PLoS One. 2014 Feb 3;9(2):e87954. doi: 10.1371/journal.pone.0087954. eCollection 2014.

Validation of the Spanish version of the Screening for Somatoform Symptoms-2 scale for use in Primary Care. Gili M, Bauzá N, Vives M, Moreno S, Magallón R, Roca M. Aten Primaria. 2014 Sep 15. pii: S0212-6567(14)00229-7. doi: 10.1016/j.aprim.2014.07.001. [Epub ahead of print] Spanish. PMID: 25234152

Changes in Metabolites after Treatment with Memantine in Fibromyalgia. A Double-Blind Randomized Controlled Trial with Magnetic Resonance Spectroscopy with a 6-month Follow-up. Fayed N, Olivan-Blázquez B, Herrera-Mercadal P, Puebla-Guedea M, Pérez-Yus MC, Andrés E, López Del Hoyo Y, Magallon R, Viguera L, Garcia-Campayo J. CNS Neurosci Ther. 2014 Nov;20(11):999-1007. doi: 10.1111/cns.12314. Epub 2014 Sep 17. PMID: 25230216

Efficacy of memantine in the treatment of fibromyalgia: A double-blind, randomised, controlled trial with 6-month follow-up. Olivan-Blázquez B, Herrera-Mercadal P, Puebla-Guedea M, Pérez-Yus MC, Andrés E, Fayed N, López-Del-Hoyo Y, Magallon R, Roca M, Garcia-Campayo J. Pain. 2014 Sep 16. pii: S0304-3959(14)00424-2. doi: 10.1016/j.pain.2014.09.004. PMID:25218600

Gender differences on functioning in depressive patients. Gili M, Castro A, Navarro C, Molina R, Magallón R, García-Toro M, Roca M. J Affect Disord. 2014 Sep;166:292-6. doi: 10.1016/j.jad.2014.05.030. Epub 2014 May 28. PMID: 25012444

Health and social services used by the rural elderly. Rubio E, Comín M, Montón G, Martínez T, Magallón R. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2014 Sep-Oct;49(5):217-22. doi: 10.1016/j.regg.2014.03.005. Epub 2014 Jul 6. Spanish. PMID: 25005158

Age differences in presentation, diagnosis pathway and management of colorectal PAPPS. Esteva M, Ruiz A, Ramos M, Casamitjana M, Sánchez-Calavera MA, González-Luján L, Pita-Fernández S, Leiva A, Pértega-Díaz S, Costa-Alcaraz AM, Macià F, Espí A, Segura JM, Lafita S, Novella MT, Yus C, Oliván B, Cabeza E, Seoane-Pillado T, López-Calviño B, Llobera J; DECCIRE GROUP. Cancer Epidemiol. 2014 Aug;38(4):346-53. doi: 10.1016/j.canep.2014.05.002. Epub 2014 Jun 6. PMID: 24912967

Analysis of disability using WHODAS 2.0 among the middle-aged and elderly in Cinco Villas, Spain. Almazán-Isla J, Comín-Comín M, Damián J, Alcalde-Cabero E, Ruiz C, Franco E, Martín G, Larrosa-Montañés LA, de Pedro-Cuesta J; DISCAP-ARAGON Research Group. Disabil Health J. 2014 Jan;7(1):78-87. doi: 10.1016/j.dhjo.2013.08.004. Epub 2013 Sep 26. PMID: 24411511

Effectiveness of group acceptance and commitment therapy for fibromyalgia: a 6-month randomized controlled trial (EFFIGACT study). Luciano JV, Guallar JA, Aguado J, López-Del-Hoyo Y, Olivan B, Magallón R, Alda M, Serrano-Blanco A, Gili M, Garcia-Campayo J. Pain. 2014 Apr;155(4):693-702. doi: 10.1016/j.pain.2013.12.029. Epub 2013 Dec 28. PMID: 24378880

Prevention of skin cancer: a task still to be addressed in primary care. Senan Sanz MR, Olona Tabueña N, Magallón Botaya R, Gilaberte Calzada Y. Aten Primaria. 2014 Apr;46(4):223-4. doi: 10.1016/j.aprim.2013.08.006. Spanish. No abstract available. PMID:24246744

Knowledge and prevention management of vitamin D deficiency in primary care. Senan Sanz MR, Gilaberte Calzada Y, Olona Tabueña N, Magallón Botaya R. Semergen. 2014 Jan-Feb;40(1):18-26. doi: 10.1016/j.semerg.2013.04.001. Epub 2013 Jun 14. Spanish. PMID: 23769706

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

Publicaciones (continuación)

Glycemic index, glycemic load, and pulse wave reflection in adults. Recio-Rodríguez JI, Gomez-Marcos MA, Patino-Alonso MC, Rodrigo-De Pablo E, Cabrejas-Sánchez A, Arieteleanizbeaskoa MS, Repiso-Gento I, Gonzalez-Viejo N, Maderuelo-Fernandez JA, Agudo-Conde C, Garcia-Ortiz L; EVIDENT Group. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2014 Sep 16. pii: S0939-4753(14)00280-4. doi: 10.1016/j.numecd.2014.08.007. [Epub ahead of print]. PMID: 25315672

Relationship between objectively measured physical activity and vascular structure and function in adults. Gomez-Marcos MA, Recio-Rodríguez JI, Patino-Alonso MC, Agudo-Conde C, Lasasa-Medina L, Rodriguez-Sanchez E, Maderuelo-Fernandez JA, García-Ortiz L; EVIDENT Group. *Atherosclerosis*. 2014 Jun;234(2):366-72. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2014.02.028. Epub 2014 Mar 18. PMID: 24742874

Effectiveness of a smartphone application for improving healthy lifestyles, a randomized clinical trial (EVIDENT II): study protocol. Recio-Rodríguez JI, Martín-Cantera C, González-Viejo N, Gómez-Arranz A, Arieteleanizbeaskoa MS, Schmölling-Guinovart Y, Maderuelo-Fernandez JA, Pérez-Arechaederra D, Rodriguez-Sanchez E, Gómez-Marcos MA, García-Ortiz L; EVIDENT Group. *BMC Public Health*. 2014 Mar 15;14:254. doi: 10.1186/1471-2458-14-254. PMID: 24628961

Electrocardiographic left ventricular hypertrophy criteria and ambulatory blood pressure monitoring parameters in adults. Gómez-Marcos MA, Recio-Rodríguez JI, Patino-Alonso MC, Agudo-Conde C, Fernandez-Alonso C, Martinez Vizcaino V, Cantera CM, Guenaga-Saenz N, González-Viejo N, García-Ortiz L; EVIDENT Study, Spain. *Am J Hypertens*. 2014 Mar;27(3):355-62. doi: 10.1093/ajh/hpt198. Epub 2013 Nov 4. PMID: 24190901

Blood pressure circadian pattern and physical exercise assessment by accelerometer and 7-day physical activity recall scale. García-Ortiz L, Recio-Rodríguez JI, Puig-Ribera A, Lema-Bartolomé J, Ibáñez-Jalón E, González-Viejo N, Guenaga-Saenz N, Agudo-Conde C, Patino-Alonso MC, Gomez-Marcos MA; EVIDENT Group. *Am J Hypertens*. 2014 May;27(5):665-73. doi: 10.1093/ajh/hpt159. Epub 2013 Aug 24. PMID: 23975330

Recomendaciones de prevención del cáncer. Marzo-Castillejo M, Bellas-Beceiro B, Vela-Vallespín C, Nuin-Villanueva M, Bartolomé-Moreno C, Vilarrubi-Estrella M, Melús-Palazón E. *Aten Primaria*. 2014 Jun;46 Suppl 4:24-41. doi: 10.1016/S0212-6567(14)70049-6. Spanish. No abstract available. [European Day of cardiac arrest].

Caballero Oliver A, Pueyo Val J. *Aten Primaria*. 2014 Mar;46(3):113-4. doi: 10.1016/j.aprim.2014.02.001. Spanish. No abstract available. Factors Associated With Treatment-Seeking Behavior for Postpartum Urinary Incontinence.

Ruiz de Vifaspre Hernández R, Tomás Aznar C, Rubio Aranda E. *J Nurs Scholarsh*. 2014 Jun 19. doi: 10.1111/jnu.12095. [Epub ahead of print]. PMID: 24948125

Validation of the Preverbal Visual Assessment (PreViAs) questionnaire. García-Ormaechea I, González I, Duplá M, Andres E, Pueyo V. *Early Hum Dev*. 2014 Oct;90(10):635-8. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2014.08.002. Epub 2014 Aug 28.

Higher glutamate+glutamine and reduction of N-acetylaspartate in posterior cingulate according to age range in patients with cognitive impairment and/or pain. Fayed N, Andrés E, Viguera L, Modrego PJ, Garcia-Campayo J. *Acad Radiol*. 2014 Sep;21(9):1211-7. doi: 10.1016/j.acra.2014.04.009. Epub 2014 Jun 26. Review. PMID: 24981958

Epidemiology of substance abuse among migrants compared to native born population in primary care. Qureshi A, Garcia Campayo J, Eiroa-Orosa FJ, Sobradie N, Collazos F, Febrel Bordejé M, Roncero C, Andrés E, Casas M. *Am J Addict*. 2014 Jul-Aug;23(4):337-42. doi: 10.1111/j.1521-0391.2013.12103.x. Epub 2013 Sep 13. PMID: 24961361

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

Pilar Goñi, M^a Teresa Fernández Encarnación Rubio Aranda, "Identifying endosymbiont bacteria associated with free-living amoebae" Environmental Microbiology (2014) 2014 doi:10.1111/1462-2920.12363 Factor Impacto 6,224 ISI Q1.

Paula Cebollero Buisán, Carmen Santa Eulalia Gonzalvo, Lara M^a Cebollero Buisán, Susana Garuz Labarta, M^a Victoria Santa Eulalia Gonzalvo, Cruz Belén Bartolomé Moreno, Lourdes Clemente Jiménez, José M^a Mallen Albir, Eduardo Marín Prados, Marta Gutiérrez Laborda, M^a Pilar Mateo Castejón, Concepción Oliete Herrero, M^a Jes=As Morales Gregorio, Concepción Soria Sánchez, Elba Amal Pérez, M^a Jesús Pardo Diez, Esther Martínez Laborda, Isabel Alfonso Cortés. Capítulo libro TÍTULO: Programa de educación para la salud en tabaquismo. Pg 45-58. LIBRO:¿Cómo hacer educación para la salud en pacientes con enfermedades crónicas en Atención Primaria? Programas elaborados de ayuda al profesional. Edita: Unidad Docente AFyC sector Zaragoza 1. Depósito legal: Z-621- 2014.

Discrepancias en el diagnóstico de depresión según criterios DSM-IV y CIE-10 e implicación de los síntomas. AUTORES: B. Oliván, E. Rubio, O. García, R. Magallón-Botaya. Actas de Psiquiatría. Env. 11/2014

Opinions and beliefs held by Spanish teenagers regarding tobacco and alcohol consumption: a descriptive study. Ruiz Moral R, Palenzuela Paniagua, S, Magallón Botaya R, Jiménez Garcia C., Fernández García JA, Pérula de Torres LA. BMC Public Health

Proyectos

Efectividad del uso de una aplicación para Smartphone en la mejora de estilos de vida saludables. Ensayo clínico aleatorio (EVIDENT II). PI13/01635. IP: Natividad González Viejo. Instituto de Salud Carlos III.

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. Instituto de Salud Carlos III.

El uso de TIC en el proceso de atención al paciente obeso con riesgo cardiovascular en Atención Primaria. PI12/02282. IP: Cruz Bartolomé. Instituto de Salud Carlos III.

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. Instituto de Salud Carlos III. 2011-2013.

Evaluación de la efectividad de una intervención basada en la disminución de las horas de sedestación en pacientes con sobrepeso y obesidad, "SEDESTACTIV". Investigador Principal: Elena Martínez Ramos, Colaboración como equipo investigador. Proyecto FIS

El síndrome de burnout y engagement en la industria: su relación con factores de riesgo cardiovascular. Aragón Workers Health Study (AWHS). Fundación CNIC, Instituto Carlos III y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón. En La Unidad de Seguimiento Clínico e Imagen, situada en el seno de la Unidad de Prevención Cardiovascular del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. 2013- 2016.

Valoración de la insulinización de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 no controlados suficientemente con antidiabéticos orales (INDIAN)".

Epidemiología molecular de parásitos transmitidos por vía hídrica en España y Guinea Ecuatorial. Mecanismos de resistencia y alternativas al tratamiento de las infecciones causadas por Acanthamoeba. Proyecto puente de la Universidad de Zaragoza. Año 2013-14 Investigador principal: Pilar Goñi

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

Presentaciones a congresos

Isabel Blasco González, Ángela Asensio Martínez, Rosa Magallón Botaya. "Efectividad del tratamiento con insulina basal en pacientes con DM 2 mal controlados". XXI Congreso Nacional de la Medicina General y de Familia. Sevilla. 29 al 31 de Mayo 2014.

Ángela Asensio Martínez, Elsan Marlies Esmeyer, Rosa Magallón Botaya. "Differences in the incidence of unipolar depressive disorder between male and female Spanish national and male and female immigrant patients.". EGPRN Autumn meeting 23-26 OCTOBER 2014_Heraklion, Creta.

Rosa Magallón, Margalida Gili, Javier García Campayo y Miquel Roca. "Economic crisis and mental health. SESPAS 2014 report". EGPRN Autumn meeting 23-26 October 2014_Heraklion, Creta.

M^a Cruz Ferrer Gracia; Ana Marcén Miravete; José Antonio Diarte de Miguel; Mercedes Clerencia Sierra M; M^a Eugenia Guillén Subirán; Alejandra Morón Jimenez; Carmen Morón Guallar; Elena Angulo Hervias; Gerardo Pastor Mena; Blanca Izquierdo Villarroya; Georgina Fuertes Ferré; Rubio-Aranda E; Isabel Calvo Cebollero (2014) Supervivencia y calidad de vida tras el Implante Transfemoral de Válvula Aórtica en Aragón. Población, eventos clínicos y calidad de vida a un año de seguimiento Congreso de la Sociedad Española de Cardiología. 21-22 marzo. Madrid

María Cruz Ferrer Gracia, Ana Marcén Miravete, José Antonio Diarte de Miguel, Georgina Fuertes Ferré, Esther Sánchez Insa, Mercedes Clerencia Sierra, Encarnación Rubio Aranda y Isabel Calvo (2014) Implante Transfemoral de válvula aórtica en Aragón. Población, eventos clínicos y calidad de vida a un año de seguimiento Congreso de Enfermedades cardiovasculares. 30 octubre 1 noviembre. Santiago de Compostela. Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1:696

Ana Marcén Miravete, Mari Cruz Ferrer Gracia, Mercedes Clerencia Sierra, José Antonio Diarte de Miguel, Esther Sánchez Insa, Georgina Fuertes Ferré, Encarnación Rubio Aranda e Isabel Calvo Cebollero (2014) Trascendencia de la valoración funcional geriátrica de los pacientes antes de la implantación transcater de prótesis aórtica. Congreso de Enfermedades cardiovasculares. 30 octubre 1 noviembre. Santiago de Compostela. Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1:803

Elena Melus-Palazon, Cruz Bartolome-Moreno, CS Parque Goya , Belen Benede Azagra, Enrique Concha-Mayayo, Sonia Bonet C Alafell, Rosa Magallon-Botaya. We go to school but hand. XXI Congreso Internacional de Association for Medical Education in Europe (AMEE). Milan (Italia) 2014.

M^a Victoria Duque, Rosa Magallon. A seminar of minimal invasive surgery for third year students of MD degree presented as toll to teach interdisciplinary. XXI Congreso Internacional de Association for Medical Education in Europe (AMEE). Milan (Italia) 2014.

Rodríguez-Blázquez C, Forjaz MJ, Almazán J, Damián J, Ruiz C, Castellote JM, Comín M, De Pedro-Cuesta J. Hábitos de vida relacionados con la salud en población mayor de 50 años en Aragón. En el XXXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE). IX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE). Alicante del 3 al 5 de Septiembre de 2014.

Rodríguez-Blázquez C, Forjaz MJ, Almazán J, Damián J, Ruiz C, Castellote JM, Comín M, De Pedro-Cuesta J. Discapacidad y hábitos de vida relacionados con la salud en población ≥50 años en Aragón. En el XXXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) IX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE). Alicante del 3 al 5 de Septiembre de 2014.

Elena Menús, Cruz Bartolomé, Rosa Magallón. "Algo más que una ECOE" (aspectos éticos y habilidades comunicativas). Taller de 2 horas. 25 Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial. 6, 7 y 8 de Noviembre de 2014 en Barcelona, en la sede de la Casa de la Convalescència de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

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

Presentaciones a congresos (continuación)

Palacín Arbues, J. C., Bartolomé Moreno, C., Arévalo De Miguel, E., Reixa Vizoso, M^a. S., Lafuente Lafuente, A. y Magallón Botaya, M^a. R. . El uso de TIC en el proceso de atención al paciente obeso con riesgo cardiovascular en Atención Primaria. Jornadas Virtuales de Colaboración y Formación, Virtual USAT IC 2014.

Melús Palazón, E., Magallón Botaya, M^a. R., Bartolomé Moreno, C., Rubio, Aranda, E., García Campayo, J. y Álvarez, T. No tienes un email. Jornadas Virtuales de Colaboración y Formación, Virtual USAT IC 2014

Juan Carlos Palacín Arbués, Cruz Bartolomé Moreno, Rosa Magallón Botaya, Samantha Bregel Cotaina, Antonio Lafuente Lafuente, Elisa Arévalo De Miguel, Sol Reixa Vizoso. El uso de tic en el proceso de atención al paciente obeso con riesgo cardiovascular en atención primaria. Jornadas de gestión y evaluación de costes sanitarios. Huesca. Octubre 2014.

Cómo investigar en Atención Primaria y no morir en el intento. XVII Jornadas de la Red Española de Atención Primaria. 3 y 4 de octubre de 2014. Zaragoza. 2 horas
"Intervención en Tabaquismo desde las Sociedades científicas". Jornada afrontando nuevos retos en la prevención del tabaquismo. Mayo 2014. Paraninfo Zaragoza. 5 horas.

“¿Es aceptable y factible la búsqueda oportunista de la infección por VIH en los centro de Atención Primaria? Estudio VIH-AP”. Puentes Torres, RC, Aguado Taberné, C; Périola de Torres, LA; Castro Fernandez, C; Espejo Espejo, J; Grupo colaborador VIH-AP. XIV Jornadas científicas de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba. Marzo 2014. Comunicación premiada.

Tesis leídas

Título: Incontinencia urinaria en gestación y postparto. Descripción. Factores asociados y atención sanitaria. Doctorando: Regina Ruiz de Viñaspre Hernández. Universidad: Zaragoza Facultad: Ciencias de la Salud. AÑO: 2014 Calificación: Apto "Cum Laude" por unanimidad. Directora: Encarna Rubio.

Título: Estudio de un modelo de intervención intensiva estructurada a largo plazo (6 años) en deshabitación tabáquica. Doctorando: Susana Martínez Iguaz. Año: Junio 2014. Universidad: Facultad de Medicina de Zaragoza. Directora: Cruz Bartolomé.

Título: Conocimientos, hábitos y actitudes de los profesionales sanitarios de atención primaria en la prevención del cáncer de piel. Rama de Conocimiento: Ciencias de la Salud. Órgano responsable del programa: Medicina. Doctoranda/o: Senan Sanz, M^a Rosa. Director/es de la Tesis: Dra. D.^a Yolanda Gilaberte Calzada y Dra. D.^a Rosa Magallón Botaya.

Título: La demora diagnóstica y terapéutica en el cáncer colorrectal en Aragón. Doctorando: Sergio Lafita Mainz. Abril 2014. Directores: Rosa Magallón y María Antonia Sánchez Calavera

Título: Análisis de la utilización de los servicios sanitarios de atención primaria y consumo farmacéutico por parte de la población inmigrante en Aragón. Junio 2014. Doctoranda: Rosa María Macipe Costa. Directores: Rosa Macipe. Directora: Rosa Magallón y Luis Gimeno

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

Seminarios científicos

Investigando en la realidad de la Atención Primaria española 30 años después. Dr. Juan Simó Miñana. Médico de Familia. Centro de Salud de Rochapea. Pamplona. Moderado por: Dra. Rosa Magallón. Grupo de Investigación GIIIS-011 (Grupo Aragonés de Investigación en Atención Primaria) IIS Aragón – Centro de Salud Arrabal. Zaragoza.

Acceso a los medicamentos. Lucro y vidas humanas. Fecha: jueves 6 de noviembre, 17:00h. Ubicación: Sala de Grados de la Facultad de Medicina. Impartido por: Dr. Juan Pié. IP del Grupo de Investigación Consolidado de Aragón “Genética Clínica y Genómica Funcional. D. Ignacio García. Director responsable técnico de Aragón de Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI). Dr. Abel Novoa. Médico de Urgencias Hospitalarias en el Hospital Morales Meseguer de Murcia. Dña. Vanessa López. Directora de la Fundación Salud por Derecho. Moderado por: D. Alejandro Abad. Miembro activo de Universities Allied for Essential Medicines (UAEM) Zaragoza. Organizado por: Grupos Aragonés de Investigación en Atención Primaria (B46), IP: Rosa Magallón.

Anexo IV Percepción de los ciudadanos sobre servicios de atención primaria

ASPECTOS VALORADOS		2009	2010	2011	2012	2013	2014
La cercanía de los centros de atención primaria	Aragón	8,2	8,3	8,4	8,4	8,6	..
	SNS	7,7	7,8	8,1	8,1	8,1	..
La facilidad para conseguir la cita	Aragón	7	7,5	7,5	7,6	8,1	7,8
	SNS	6,5	6,9	7,1	7,1	7,4	7,2
El horario de atención	Aragón	7,6	8	7,9	7,9	8,1	8
	SNS	7,2	7,3	7,6	7,6	7,5	7,4
El trato recibido del personal sanitario	Aragón	8,2	8,3	8,3	8,3	8,5	8,3
	SNS	7,4	7,5	7,7	7,7	7,8	7,7
La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	Aragón	7,7	8,3	8	7,9	8,4	7,9
	SNS	7	7,1	7,3	7,3	7,4	7,4
El tiempo dedicado por el médico a cada enfermo	Aragón	7,1	7,5	7,7	7,5	7,7	7,6
	SNS	6,6	6,7	7	7	7,1	7
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	Aragón	7,4	8,1	8	8,1	8,2	..
	SNS	7,1	7,3	7,5	7,5	7,5	..
La confianza y seguridad que transmite el médico	Aragón	8,2	8,4	8,5	8,6	8,7	8,5
	SNS	7,4	7,5	7,8	7,8	7,9	7,8
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	Aragón	6,2	6,4	6,6	6,8	7	..
	SNS	5,6	5,8	5,9	6	6,2	..
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en el centro	Aragón	7,3	7,8	7	7,4	7,4	..
	SNS	6,7	6,8	7	7	7	..
La información recibida sobre su problema de salud	Aragón	7,7	8,3	8	8,4	8,6	8,5
	SNS	7,2	7,3	7,5	7,5	7,6	7,6
Facilidad para acudir al especialista cuando lo necesita	Aragón	7,6	8,1	8	8,2
	SNS	7,2	7,3	7,4	7,4
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	Aragón	7,8	8,1	8,1	8,1	8,5	8,3
	SNS	7,1	7,2	7,4	7,4	7,5	7,4
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide cita	Aragón	6,8	7,1	7,1	7,4	7,8	7,5
	SNS	6,2	6,4	6,5	6,6	6,8	6,7
El tiempo que se tarda en hacer pruebas diagnósticas	Aragón	5,6	6	5,8	5,6	6,1	5,6
	SNS	5,2	5,4	5,7	5,7	5,9	5,7

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

