



Distrito Córdoba y Guadalquivir
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO



MEMORIA 2023

Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir

C/ Isla Lanzarote, s/n
14011 – Córdoba



Memoria Anual 2023

DSAP Córdoba - Guadalquivir



Edición:

Servicio de Sistemas de Información y Evaluación del DSAP Córdoba - Guadalquivir

Coordinación:

Inmaculada Olaya Caro. Servicio de Sistemas de Información y Evaluación del DSAP Córdoba - Guadalquivir

Aprobación:

Francisco Javier Fonseca del Pozo. Director Gerente del DSAP Córdoba - Guadalquivir

Ubicación:

Q:\CO53-FUNCIONAL\F-MEMORIADCORGUA\2023

Colaboración:

PROFESIONAL	ÁREA DISTRITO SANITARIO
Aguilera López, M ^a Dolores	Enfermería Residencias
Alga Algar, Inmaculada	Enfermería Centros Docentes
Caballero Navas, Pedro	UDMAFYC
Cabello Gómez, M ^a Dolores	Gestión Económica y Mantenimiento
Camacho Poyato, Aurora	Sistemas Información y Evaluación
García Juliá, M ^a Ángeles	Directora de Gestión Económica y Desarrollo Profesional
González Cabezas, Sonia	Promoción de la Salud
González Nebauer, Valeria	Atención a la Ciudadanía
Hidalgo Palacios, Carmen	Sistemas Información y Evaluación
Izquierdo Cárdenas, Luis Miguel	Informática y Telecomunicaciones
Jiménez García, Celia	Sistemas Información y Evaluación
Juárez Cabrera, Juan Carlos	Infraestructuras y Servicios
Lázaro Mármol, José Ángel	Director de Cuidados
Ojeda Gutiérrez, Rosario	Promoción de la Salud
Palacio, Nicole	Promoción de la Salud - RELAS
Romero Rodríguez, Esperanza	Investigación
Solís Castro, Mercedes	Gestión Económica y Mantenimiento



INDICE

Presentación	4
1. Entorno	7
2. Estructura, Organigrama y Población	9
2.1. Estructura.....	9
2.2. Organigrama	12
2.3. Población	15
3. Recursos Humanos y Cupos.....	19
4. Cartera de Servicios de las UGC de EBAP.....	22
4.1 Área de Atención a la persona	22
4.2 Área de Atención a la familia	23
4.3 Área de Atención a la comunidad.....	23
4.4 Otros Servicios	23
5. Cartera de Servicios de las UGC Intercentros:	27
5.1. UGC Intercentros de Urgencias.....	27
5.2. UGC Intercentros de Farmacia:.....	27
6. Cartera de Servicios de las UGC de Protección de la Salud:	28
6.1. Protección de la salud	28
6.2. Promoción.....	28
6.3. Zoonosis y Epidemiología.....	28
7. Cartera de Servicios del Área Técnica del Distrito.....	29
7.1. Atención a la Ciudadanía.....	29
7.2. Educación para la Salud y Promoción.....	29
7.3. Gestión del Conocimiento y Calidad	30
7.4. Gestión Económica y Servicios Sostenibles	31
7.5. Informática y Telecomunicaciones	32
7.6. Nóminas, Registro y Atención al Profesional	32
7.7. Sistemas de Información y Evaluación.....	33
7.8. Unidad de Prevención de Riesgos Laborales:	34
7.9. Vigilancia Epidemiológica	34
8. Actividad Asistencial del Distrito	36
8.1. Consultas y Frecuentación	36
8.2. Urgencias.....	38
8.3. Protección de la Salud	41
8.4. Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud	42
8.5. Área de Ciudadanía	45

9. Formación, Docencia e Investigación	49
9.1. Formación	49
9.2. Investigación	51
9.3 Docencia	51
10. Calidad	53
11. Nuevas Infraestructuras	54
12. Comunicación en Redes Sociales RR.SS.	55
13. Resultados.....	57



Presentación

2023 ha sido una anualidad realmente exitosa para nuestro distrito. Hemos terminado con un grado de consecución de objetivos cercano al 100%, lo que nos ha hecho ocupar el primer puesto en los resultados del contrato programa de los centros sanitarios pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Sin embargo, no ha sido un año fácil. La falta generalizada de profesionales sanitarios en todo el territorio nacional, y por lo tanto también en nuestra demarcación, nos ha obligado a adoptar medidas de gestión innovadoras y arriesgadas pero que han propiciado buenos resultados.

Durante este año 2023 nuestras líneas estratégicas estuvieron orientadas a:

Mejorar la accesibilidad de nuestros centros, poniendo en marcha o afianzando servicios como la consulta de acogida de enfermería tanto para población infantil como adulta y la telemedicina; monitorizando diariamente desde el distrito y desde las direcciones de las UGC los indicadores de accesibilidad más significativos, controlando las citas perdidas por absentismo de las / los usuarios (Programa “No acuden”) y diseñando campañas para favorecer la recuperación de estas citas; impulsando la creación de agendas para personal no sanitario; instalando turnómetros en diferentes centros y puntos de urgencias; formando a profesionales no sanitarios en actualización de procedimientos administrativos y potenciando la difusión en RR.SS. y en la web del distrito de las campañas emprendidas para mejorar la accesibilidad.

Garantizar la calidad y la eficiencia asistencial, impulsando la prevención mediante captación activa de numerosos programas y servicios asistenciales y de cribados (cáncer de mama, cáncer colorrectal, retinografías, citologías); organizando días de vacunaciones sin cita en todos los centros del distrito tanto en población infantil como en población adolescente y adulta; potenciando la atención domiciliaria, especialmente en pacientes crónicos complejos priorizados; estableciendo protocolos de atención compartida en Residencias de Personas Mayores.

Especial mención merecen nuestros logros en el *uso racional del medicamento*, mediante el impulso en la mejora en la selección de medicamentos y la implantación de los siguientes programas: Programa BezoStopJuntos para reducción del uso de benzodiazepinas, Programas de revisión de medicación en pacientes polimedicados (de manera presencial en horario de tarde) y en pacientes con insuficiencia renal y diabetes (en colaboración con el Servicio Hospitalario de Nefrología) o el procedimiento de deshabitación en pacientes con uso abusivo de opioides. Igualmente queremos destacar en esta área el haber quedado finalistas en los premios otorgados por La Organización de Adherencia Terapéutica OAT (6ª edición nacional) en 2023.

Potenciar la Promoción de Salud mediante el estímulo constante para desarrollar actividades saludables en poblaciones sanas o de riesgo, con la intervención de nuevos perfiles profesionales como son la enfermería pediátrica, la enfermería referente en centros educativos y la de gestión de residencias; el establecimiento de procedimientos estandarizados para la realización de actividades comunitarias de calidad, favoreciendo la celebración de los diferentes “días mundiales”; la incentivación para incrementar niveles de acreditación dentro de la RASSELH; la formación continua de profesionales en promoción de hábitos saludables y prevención de factores de riesgo; la atención a la demanda de los grupos socio educativos y el compromiso con la ampliación de adhesiones de los Ayuntamientos pertenecientes a nuestra demarcación territorial al Programa RELAS. Queremos destacar, además, y dado que nuestro distrito es un centro acreditado y comprometido contra la violencia de género, la organización del I Concurso “Tiktokeando Igualdad” que pretende estimular entre la infancia y juventud la reflexión y la capacidad creativa en temáticas relacionadas con la igualdad y la prevención de la violencia de género, así como de las III Jornadas 25N “Tejiendo redes contra la violencia de género”.

Impulsar la estrategia de Seguridad del

Paciente: La Seguridad del paciente es una línea transversal en nuestro distrito. Durante varios años hemos potenciado el trabajo de la Comisión de Seguridad del paciente. Desde la reorganización de la comisión en febrero de 2020 con la creación del "grupo motor de la comisión y la comisión ampliada a todos los cargos intermedios y referentes del distrito", se han ido sucediendo los éxitos, materializados en la asistencia del Distrito Sanitario (en adelante, DS) Córdoba Guadalquivir como representante de Andalucía en el Ministerio de Sanidad a las Jornadas de Seguridad del paciente celebradas en Madrid en septiembre de 2022, siendo nuestro distrito el único seleccionado en España de Atención Primaria; en la organización y celebración de las I Jornadas de Seguridad del paciente del DS Córdoba Guadalquivir (19 de octubre), de título "Demos voz a los pacientes", donde asistieron no solo personal de nuestros centros, sino también nuestros y nuestras pacientes y estudiantes de ramas sanitarias; o en el diseño (incluida la herramienta informática para conciliación de la medicación) y desarrollo del Programa de revisión de medicación en pacientes institucionalizados polimedicados y frágiles. También nuestro distrito ha sido modelo para el resto de la comunidad en su implantación de la formación en Seguridad del Paciente que está desarrollando en todos los centros educativos de la Provincia.

Favorecer la participación de nuestros profesionales mediante el impulso a las diferentes Comisiones del distrito: Comisión de Dirección, Comisión de Dirección Ampliada, Subcomité de Farmacia, Comisión de Violencia de Género, Comisión de Humanización, Comisión de Seguridad del paciente, Comisión de Incapacidad Temporal y Comité de Seguridad y Salud, activamente afianzadas en esta anualidad.

Fomentar las estrategias de Salud Pública, adoptando medidas para intensificar la notificación de casos de declaración obligatoria y alertas epidemiológicas y mejorar los informes de las intervenciones al retomar las visitas a los centros y las sesiones de formación con los y las profesionales; realizando el seguimiento de actividades desarrolladas sobre población migrante (destacando este año la realizada sobre la población migrante alojada en la residencia La Lancha, en Alcolea - Fuensanta) y otra población vulnerable; actualizando el procedimiento sistemático para retirada de residuos; difundiendo los resultados de la Red de Vigilancia a través de la elaboración de los boletines epidemiológicos que presentan 2 novedades en 2023: se ha incluido la temática de Farmacovigilancia y hemos obtenido el número ISSN por parte de la Biblioteca Nacional de España.

Modernizar el uso de las TICs en el distrito, estableciendo el envío de información sanitaria a través de sms como modelo de comunicación rutinario; la puesta en marcha de un nuevo servidor de almacenamiento masivo de ficheros "QurtubaNAS", con una capacidad de 16 terabytes; la comunicación vía video conferencias entre profesionales sanitarios y la instalación y certificación de wifi para profesionales y ciudadanía (que aún no está activa); además de incentivar las publicaciones en las RR.SS. y en la página web del distrito; iniciar el proyecto Papel 0 y renovar todos los Pc con sistema operativo window 7 o Xp.

Seguir impulsando la Investigación, la Docencia y la Formación: En 2023 en el Distrito Córdoba - Guadalquivir, los y las profesionales de las Unidades de Gestión Clínica (en adelante, UGC) han presentado 243 comunicaciones a Congresos, han publicado 69 artículos en revistas científicas y han llevado a cabo 64 Proyectos de investigación, de los cuales 35 contaban con IP (investigador/a principal) de nuestro distrito; más otros 8 proyectos con IP o IC (investigador/a colaborador/a) perteneciente a profesionales del centro coordinador de distrito. Se han organizado y realizado 67 cursos, 50 para personal sanitario, 8 para no sanitario y 9 comunes, ofertándose 128 ediciones de los mismos, con 1.299 plazas para las que se han presentado casi 1.700 solicitudes, habiéndose ocupado finalmente 1.066. El 90 % de las UGC están acreditadas como centros docentes para Medicina y Enfermería de Familia con un total de 69 tutores/as y 104 residentes para Medicina y 8 tutoras/es y 8 residentes para Enfermería. Todos las UGC acogen igualmente alumnado de pregrado. Recientemente hemos incluido también alumnado de Formación Profesional. Queremos destacar igualmente la realización de las XXI Jornadas científicas de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente en las que se otorgaron el Premio IMIBIC a la mejor comunicación, el Premio del Colegio Oficial de Médicos al mejor Proyecto de Investigación en Medicina, el Premio del Colegio Oficial de Enfermería al mejor Trabajo Científico Enfermero y el Premio del DSAP Córdoba Guadalquivir a los mejores Casos Clínicos.

Mantener nuestras instalaciones con garantías de accesibilidad, confort y seguridad y con el más alto nivel tecnológico: Destacamos la realización de auditorías energéticas en 6 centros del Distrito Córdoba y 9 del Distrito Guadalquivir en base a las que se efectuarán las obras necesarias para garantizar esta eficiencia energética de ahora al 2027. Además, se han llevado a cabo obras de ampliación y / o mejora en 9 de nuestros centros y la construcción de 1 centro nuevo (Centro de salud de Montoro) que, si bien se ha abierto en 2024, se terminó su edificación en 2023.

Hemos dotado en todos los centros o en las cabeceras de UGC de ecógrafos, retinógrafos, desfibriladores y se ha abierto una nueva sala de Radiología en Fuente Palmera.

Otro dato destacable es que se han renovado a partir de octubre de 2023 la gran mayoría de los convenios firmados con los Ayuntamientos para mantenimiento de nuestros centros.

Y todo ello, garantizando como siempre la **eficiencia económica**, ajustándonos al presupuesto concedido a pesar de haber incrementado en 8 el número de claves médicas y enfermeras: 2 en las UGCs de Carlos Castilla y Sector Sur respectivamente, y 1 en las UGCs de Huerta de la Reina, La Carlota, Lucano y Sector Sur.



Francisco Javier Fonseca del Pozo
Director Gerente
DISTRITO SANITARIO CÓRDOBA - GUADALQUIVIR





1. Entorno

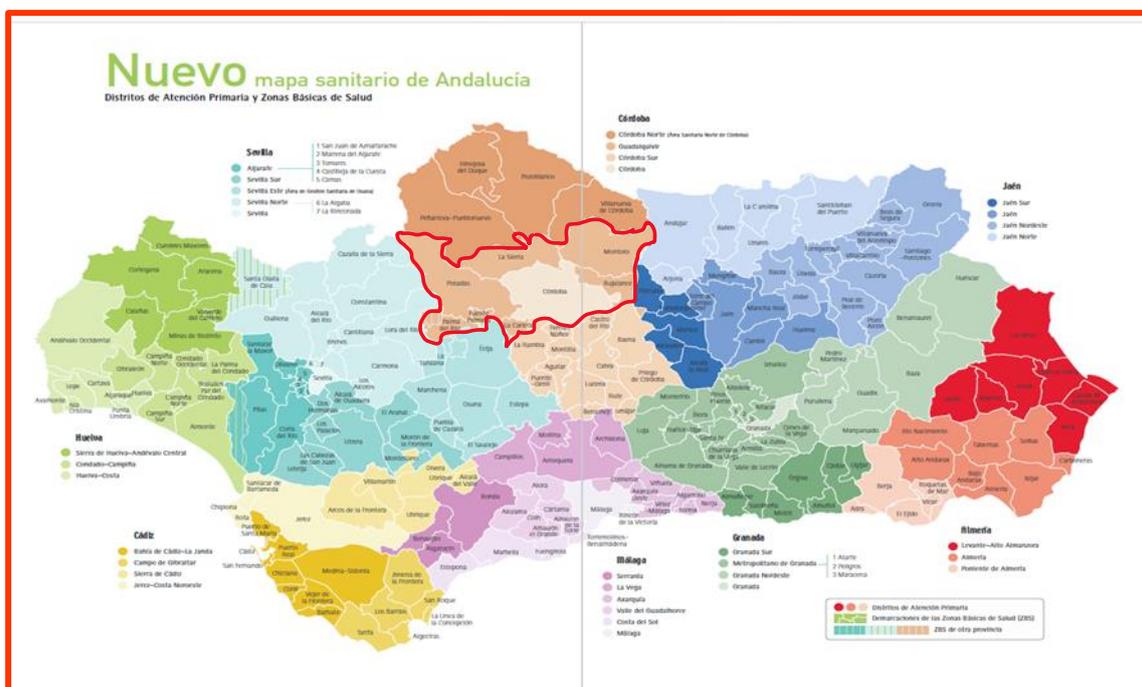
Nuestro distrito ocupa la parte central de la provincia de Córdoba, limitando por el este con la provincia de Jaén y por el oeste, con la de Sevilla. Por el norte limita con el Área de Gestión Sanitaria (en adelante, AGS) Norte de Córdoba y por el sur, con el AGC Córdoba Sur. Tiene una extensión aproximada de **5.096,1 Km²**, de los cuales 1.254,91 Km² corresponden a Córdoba capital y sus anejos, y 3.841,19 Km² corresponden al DS Guadalquivir. En la capital vive más del 40 % de toda la provincia, siendo su densidad de población de 258,7 hab / km². La densidad de población del DS Guadalquivir es de 31.28 hab / km².

Fuente: IECA_SIMA_Andalucia

Nuestro hospital de referencia es el Hospital Universitario Reina Sofía (en adelante, HURS).

El DS Córdoba - Guadalquivir está conformado por una zona urbana y periurbana (DS Córdoba) y una zona rural (DS Guadalquivir), que se agrupan en 2013 a nivel de órganos de dirección y gestión creándose el Distrito Córdoba-Guadalquivir tal y como lo conocemos en la actualidad.

Sus centros de origen fueron:



El **DS Córdoba**, que se constituye en el año 1.986. Tiene una única Zona Básica de Salud -en adelante, ZBS- y se corresponde con la zona urbana y periurbana de la agrupación.

Consta de 13 UGC que incluyen 23 Centros de Atención Primaria (en adelante, CAP). Tiene una población (según base de datos de usuarios -en adelante, BDU- de 31 de diciembre de 2023) de 313.460 TIS, de las cuales 163.389 (52.12 %) son mujeres y 150.071 (47.88 %) son hombres.

El **DS Guadalquivir** (1.997- 2.013), se constituye como tal en el año 1997 tras un primer proceso de agrupación de los DS Alto Guadalquivir (constituido por las ZBS de Montoro y Bujalance) y Palma del Río (integrado por las ZBS de Palma del Río, Posadas y Fuente Palmera).

Posteriormente se anexionaron las ZBS de La Carlota y La Sierra, pertenecientes previamente al DS Córdoba Centro.

En el año 2013 se produce la 2ª agrupación a la que hemos hecho referencia.

Consta de 7 ZBS integradas por 32 centros de atención primaria. Uno de ellos, La Guijarrosa es

un centro que sanitariamente pertenece a la UGC La Carlota pero que geográficamente se ubica en el territorio de AGS Córdoba Sur.

Otra circunstancia a tener en cuenta es que una de las UGC, la de Palma del Río, incluye un municipio - Peñaflor - que pertenece a la provincia de Sevilla. Como consecuencia, el hospital de referencia de esta localidad es el Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla).

El DS Guadalquivir tiene adscritos 120.156 TIS, de las cuales 60.262 son hombres (50.15 %) y 59.894 son mujeres (49.84 %).

Es por tanto un distrito afectado de bastante dispersión geográfica. Aunque en la zona urbana las **cronas medias** son más que aceptables,

	HURS	SUAP Carlos Castilla	SUAP Sector Sur
En Km	10,06	8,81	9,23
En minutos	14,86	14,82	12,33

Fuente: Google MAP

en la zona rural, hay puntos que distan más de una hora de nuestro hospital de referencia, siendo la media:

	HURS	PAC de referencia
En Km	52,12	5,40
En minutos	35,90	6,70

Fuente: Google MAP





2. Estructura, Organigrama y Población

2.1. Estructura

El DSAP Córdoba - Guadalquivir está integrado por:

✚ 20 UGCs de EBAP:

En la zona urbana (DS Córdoba):

- Aeropuerto
- Carlos Castilla del Pino
- Córdoba Centro
- Fuensanta
- Guadalquivir
- Huerta de la Reina
- Levante Norte
- Levante Sur
- Lucano
- Occidente
- Poniente
- Santa Rosa
- Sector Sur

En la zona rural (DS Guadalquivir):

- Bujalance
- Fuente Palmera
- La Carlota
- La Sierra
- Montoro
- Palma del Río
- Posadas

✚ 2 UGCs de Protección de la Salud:

- Unidad de Protección de la Salud del DS Córdoba
- Unidad de Protección de la Salud del DS Guadalquivir

✚ 2 UGCs Intercentros:

- Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias
- Farmacia

✚ 4 UGCs Interniveles:

- Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud
- Cirugía Maxilofacial y Salud bucodental
- Medicina Física y Rehabilitación

- Radiodiagnóstico y Cáncer de mama

✚ Equipos de apoyo:

- Equipo de Atención a la mujer (ubicado en el CAP Huerta de la Reina)
- Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (ubicada en distrito)
- Unidad de Atención Infantil Temprana (ubicada en CAP Carlos Castilla del Pino)
- Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (ubicada en CAP Aeropuerto).

✚ Equipo de Dirección y Gestión del Distrito:

Equipo Directivo:

- Director Gerente
- Director de Salud
- Directos de Cuidados de Enfermería
- Directora de Gestión Económica y Desarrollo Profesional

Equipo de Gestión: Integrado por los siguientes servicios:

- Atención Ciudadana
- Educación para la Salud y Participación Comunitaria
- Epidemiología
- Formación, Docencia y Calidad
- Gestión Económica y Mantenimiento
- Informática y Telecomunicaciones
- Nóminas, Registro y Atención al profesional
- Sistemas de Información y Evaluación

✚ Comisiones:

- Comisión de Dirección
- Comisión de Accesibilidad (creada en 2024)
- Comisión de Humanización
- Comisión de Seguridad del paciente
- Comisión de Violencia de Género
- Subcomité de Farmacia

➤ Especial atención merece la **estructura de la UGC Intercentros de Urgencias**:

La atención a urgencias se garantiza siguiendo 2 **modelos** diferentes según sea el distrito urbano o rural.

En el **DS Córdoba**, el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (en adelante SUAP) atiende las urgencias y emergencias sanitarias fuera del ámbito hospitalario.

Las estructuras que lo conforman son:

- 2 puntos fijos de atención ubicados en las dependencias de los centros Carlos Castilla del Pino y Sector Sur. Cada punto dispone de 2 equipos fijos integrados por profesionales de medicina y enfermería.
- 2 equipos móviles de profesionales (integrados por médico/a, enfermera/o y técnico/a de emergencias sanitarias), ubicados en estos mismos centros.
- 1 equipo móvil de cuidados avanzados [EMCA], formado por enfermero/a y técnico/a en emergencias con el apoyo a distancia de un o una profesional de medicina con quien se establece colaboración vía telefónica.
- Los recursos de transporte sanitario urgente asociados:
 - SUAP Carlos Castilla: Ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días
 - SUAP Sector Sur: Ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días
 - Con ubicación de la base en Córdoba:
 - 4 ambulancias no asistidas A1, Presencial / 24 h /365 días
 - 1 ambulancia de SVB (EMCA), Presencial de 15 a 22 horas de lunes a viernes, y de 10 a 22 horas en fines de semana y festivos.

Geográficamente, con relación a la atención a urgencias, Córdoba está dividida en 2 zonas, cada una de las cuales drena a uno de los 2 SUAPs. No obstante, esta diferenciación es meramente teórica ya que cada ciudadano/a puede acudir al punto de urgencias que estime oportuno en cada momento, independientemente de su centro de origen.

En el **DS Guadalquivir** la atención urgente y emergente recae casi en su totalidad en el propio equipo de AP.

Su estructura integra a 13 puntos de atención continuada (PAC) ubicados en:

- **UGC Bujalance:**
 - PAC Bujalance: atiende Bujalance y Cañete de las Torres
 - 1 ambulancia SVA: C. Presencial / 24 h /365 días
 - PAC El Carpio: atiende las poblaciones de El Carpio y Villafranca
 - El Carpio: 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días
 - Villafranca: 1 ambulancia no asistida A1. Presencial de 8 a 20 horas y Localizada, de 20 a 8 horas / 365 días
 - PAC Valenzuela: atiende solo la población de Valenzuela. Es un punto considerado de especial aislamiento.
 - 1 ambulancia no asistida A1. Presencial / 24 h /365 días.
- **UGC Fuente Palmera:**
 - PAC Fuente Palmera: para atender a toda la UGC.
 - 1 ambulancia SVA C. Localizada / 24 h /365 días, compartida con La Carlota
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días, compartida con Posadas
- **UGC La Carlota:**
 - PAC La Carlota: para atender a toda la UGC.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días. Compartida con Fuente Palmera
 - 1 ambulancia no asistida A1. Presencial / 24 h /365 días
- **UGC La Sierra:**
 - PAC Villaviciosa: atiende la población de Villaviciosa. Es un punto considerado de especial aislamiento.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días
 - PAC Villaharta: atiende las poblaciones de Villaharta y Obejo. Es un punto considerado de especial aislamiento.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días

- *UGC Montoro:*

- PAC Montoro: atiende las poblaciones de Montoro, Villa del Río y Pedro Abad.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días
 - 1 ambulancia no asistida A1, en Villa del Río. Presencial / 24 h /365 días
- PAC Adamuz: atiende Adamuz y Algallarín. Es un punto considerado de especial aislamiento.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días

- *UGC Palma del Río:*

- PAC Palma del Río: atiende Palma del Río y Peñaflores.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días
 - 1 ambulancia no asistida A1. Presencial / 24 h /365 días
 - 1 ambulancia no asistida A1, en Peñaflores. Presencial, de 8 a 22 horas y Localizada, de 20 a 8 horas / 365 días.

- *UGC Posadas:*

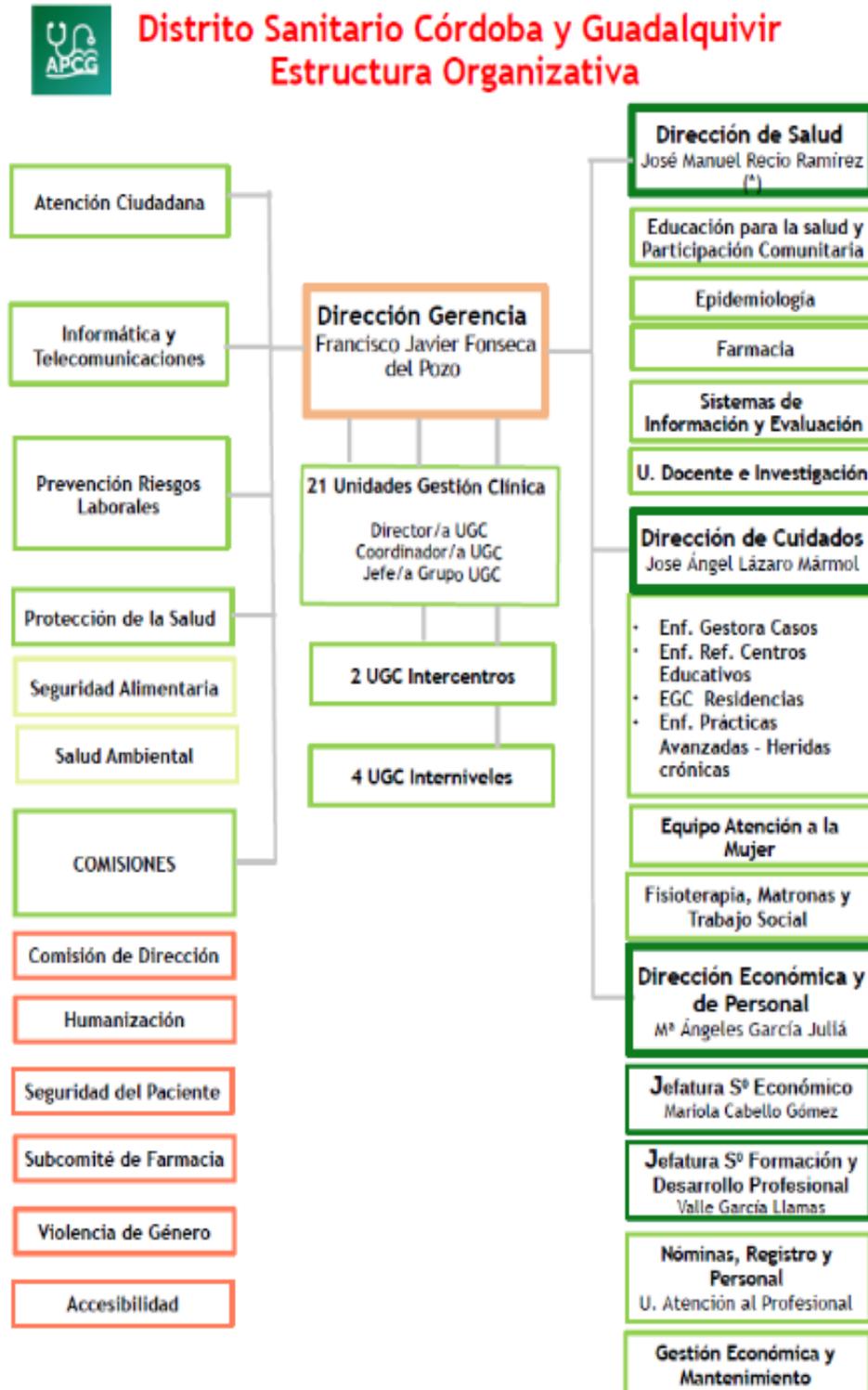
- PAC Posadas: atiende a la población de Posadas.
 - 1 ambulancia no asistida A1. Localizada / 24 h /365 días. Compartida con Fuente Palmera.
- PAC Almodóvar del Río: atiende las poblaciones de Almodóvar, Los Mochos y Guadalcazar.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días.
- PAC Hornachuelos: atiende a las poblaciones de Hornachuelos y sus aldeas. Es un punto considerado de especial aislamiento.
 - 1 ambulancia SVA C. Presencial / 24 h /365 días

Este distrito dispone además de 3 equipos móviles integrados por personal DCCU, que atienden a domicilio las siguientes poblaciones:

- Equipo D3221 - D3231: La Carlota + Fuente Palmera + Posadas + Almodóvar
- Equipo D3261: Montoro + Bujalance
- Equipo D3211: Palma del Río + Hornachuelos.



2.2. Organigrama



(*) Este Organigrama corresponde a 2024. En 2023 la Dirección de Salud estaba ocupada por D. José Antonio Gascón Jiménez. La Jefatura de Servicio de Formación y Desarrollo Profesional no estaba cubierta.

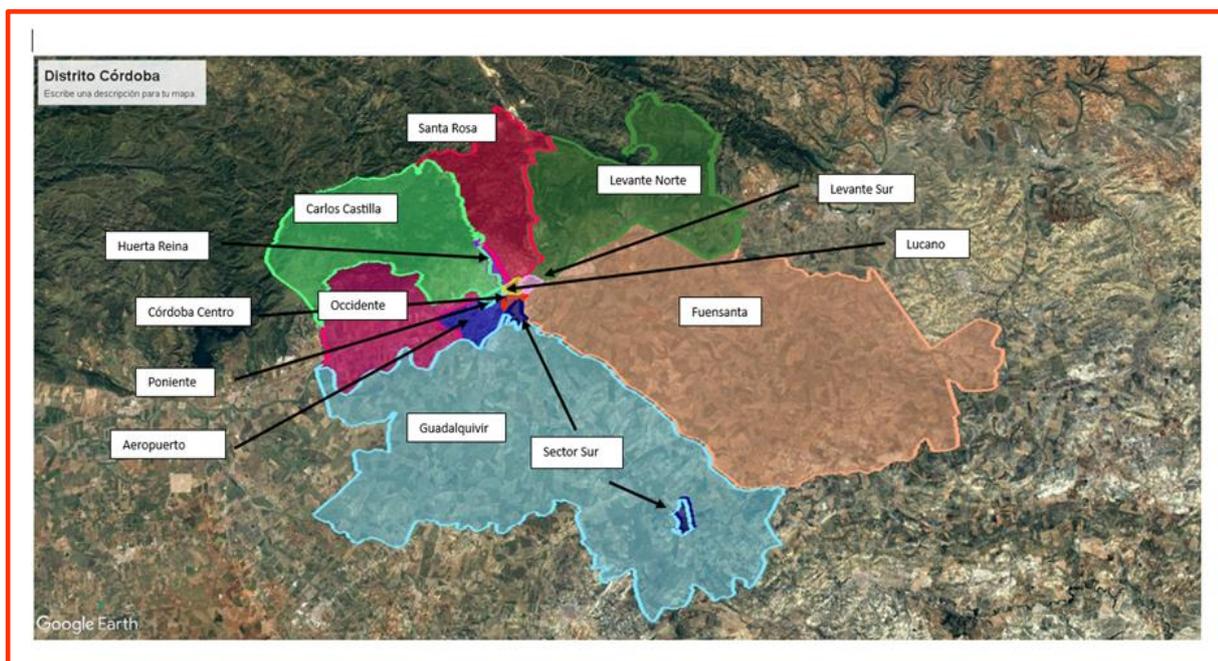
2.3. Población

El **DS Córdoba** está formado por:

UGC del DS Córdoba	CAP	Población	Pob ≥ 14	Pob < 14	Pob ≥ 65	% ≥ 65 / Pob MF
Aeropuerto	Aeropuerto	24.146	21.066	3.080	5.014	23,80
Calos Castilla del Pino	Calos Castilla del Pino	32.599	27.301	5.298	4.724	17,30
	Santa M ^a de Trassierra	620	620		187	30,16
Córdoba Centro	Córdoba Centro	23.581	21.014	2.567	5.591	26,61
Fuensanta	Alcolea	4.685	4.091	594	939	22,95
	Barriada de los Ángeles	1.183	1.183		341	28,83
	Fuensanta	27.505	24.339	3.166	5.706	23,44
Guadalquivir	Guadalquivir	13.831	11.941	1.890	2.116	17,72
Huerta de la Reina	Huerta de la Reina	11.711	10.139	1.572	2.432	23,99
Levante Norte	Levante Norte	31.842	29.006	2.836	5.662	19,52
Levante Sur	Cerro Muriano	1.693	1.690	3	381	22,54
	Levante Sur	26.986	23.271	3.715	7.211	30,99
Lucano	Lucano	13.978	12.209	1.769	2.921	23,92
Occidente	El Higuero	3.579	3.265	314	782	23,95
	Encinarejo	1.427	1.427		231	16,19
	Occidente Azahara	11.796	10.457	1.339	1.791	17,13
	Villarrubia	6.218	5.319	899	1.135	21,34
Poniente	Poniente	22.768	20.619	2.149	4.751	23,04
Santa Rosa	Barriada El Naranjo	2.447	2.447		621	25,38
	Santa Rosa	29.441	25.982	3.459	6.525	25,11
Sector Sur	Santa Cruz	572	572		154	26,92
	Sector Sur	20.852	18.175	2.677	3.960	21,79
DS Córdoba	DS Córdoba	313.460	276.133	37.327	63.175	22,88

Fuente: BDU, 31/12/2023

El CAP Barriada de los Ángeles queda integrado en Alcolea a partir de 01/06/2024



Por otro lado, y formando parte del **Dispositivo de Apoyo Asistencial del Distrito**, existen:

- 2 puntos de urgencias integrados por SUAP:
 - SUAP Carlos Castilla del Pino: con 2 equipos fijos
 - SUAP Sector Sur: con 2 equipos fijos
 - 1 equipo móvil de urgencias y Emergencias en cada SUAP
 - 1 EMCA (equipo móvil de cuidados avanzados).
- Dispositivos de Apoyo de Salud Bucodental, que se encuentran ubicados en varios centros de salud: Aeropuerto, Fuensanta, Huerta de la Reina, Santa Rosa, Levante Sur, Sector Sur y Poniente.
- Un equipo de Atención a la mujer, para prevención, tratamiento y seguimiento de las mujeres víctimas de violencia de género.
- Una Unidad de diagnóstico precoz de cáncer colorrectal (para ambos distritos), ubicada en el centro coordinador de distrito.
- Dos equipos móviles de rehabilitación domiciliaria, con fisioterapeuta y terapeuta ocupacional.

Tiene 7 Zonas con necesidades de transformación social (en adelante, ZNTS):

Se consideran Zonas con Necesidades de Transformación Social aquellos espacios urbanos, claramente delimitados, en cuya población concurren situaciones estructurales de pobreza grave y marginación social, y en los que se aprecian significativamente problemas de diversa índole entre los que se encuentran las deficiencias higiénico - sanitarias).

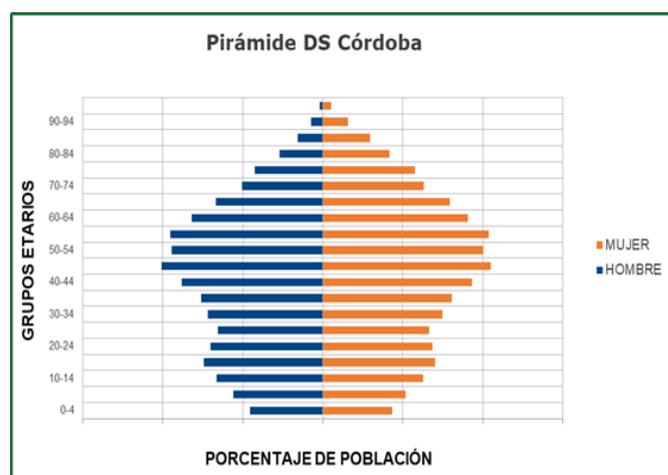
Según resolución emitida el 1 de julio de 2006 por la Dirección de Asistencia Sanitaria del SAS, se establecen las siguientes zonas del DS Córdoba:

Centro	pob	ZNTS	pob	%
Fuensanta	27.502	Santuario	9.023	32,81%
Huerta de la Reina	11.711	Moreras	4.410	37,66%
Occidente_ Azahara	11.795	Palmeras	2.443	20,71%
Guadalquivir	13.831	entero	13.831	100,00%
Córdoba Centro	23.580	San Lorenzo	1.113	4,72%
Levante Sur	29.871	San Lorenzo	1.167	3,91%
Sector Sur	20.849	entero	20.849	100,00%
Total Distrito	313.428	total aproximado	52.836	16,86%

Fuente: BDU, 31/12/2023

Distribución por sexo y edad

GRUPO	HOMBRE	MUJER	TOTAL
0-4	5.713	5.439	11.152
5-9	7.018	6.497	13.515
10-14	8.306	7.827	16.133
15-19	9.328	8.769	18.097
20-24	8.768	8.607	17.375
25-29	8.194	8.340	16.534
30-34	8.991	9.374	18.365
35-39	9.518	10.101	19.619
40-44	11.058	11.687	22.745
45-49	12.642	13.153	25.795
50-54	11.843	12.587	24.430
55-59	11.920	12.968	24.888
60-64	10.258	11.379	21.637
65-69	8.369	9.965	18.334
70-74	6.322	7.890	14.212
75-79	5.312	7.221	12.533
80-84	3.403	5.234	8.637
85-89	1.964	3.722	5.686
90-94	897	1.971	2.868
95 y mas	247	658	905
TOTAL	150.071	163.389	313.460



Fuente: BDU, 31/12/2023

Algunos indicadores demográficos de interés

Índices	Valor
Masculinidad	105,04
Friz	68,07
Sundbarg 0-14a	29,45
Sundbarg >50a	96,82
Burgdöfer 5-14a	9,46
Burgdöfer 45-64a	30,87
Envejecimiento	154,84
Dependencia	49,63
Estructura de la población activa	108,74
Reemplazamiento de la población activa	119,56
Número de hijos por mujer fecunda	0,16
Índice generacional de ancianos	220,20
Edad media	43,80

Fuente: BDU, 31/12/2023

De cuya interpretación se deduce:

- Se trata de una población madura, aunque no demasiado envejecida, con crecimiento regresivo.
- El índice de envejecimiento no es demasiado elevado, aunque mantiene una subida en los últimos años.
- Tienen un índice de masculinidad elevado, más propio de la zona rural, probablemente debido a la población inmigrante.
- La tasa de fecundidad puede considerarse adecuada, pero desciende año tras año.
- La tasa de dependencia es relativamente alta, ya que aproximadamente la mitad de la población activa está sosteniendo económicamente a la población dependiente (población infantil y personas mayores).

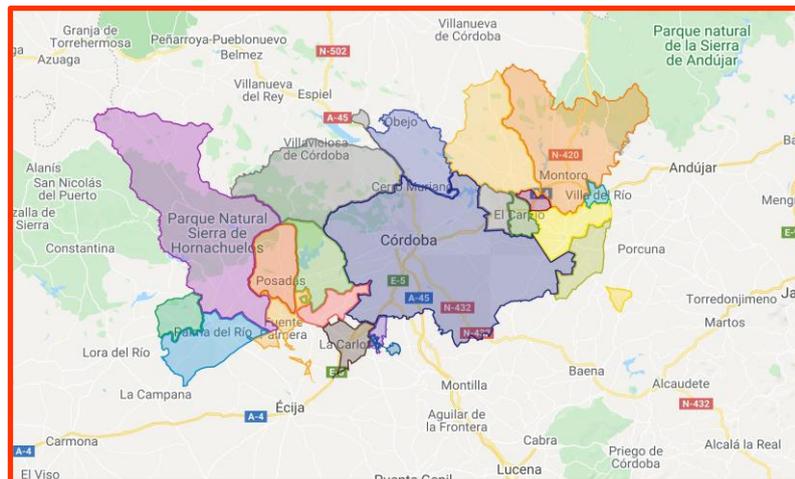
En cuanto a **población migrante**:

- En la demarcación geográfica del distrito Córdoba habitan casi 20.000 personas con nacionalidad diferente a la española (más de un 6 % de la población).
- Según un estudio realizado por el Servicio de Información y Evaluación del distrito en 2022, algo más de un 5 % de esta población no tienen clave médica habitual (son personas desplazadas) y por tanto pueden considerarse “sin papeles”.
- La distribución por sexos es similar.
- La proporción de países de origen es muy similar a la que ocurre en todo el territorio español. Predominan los y las inmigrantes de origen sudamericano y europeo del este. Los países más representados son, por este orden Rumanía, Marruecos y Colombia.
- Más del 93 % tienen financiación Pública por el Sistema Nacional de Salud
- Con relación a la edad de estas personas, podemos observar que la mayor parte de la población es la población joven, activa y sus hijos e hijas.

El **DS Guadalquivir** está formado por:

UGCs del DS Guadalquivir	CAP	Población	Pob ≥ 14	Pob < 14	Pob ≥ 65	% ≥ 65 / Pob MF
Bujalance	Bujalance	7.213	6.352	861	1.560	24,56
	Cañete de las Torres	2.683	2.485	198	733	29,50
	El Carpio	4.244	3.723	521	944	25,36
	Maruanas	0	0	0	0	0,00
	Valenzuela	1.011	953	58	321	33,68
	Villafranca de Córdoba	4.573	3.861	712	783	20,28
Fuente Palmera	Cañada del Rabadán	1.047	1.044	3	277	26,53
	El Villar	0	0	0	0	0,00
	Fuente Carreteros	966	964	2	241	25,00
	Fuente Palmera	8.286	6.727	1.559	1.316	19,56
	Ochavillo del Río	754	747	7	208	27,84
La Carlota	El Arrecife	1.255	1.254	1	340	27,11
	La Carlota	13.132	10.624	2.508	2.185	20,57
	La Guijarrosa	1.202	1.199	3	306	25,52
	La Victoria	2.141	2.139	2	509	23,80
	San Sebastián de los Ballesteros	680	671	9	205	30,55
La Sierra	El Vacar	0	0	0	0	0,00
	Obejo	437	412	25	111	26,94
	Villaharta	602	575	27	197	34,26
	Villaviciosa de Córdoba	2.914	2.618	296	831	31,74
Montoro	Adamuz	4.127	3.604	523	941	26,11
	Algallarín	0	0	0	0	0,00
	Montoro	9.126	8.003	1.123	1.828	22,84
	Pedro Abad	2.716	2.403	313	586	24,39
	Villa del Río	6.911	6.047	864	1.397	23,10
Palma del Río	Palma del Río	20.928	18.145	2.783	4.068	22,42
	Peñaflor	3.492	3.154	338	755	23,94
Posadas	Almodóvar del Río	6.426	5.366	1.060	1.179	21,97
	Guadalcázar	1.148	1.090	58	229	21,01
	Hornachuelos	3.772	3.577	195	884	24,71
	Los Mochos	1.107	1.070	37	285	26,64
	Posadas	7.262	6.333	929	1.478	23,34
DS Guadalquivir	DS Guadalquivir	120.155	105.140	15.015	24.697	23,49

Fuente: BDU, 31/12/2023



Los CAPs de Algallarín, Maruanas, El Villar y El Vacar no tienen claves propias, por lo tanto, su población no es visible para la BDU. Dicha población es atendida por profesionales de su CAP de referencia.

Según el padrón, sus poblaciones son las siguientes:

CAP sin clave	CAP referencia	Población
Algallarín	Adamuz	610
Maruanas	El Carpio	285
El Villar	Cañada del Rabadán	492
El Vacar	Villaharta	156

Fuente: Padrón 2022

La Guijarrosa es un centro que sanitariamente pertenece a la UGC La Carlota pero que geográficamente se ubica en el territorio de AGS Córdoba Sur.

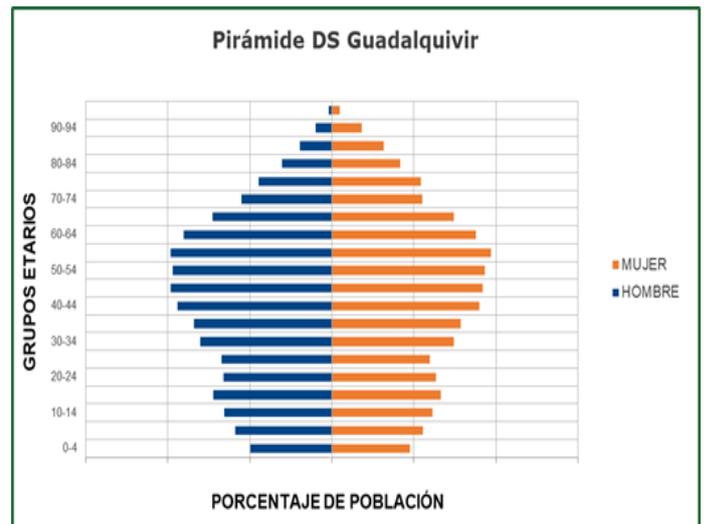
En esta zona rural se localizan 13 puntos de atención continuada (PAC), de los cuales 6 se consideran puntos de especial aislamiento. Existen además 3 equipos móviles de urgencias y emergencias que se distribuyen la zona rural (salvo La Sierra, que sólo es atendida por los profesionales del PAC).

Cada UGC dispone de Gabinete Odontológico y Sala de Fisioterapia. 6 de las 7 UGC poseen una Sala de Radiología

Distribución por sexo y edad

GRUPO	HOMBRE	MUJER	TOTAL
0-4	2.393	2.281	4.674
5-9	2.823	2.668	5.491
10-14	3.141	2.952	6.093
15-19	3.472	3.181	6.653
20-24	3.160	3.047	6.207
25-29	3.220	2.866	6.086
30-34	3.849	3.571	7.420
35-39	4.043	3.773	7.816
40-44	4.506	4.309	8.815
45-49	4.726	4.422	9.148
50-54	4.657	4.487	9.144
55-59	4.719	4.653	9.372
60-64	4.327	4.213	8.540
65-69	3.485	3.574	7.059
70-74	2.653	2.653	5.306
75-79	2.136	2.598	4.734
0-84	1.456	2.008	3.464
85-89	937	1.525	2.462
90-94	470	883	1.353
95 y mas	89	230	319
TOTAL	60.262	59.894	120.156

Fuente: BDU, 31/12/2023



Algunos indicadores demográficos de interés

Fuente: BDU, 31/12/2023

Índices	Valor
Masculinidad	104,91
Fríz	69,01
Sundbarg 0-14a	31,18
Sundbarg >50a	99,25
Burgdöfer 5-14a	9,64
Burgdöfer 45-64a	30,13
Envejecimiento	151,91
Dependencia	51,71
Estructura de la población activa	106,72
Reemplazamiento de la población activa	128,36
Número de hijos por mujer fecunda	0,19
Índice generacional de ancianos	213,93
Edad media	43,89

De su interpretación se deduce que, a pesar de la ruralidad de este Distrito, sus indicadores no difieren mucho de la zona urbana.

- Se trata igualmente de una población madura, aunque no demasiado envejecida, con crecimiento regresivo.
- El índice de envejecimiento no es demasiado elevado, aunque mantiene una subida en los últimos años.
- La tasa de dependencia es relativamente alta, ya que aproximadamente la mitad de la población activa está sosteniendo económicamente a la población dependiente (población infantil y personas mayores).

En cuanto a la **población migrante**:

- En la demarcación geográfica del distrito Guadalquivir habitan casi 8.000 personas con nacionalidad diferente a la española (más de un 6 % de la población). Es una proporción un poco más elevada que en Distrito Córdoba, debido probablemente a los trabajos agrícolas, pero es más bajo que la media andaluza y la española.
- El resto de los indicadores valorados son superponibles en ambos distritos.





3. Recursos Humanos y Cupos

El DS Córdoba - Guadalquivir cuenta con más de 1.300 profesionales ocupando plazas estructurales, de las cuales el 78 % corresponden a personal sanitario y el 22 % a personal no sanitario. El 90.4 % de los y las profesionales pertenecen a UGC asistenciales de AP, siendo el 9.6 % restante dispositivo de apoyo.

UGC	DSCo	DSGu	Total
Medicina de Familia	201	87	288
Pediatría	45	19	64
Enfermería de Familia	195	87	282
Enfermería pediátrica	23	11	34
Enfermería de gestión de casos	13	7	20
Enfermería referente centros educativos	13	7	20
Enfermería Gestión de Residencias	4	2	6
Trabajo Social	9	7	16
Matronas	8	4	12
Aux Enfermería (inc odont)	30	19	49
Aux Administrativos / as	83	32	115
Celadores / as conductores/as	27	41	68
Técnicos/as de Radiología	0	9	9
Fisios Sala	2	6	8
Fisios Móvil	2	0	2
Terapeuta ocupacional	1	1	2
Odontología	9	6	15
MF Dispositivo de apoyo	22	40	62
EF Dispositivo de apoyo	25	36	61
SUAP - MF	12	15	27
SUAP - EF	29	15	44
Protección de la salud	25	24	49
Equipo Atención a la mujer	3	0	3
UPRL	5	0	5
Unidad docente medicina y enfermería de familia	4	0	4
Equipo de dirección y gestión Distrito	44	22	66
Total Profesionales	834	497	1.331

Fuente: Gerhonte

Personal Sanitario / No sanitario	DS Córdoba	DS Guadalquivir	DSCG	%
Personal Sanitario	660	383	1.043	78,34
Personal No sanitario	174	114	288	21,66
Total	834	497	1.331	100

Personal UGCs asistenciales / equipo de apoyo	DS Córdoba	DS Guadalquivir	DSCG	%
Personal UGCs Asistenciales	753	451	1.204	90,46
Personal Equipo de Apoyo	81	46	127	9,54
Total	834	497	1.331	100

Fuente: Gerhonte

Aparte de las UGCs asistenciales, el distrito dispone de 2 UGC de Protección a la Salud, con la siguiente composición:

Unidad Protección de la Salud	DS Córdoba	DS Guadalquivir	Total
Veterinaria	14	13	27
Farmacia Area De Salud Pública	7	9	16
Salud Ambiental	2	1	3
Personal Auxiliar	2	1	3
Total	25	24	49



Y el equipo de Dirección y Gestión del distrito está integrado por:

Equipo de Dirección y Gestión	DS Córdoba	DS Guadalquivir	Total
Equipo Directivo	4	0	4
Epidemiología	3	2	5
Farmacia Area Del Medicamento	5	2	7
Técnicos / As Función Administrativa	4	2	6
Técnicos / As De Salud	4	1	5
Personal Apoyo Administrativo	24	15	39
Total	44	22	66

Fuente: Gerhonte

En términos generales el distrito tiene una buena ratio de TIS y TAEs por medicina de familia, pediatría o enfermería.

Media Ratio / profesional	TIS MF	TAEs MF	TIS PED	TAES PED	TIS EF	TAES EF
DS Córdoba	1.369,17	2.037,97	830,16	1.282,41	1.270,57	1.899,75
DS Guadalquivir	1.233,75	1.869,99	739,84	1.187,26	1.145,22	1.747,61

Fuente: MTI_BDU

Considerando los siguientes cupos óptimos:

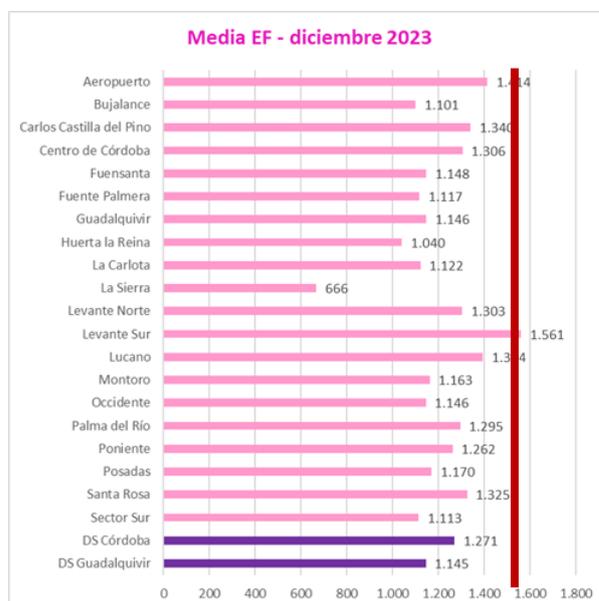
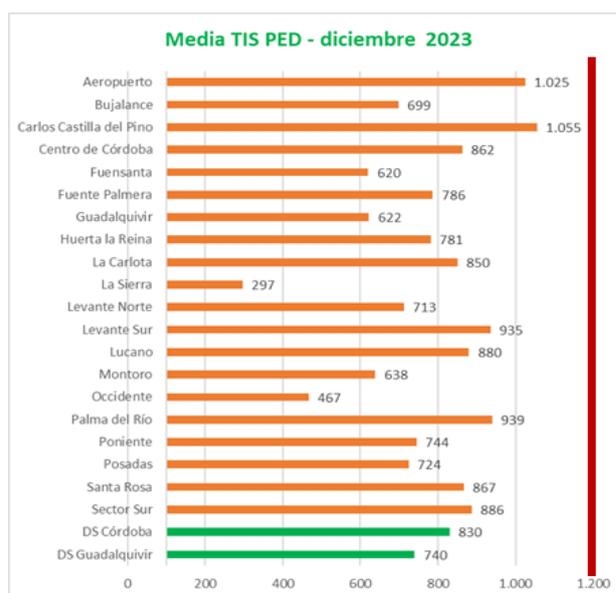
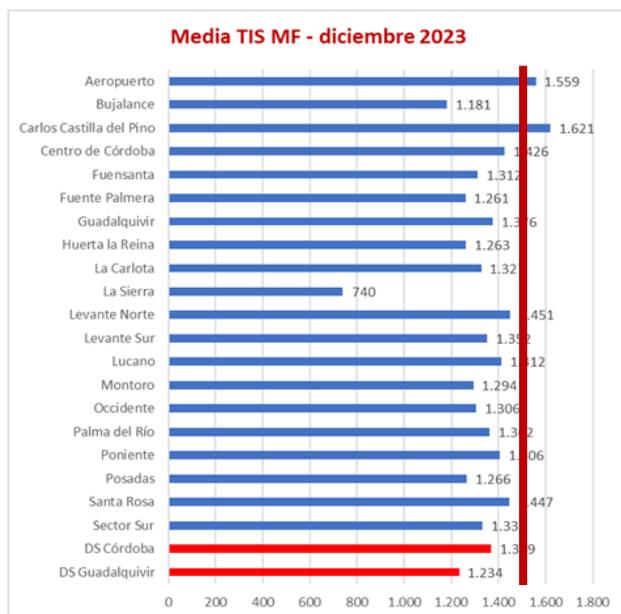
cupo ópt MF	1.500	cupo ópt Ped	1.200	cupo ópt EF	1.500
-------------	-------	--------------	-------	-------------	-------

Sólo 2 UGC superan el cupo óptimo para Medicina de Familia (Aeropuerto y Carlos Castilla del Pino) y ninguna lo supera para Pediatría

Detallamos a continuación las ratios por UGC, según BDU de 31/12/2023.

UGC	Media TIS MF	Media TAes MF	Media TIS PED	Media TAes PED	Media TIS EF	Media TAes EF
Aeropuerto	1.559	2.364	1.025	1.606	1.414	2.154
Bujalance	1.181	1.820	699	1.147	1.101	1.708
Carlos Castilla del Pino	1.621	2.328	1.055	1.658	1.340	1.893
Centro de Córdoba	1.426	2.233	862	1.402	1.306	2.061
Fuensanta	1.312	1.992	620	931	1.148	1.734
Fuente Palmera	1.261	1.844	786	1.255	1.117	1.668
Guadalquivir	1.376	1.909	622	958	1.146	1.607
Huerta la Reina	1.263	1.910	781	1.206	1.040	1.577
La Carlota	1.327	1.975	850	1.353	1.122	1.751
La Sierra	740	1.266	297	450	666	1.130
Levante Norte	1.451	2.143	713	1.082	1.303	1.931
Levante Sur	1.352	2.085	935	1.415	1.561	2.397
Lucano	1.412	2.167	880	1.321	1.394	2.130
Montoro	1.294	1.957	638	1.024	1.163	1.771
Occidente	1.306	1.836	467	750	1.146	1.637
Palma del Río	1.362	2.041	939	1.501	1.295	1.956
Poniente	1.406	2.088	744	1.131	1.262	1.875
Posadas	1.266	1.923	724	1.168	1.170	1.790
Santa Rosa	1.447	2.193	867	1.291	1.325	2.016
Sector Sur	1.332	1.986	886	1.381	1.113	1.664
DS Córdoba	1.369	2.038	830	1.282	1.271	1.900
DS Guadalquivir	1.234	1.870	740	1.187	1.145	1.748

Fuente: MTI_BDU



Nº de MF y Pediatras por UGC y CAP

UGC del DS Córdoba	CAP	TIS	TAEs	Nº MF	Nº Ped
Aeropuerto	Aeropuerto	24.146	36.610	14	3
Calos Castilla del Pino	Calos Castilla del Pino	32.599	45.724	18	5
	Santa Mª de Trassierra	620	1.003	1	0
Córdoba Centro	Córdoba Centro	23.581	37.059	15	3
Fuensanta	Alcolea	4.685	7.068	3	1
	Barriada de los Ángeles (*)	1.183	1.918	1	0
	Fuensanta	27.505	41.486	19	4
Guadalquivir	Guadalquivir	13.831	19.243	9	3
Huerta de la Reina	Huerta de la Reina	11.711	17.719	8	2
Levante Norte	Levante Norte	31.842	38.611	16	4
Levante Sur	Cerro Muriano	1.693	2.495	1	0
	Levante Sur	26.986	50.204	21	4
Lucano	Lucano	13.978	21.265	9	2
Occidente	El Higuero (**)	3.579	5.279	3	1
	Encinarejo	1.427	1.889	1	0
	Occidente Azahara	11.796	16.346	8	2
	Villarrubia	6.218	9.212	4	1
Poniente	Poniente	22.768	33.844	15	3
Santa Rosa	Barriada El Naranjo	2.447	3.739	2	0
	Santa Rosa	29.441	44.662	18	4
Sector Sur	Santa Cruz	572	899	1	0
	Sector Sur	20.852	31.064	14	3
DS Córdoba	DS Córdoba	313.460	467.335	201	45

Fuente: BDU 31 diciembre 2023

(*) En junio 2024 el CAP de Barriada de los Ángeles se cierra y sus Claves pasan al CAP Alcolea

(**) En mayo 2024 las TIS de la clave pediátrica de El Higuero Pasan a la clave pediátrica de Villarrubia

CAP	TIS	TAEs	Nº MF	Nº Ped
Bujalance	7.213	11.193	6	1
Cañete de las Torres	2.683	4.414	2	0
El Carpio	4.244	6.523	3	1
Maruanas	0	0		
Valenzuela	1.011	1.781	1	0
Villafranca de Córdoba	4.573	6.811	3	1
Cañada del Rabadán	1.047	1.674	1	0
El Villar	0	0		
Fuente Carreteros	966	1.497	1	0
Fuente Palmera	8.286	12.203	5	2
Ochavillo del Río	754	1.264	1	0
El Arrecife	1.255	2.065	1	0
La Carlota	13.132	19.701	8	3
La Guijarrosa	1.202	1.800	1	0
La Victoria	2.141	3.257	2	0
San Sebastián de los Ballesteros	680	1.160	1	0
El Vacar	0	0		
Obejo	437	709	1	0
Villaharta	602	1.100	1	0
Villaviciosa de Córdoba	2.914	4.970	3	1
Adamuz	4.127	6.642	3	1
Algallarín	0	0		
Montoro	9.126	14.060	6	2
Pedro Abad	2.716	4.273	2	0
Villa del Río	6.911	10.438	5	1
Palma del Río	20.928	31.760	13	3
Peñaflor	3.492	5.366	3	0
Almodóvar del Río	6.426	9.805	4	1
Guadalcazar	1.148	1.693	1	0
Hornachuelos	3.772	5.802	3	1
Los Mochos	1.107	1.828	1	0
Posadas	7.262	11.296	5	1
DS Guadalquivir	120.155	185.083	87	19

Fuente: BDU 31 diciembre 2023

Los CAP de Algallarín, Maruanas, El Villar y El Vacar no tienen claves propias.

Su población es atendida por profesionales de su CAP de referencia





4. Cartera de Servicios de las UGC de EBAP

4.1 Área de Atención a la persona

Asistencia Sanitaria a demanda, programada y urgente

Asistencia por parte de Medicina de Familia, Enfermería de Familia y Pediatría en el centro y a domicilio

Incluye actividades diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento de procesos agudos o crónicos, además de promoción de la salud, educación para la salud y medidas de carácter preventivo de salud. Además, atención a las urgencias en horario de consulta por motivos no demorables. Estas actividades se realizan en consulta presencial o telefónica, en el centro o en domicilio.

Asistencia de Enfermería Gestora de Casos

Incluye actividades mediante las cuales la enfermera o enfermero vela para que el paciente alcance los objetivos marcados en su plan asistencial coordinándose con diferentes profesionales y movilizando los recursos necesarios garantizando así una atención integral y continuada que resuelva las necesidades de cuidados de los y las pacientes y de la persona cuidadora.

Consulta de Acogida

Realizada por enfermeras/os para la atención presencial de la demanda no demorable, a fin de iniciar una primera valoración de la situación del paciente y la resolución y/o reorientación de la demanda de una manera colaborativa con el/la médico/a de referencia.

Atención a problemas específicos

Atención a pacientes con patologías infecciosas de especial relevancia

TBC, VIH/SIDA, ITS, Hepatitis víricas, EDOs.

Atención a pacientes con patologías crónicas y pacientes crónicos complejos

Atención a pacientes frágiles

Atención a pacientes con problemas de salud mental

Ansiedad, depresión y somatizaciones, valoración inicial de trastornos de la conducta alimentaria y coordinación con otros profesionales.

Atención relacionada con la salud sexual y etapa reproductiva: anticoncepción, seguimiento de embarazo y atención puerperal, IVE, Atención al climaterio, Estudio básico de esterilidad (EBE)

Atención a pacientes con otros procesos prevalentes

Cefaleas, anemias, dispepsia, artrosis, colelitiasis/colecistitis, urolitiasis, entre otros

Atención a personas en domicilio

Atención al alta hospitalaria y atención a personas inmovilizadas.

Prevención y promoción de salud

Actividades de prevención primaria y promoción de la salud

Consejos sobre hábitos de vida saludable, vacunación sistemática del adulto, vacunación prenatal sistemática.

Actividades de prevención secundaria, mediante programas de cribado o detección precoz

Realización de una serie de tests según edad, sexo y factores de riesgo presentes en las personas que consultan por cualquier motivo, diagnóstico precoz cáncer de cérvix, mama, HBP/cáncer de próstata, cáncer colo rectal, intervención individual en tabaco, obesidad.

Actividades de prevención terciaria

Tratamiento y rehabilitación de una enfermedad ya establecida.

Atención a la edad pediátrica

Programa de atención a la salud infantil y del adolescente. Actividades de promoción y prevención

Promoción de la lactancia materna y seguimiento del desarrollo psicomotor, detección precoz de metabopatías y cribado de fibrosis quística, prevención síndrome de muerte súbita del lactante, detección precoz de displasia de cadera y otras afecciones osteomusculares, alteraciones oculares o de la visión e hipoacusia, vacunaciones en la infancia y adolescencia según calendario oficial, prevención obesidad infantil, etc.

Atención a problemas de salud agudos

Síndrome febril en la infancia. Otitis media. Faringoamigdalitis y Test rápido de detección del antígeno de Estreptococos del grupo A entre otros.

Atención específica

Atención temprana. Detección precoz y seguimiento de niños con patología urogenital. Atención a niños/as con alimentación especial

Actividades de promoción de salud en centros educativos: Programas “Sonrisitas”, “Creciendo en salud”, “Forma joven”.

4.2 Área de Atención a la familia

Abordaje a las familias con especial vulnerabilidad: Familias en riesgo de desventaja de exclusión social

Atención a personas necesitadas de cuidados y sus cuidadoras / es

Atención sanitaria que se presta a personas con necesidades de cuidados domiciliarios y a las personas cuidadoras familiares, para elaborar un plan de cuidados individualizado, mejorar los cuidados prestados y la calidad de vida relacionada con su salud (CVRS). Incluye la atención prestada a personas en situación de fragilidad que necesitan cuidados domiciliarios incluidas en el plan de actuación ante temperaturas extremas por el calor

Atención a la Violencia

Incluye la atención sanitaria a mujeres víctimas de Violencia de género, la detección y atención en situaciones de maltrato infantil y la atención al maltrato de personas ancianas.

4.3 Área de Atención a la comunidad

Atención a la comunidad

Abordaje comunitario

Incluye el análisis de la situación de salud de la comunidad y el desarrollo posterior de intervenciones y programas específicos que modifiquen positivamente dicha situación

Educación y promoción de salud

Implementación en el ámbito local y en los diferentes entornos de actuaciones grupales y comunitarias basadas en la “Guía de Recomendaciones sobre hábitos saludables en Atención Primaria en el contexto de la “Estrategia de promoción de una vida saludable en Andalucía” y programas de educación y promoción de salud en centros educativos (“Forma Joven”, “¡A no fumar me apunto!” “Alimentación saludable en la escuela” “Programas de promoción de la salud bucodental, “Sonrisitas”)

Abordaje grupal de actividades preventivas

GRUSE, PITA, PIOBIN, Consejo dietético,

Servicios de Salud Pública

Vigilancia epidemiológica. Las y los profesionales médicos tienen la obligación de declarar la sospecha de casos nuevos de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) y de alertas de salud pública al sistema de vigilancia epidemiológica y al sistema integrado de alerta (SIA), procediéndose, asimismo, a la implementación de las actuaciones pertinentes para el control de las mismas por parte del Servicio de Epidemiología y en su caso, de la UGC de Protección de la Salud.

4.4 Otros Servicios

Docencia Pre y Postgrado y formación continuada de profesionales

Rotación práctica tutelada de alumnos/as de las facultades de medicina y enfermería vinculados al convenio con la Universidad de Córdoba, así como de alumnos/as de FP de las ramas sanitarias.

Formación de especialistas de medicina y enfermería en Atención Familiar y Comunitaria a través de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMPAFyC)

Formación Continuada

A través de la plataforma Gesforma, periódicamente el distrito ofrece cursos de actualización en diversas materias a los profesionales de las distintas categorías.

Otros servicios prestados por dispositivos de apoyo / UGC interniveles

Atención bucodental

- Actividades de promoción y prevención de la salud bucodental en centros escolares y gestantes.
- Actividades dirigidas a la población general: Información y difusión, sobre las medidas básicas higiénicas y dietéticas necesarias para alcanzar y mantener la salud oral, junto con instrucciones y recomendaciones sanitarias individualizadas.
- Consejo odontológico.

- Tratamiento de procesos agudos odontológicos.
- Tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera.
- Exodoncias, exodoncias quirúrgicas y cirugía menor de la cavidad oral.
- Detección precoz de lesiones premalignas y, en su caso, biopsia de lesiones mucosas.
- Educación sanitaria para la autoexploración de la cavidad oral en la búsqueda de lesiones de sospecha de malignidad.
- Regularización de rebordes óseos y alveoloplastias.
- Frenectomía.

Atención enfermería gineco-obstétrica

- Consejo reproductivo.
- Control prenatal.
- Educación para la maternidad y paternidad.
- Puerperio domiciliario y en consulta.
- Planificación familiar y contracepción.
- Actividades preventivas en salud sexual y reproductiva.
- Menopausia/climaterio. Programa de educación para la salud de la mujer durante la menopausia y climaterio.
- Control y seguimiento de embarazo.
- Actividades educativas dirigidas a la comunidad en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva: jóvenes, escuelas, asociaciones de mujeres y otros.

Atención de enfermería de práctica avanzada en heridas crónica complejas (HCC)

- Atención integral, individualizada y de calidad, basada en la mejor evidencia clínica disponible, que dé respuesta a las necesidades específicas de la persona con HCC y su familia, garantizando la continuidad asistencial.

- Consultoría para profesionales, pacientes y/o familia.
- Labor docente

Atención de enfermería en centros educativos

El equipo de Enfermeras Referentes de Centros Educativos (ERc) del DS Córdoba - Guadalquivir está constituido por 20 profesionales, 13 en DS Córdoba y 7 en DS Guadalquivir. Forman parte del EBAP de cada UCG y sus funciones están orientadas a la atención de la infancia y la adolescencia en el ámbito educativo, así como al resto de la comunidad educativa, personal docente y no docente y AMPAs.

Su ámbito de trabajo son los centros docentes del distrito que imparten enseñanzas obligatorias no universitarias, así como las escuelas infantiles y centros educativos que imparten enseñanzas de 0 a 3 años.

En líneas generales entre las actividades que desarrollan están:

- Participar en el análisis de situación y de detección de necesidades en los centros educativos.
- Facilitar la implantación de los programas de hábitos de vida saludable en los centros educativos.
- Coordinar y realizar las intervenciones demandadas por los centros educativos.
- Realizar gestión de casos relacionados con problemas de salud en el alumnado.
- Coordinar, junto con el equipo de salud infantil, y promover la vacunación en el alumnado.
- Favorecer intervenciones en los distintos niveles de prevención y vigilancia de la salud en los centros educativos.

Atención de enfermería en residencias

La Unidad de Residencias del Distrito está constituida por 5 EGC RM, para dar atención a 35 centros residenciales de mayores y en torno a 2.200 residentes.

El objetivo fundamental de esta unidad es mejorar la salud de las personas que viven en estos centros, maximizando la eficiencia, garantizando las prestaciones y mejorando las condiciones de

seguridad clínica y la calidad percibida por las personas residentes, familias y profesionales sanitarios. Todo ello a través de la coordinación de la asistencia sanitaria de estas personas con el equipo sanitario de referencia de medicina y enfermería, así como con los diferentes entornos asistenciales (atención primaria, hospital y centro residencial).

Atención Infantil Temprana

Unidad de seguimiento del neurodesarrollo de la población infantil de 0 a 6 años, su familia y su entorno para prevenir posibles trastornos de desarrollo y atender a los niños y niñas que los padecen o tienen riesgo de padecerlos: Trastornos del desarrollo cognitivo, del lenguaje, de la expresión somática, emocionales, de la regulación y el comportamiento, de la relación y la comunicación.

Atención al riesgo social en salud (Trabajo social)

- Orientar y asesorar a los miembros de las UGC/AP sobre aspectos sociales individuales, grupales y comunitarios.
- Coordinar las actividades de trabajo con la comunidad, estimulando su participación y cuidando los canales de comunicación entre el centro y la población.
- Promover el trabajo en equipo e intersectorial.
- Prevención de los factores de riesgo y promoción de los factores protectores de la salud.
- Ofertar atención sociosanitaria, en consulta y a domicilio a la población.

Equipo de Atención a la Mujer

Para una atención integral a mujeres en situación de violencia de género y a las personas que dependen de ella, con el objetivo fundamental de instaurar un modelo de actuación biopsicosocial iniciado desde los centros sanitarios a través de profesionales de referencia, continuado por los equipos y centrado en mecanismos de detección precoz, atención integral, intervención inmediata y coordinación interinstitucional, capaces de permitir el empoderamiento de las mujeres, su capacidad de decisión y de cambio, y el acceso a los recursos psicológicos, económicos, jurídicos y sociales, garantizando un acompañamiento continuo de la mujer durante todo

el proceso, que facilite la desaparición de muchos de los factores que hacen que esta se mantenga en la relación de malos tratos.

Este equipo está integrado por las categorías profesionales de psicología, enfermería y trabajo social. Se encuentra ubicado en el CAP de Huerta de la Reina y atiende a todo el DS Córdoba y Guadalquivir.

Fisioterapia

- Tratamientos en sala, individualizado o en grupo (escuela de espalda).
- Tratamientos en domicilio, si se considera necesario por circunstancias clínicas o por la existencia de barreras arquitectónicas, según listado de procesos asistenciales susceptibles de tratamiento domiciliario.
- Orientación/formación a la persona cuidadora sobre el manejo de pacientes.
- Consultorías a los Equipos de AP.
- Cooperación con el Equipos de AP en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Prescripción, elaboración, educación y entrenamiento en ortesis y ayudas técnicas.
- Educación y entrenamiento en prótesis.

Procedimientos diagnósticos realizados en AP

- Doppler: en ambos distritos
- EKG: en ambos distritos
- Espirometrías: en ambos distritos
- MAPA: en ambos distritos
- Retinografías: en ambos distritos
- Pruebas de diagnóstico por la imagen: Radiografía simple en las UGC del DS Guadalquivir, Ecografías ginecológicas y no ginecológicas. Mamografías de cribado de cáncer de mama, Retinografías en pacientes diabéticos.
- Test de Mantoux: en ambos distritos
- Tele dermatología: en ambos distritos
- Tomas de muestra para citologías y biopsias: en ambos distritos

Procedimientos diagnósticos realizados en Atención Hospitalaria (AH) y ofertados a AP

- Biopsia de piel y mucosas
- Citología exfoliativa, cepillados o raspados de piel o mucosas
- Densitometría ósea
- Ecografía de abdomen, de partes blandas, de caderas y de columna, transfontanelar. TAC craneal dentro del proceso de cefaleas, de mama y de tiroides.
- Electroneuromiograma para el estudio de túnel carpiano.
- Endoscopia alta, rectosigmoidoscopia y colonoscopia
- Estudios radiológicos, incluyendo ortopantomografía y CUMS.
- Laboratorio: toma de muestras serología y biología molecular básica, pruebas de autoinmunidad, hematología, microbiología y bacteriología básica, grupo sanguíneo, Rh y Coombs indirecto en gestantes.
- Mamografía
- TAC maxilar y de columna lumbo sacra.

Procedimientos Terapéuticos realizados en AP:

- Aerosolterapia y oxigenoterapia
- Anticoagulación
- Anticoncepción mediante implantes subcutáneos
- Operaciones sobre piel y tejido subcutáneo

Atención a Urgencias:

Este servicio se encarga de la asistencia sanitaria urgente en los centros de atención primaria fuera del horario de apertura de estos, así como de la atención a las urgencias y emergencias en la vía pública o en el domicilio de los pacientes por los equipos móviles (EM) y el traslado individual de pacientes en camillas por transportes no asistidos (TNA).





5. Cartera de Servicios de las UGC Intercentros:

5.1. UGC Intercentros de Urgencias

Su **cartera de servicios** puede resumirse en:

- Atención integral a urgencias y emergencias, correspondiente a las prioridades desde P1 (según zona de cobertura) a P5, en el punto fijo.
- Atención integral a urgencias y emergencias, correspondiente a las prioridades desde P1 (según zona de cobertura) a P4, por el equipo móvil.
- Sistema de clasificación de la demanda (triaje).
- Atención sanitaria urgente en el domicilio de los y las pacientes en el ámbito de los cuidados mediante el EMCA: manejo de dispositivos digestivos, urinarios y respiratorios, curas de heridas, abordaje de situaciones de duelo, control de constantes, asesoramiento y consejo sanitario, etc.
- Atención a pacientes que se encuentren en la vía pública o en lugares públicos, o que sea solicitada por las Fuerzas de Seguridad del Estado y otros cuerpos de emergencias no sanitarios (bomberos, protección civil...)
- Atención ante la sospecha o confirmación de óbito.
- Atención a la violencia de género y cualquier situación de maltrato, en especial maltrato infantil, de ancianos y de discapacitados.
- Atención según protocolización de procesos tiempo dependientes: Trauma Grave, Sepsis, Ictus y Síndrome Coronario Agudo.
- Continuidad de cuidados desde la historia digital de salud en movilidad (HCD_M) a la EGC de AP en pacientes considerados vulnerables para la asistenta extrahospitalaria.
- Traslado de pacientes al hospital de referencia.
- Actividades de formación, docencia e investigación.

5.2. UGC Intercentros de Farmacia:

La Unidad de Farmacia de Atención Primaria del Distrito realiza funciones para la mejora en la gestión del medicamento, asegurando su uso efectivo y seguro. Su trabajo está dirigido a mejorar la selección y el uso eficiente de los medicamentos y productos sanitarios, mediante:

- Gestión en el acceso a medicamentos y productos sanitarios para los centros y puntos de urgencias:
 - Vacunas
 - Medicación extranjera
 - Visado de medicamentos
 - Estupefacientes.
- Seguimiento de la prestación farmacéutica y mantenimiento de los sistemas de información sobre indicadores de la prescripción.
- Asesoramiento y acceso a información en el ámbito de la prescripción con el fin de promover un uso efectivo y seguro de los medicamentos.
- Atención farmacéutica en consulta presencial a pacientes (a partir de 2024).
- Revisión de tratamientos y emisión de informes de valoración farmacoterapéutica cuando se detecten pacientes con problemas concretos relacionados con la medicación.
- Participación en recomendaciones de tratamiento en el Programa de conciliación del tratamiento en pacientes institucionalizados y/o inmovilizados en domicilio.
- Docencia y formación continuada a los distintos profesionales del Distrito.
- Participación con la Unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria para la formación de los residentes.
- Integración en las Comisiones del Distrito:
 - Seguridad del paciente
 - Subcomité de farmacia
 - Equipo PROA
- Fomento de la investigación en medicamentos.



6. Cartera de Servicios de las UGC de Protección de la Salud:

6.1. Protección de la salud

- **Evaluación y gestión del riesgo** en empresas, establecimientos, instalaciones, productos, servicios, actividades y entornos (espacios y zonas) regulados por una normativa sanitaria en el ámbito de la seguridad alimentaria y salud ambiental:
 - Actuaciones de vigilancia programadas y no programadas.
 - Inspecciones.
 - Actuaciones de verificación.
 - Auditorias / Supervisiones.
 - Toma y gestión de muestras: control de peligros biológicos y químicos en productos alimenticios, control de alérgenos, investigación de residuos, en aguas de consumo, en aguas de baño continental
 - Medidas cautelares o de intervención como agentes de la autoridad sanitaria.
 - Informes sanitarios.
 - Planes / programas / proyectos específicos establecidos por la Consejería de Salud y Consumo:
 - Seguridad alimentaria:
 - Inspección basada en el riesgo.
 - Información de la cadena alimentaria.
 - Complementos alimenticios.
 - Control de Listeria.
 - Control de alérgenos y sustancias que provocan intolerancias presentes en los alimentos.
 - Bienestar animal.
 - Sector lácteo.
 - Control reforzado de cítricos procedentes de Turquía y Egipto.
 - Salud ambiental:
 - Vigilancia sanitaria de aguas de consumo.
 - Prevención de la legionelosis.
 - Piscinas (públicas y privadas).

- Zonas de baño continental.
- Seguridad química, incluyendo proyectos europeos y proyecto local.
- Establecimientos y servicios biocidas.
- Establecimientos e instalaciones de tatuaje, micropigmentación y piercing.
- Específicos en mataderos (aves y reses de lidia) y salas de tratamiento de caza mayor silvestre.
- **Autorizaciones sanitarias** de carácter alimentario o ambiental, reguladas por la normativa legal, para empresas, establecimientos, instalaciones, productos, servicios y actividades reguladas.
- **Informes preceptivos y/o vinculantes** sobre proyectos y/o puesta en marcha de actividades recogidos en una disposición legal en el ámbito de la seguridad alimentaria y salud ambiental.
- **Certificados sanitarios oficiales** en el ámbito de la seguridad alimentaria y salud ambiental.
- Detección, actuaciones y resoluciones en **alertas alimentarias y ambientales**.
- **Denuncias.** Ámbito competencial. Comprobación, inspección y comunicación.

6.2. Promoción

Diseño, desarrollo y/o participación en programas y actividades de información, formación y educación para la salud relacionadas con los hábitos y entornos saludables, en especial:

- Evaluación de la oferta alimentaria en centros escolares.
- Verificación del cumplimiento de la normativa del tabaco en establecimientos e instalaciones públicas (alimentarios y ambiental).

6.3. Zoonosis y Epidemiología

- Participación en programas y actividades de prevención de enfermedades transmitidas por animales y en riesgos asociados a la fauna, así como en los estudios epidemiológicos de los mismos.
- Vigilancia en salud pública y sistemas de alerta epidemiológica y respuesta rápida ante alertas y emergencias de salud pública (identificación y evaluación de riesgos para la salud e identificación y respuesta ante la aparición de brotes alimentarios y ambientales).
- Participación en la evaluación epidemiológica de los riesgos alimentarios y ambientales.





7. Cartera de Servicios del Área Técnica del Distrito

7.1. Atención a la Ciudadanía

La Unidad de Atención a la Ciudadanía del Distrito Sanitario ejerce funciones generales de gestión, asesoramiento, coordinación y seguimiento en los siguientes programas / actividades:

- Información general a la ciudadanía sobre organización y ubicación de los centros y servicios, así como apoyo a las Unidades de Atención Ciudadana de los Centros de Salud.
- Derechos ARCO (acceso, rectificación y cancelación).
- Programa de sugerencias y reclamaciones.
- Responsabilidad Patrimonial.
- Cobertura sanitaria y derecho a prestaciones.
- Base de Datos de Usuarios y tarjeta sanitaria.
- Tramitación de la asistencia sanitaria a grupos específicos: inmigrantes, menores en acogida, ciudadanos/as de la Unión Europea, personas desplazadas de otra Comunidad Autónoma, etc.
- Planes de mejora de los centros
- Encuestas de satisfacción.
- Imagen, comunicación externa y cartelería
- Tramitación Reintegro de gasto farmacéutico.
- Libre elección de médico, pediatra y centro.
- Citación y gestión de primeras consultas hospitalarias y pruebas complementarias.
- Citación y envío de sms de citas y resultados en programas de detección precoz (mama y colon) y programas de citologías y retinografías
- Tramitación de segunda opinión médica.
- Agendas de gestión administrativa
- Información y tramitación de voluntad vital anticipada.
- Información sobre la Ley de dependencia y su aplicación.
- Información sobre la Ley de autonomía del paciente y su aplicación.

- Información sobre la Ley del menor y su aplicación.
- Información sobre la Ley de medidas de protección integral contra la violencia de género y su aplicación.
- Información sobre la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo y su aplicación.
- Información y gestión administrativa sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (LORE).
- Tramitación de solicitudes de asistencia podológica y prestación odontológica
- Tramitación de partes al Juzgado.
- Participación ciudadana: Según lo dispuesto en la Resolución SA 0015/15 de 4 de febrero de 2015, sobre el desarrollo de la participación ciudadana en los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.



7.2. Educación para la Salud y Promoción

Esta Unidad se encarga de determinadas funciones guiadas por las directrices establecidas por el Servicio de Promoción y acción local en Salud, dentro de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. (Consejería de Salud y Consumo) y que son:

Ámbito Sanitario

Actividades relacionadas con: Formación, Asesoramiento, Registro, Monitorización, Difusión a la población, Participación en comisiones, Elaboración de procedimientos operativos, Acreditación, Aplicación de estrategias en las siguientes áreas:

- Atención Violencia de Género:
- Atención la Salud sexual y reproductiva:
- Promoción Hábitos saludables en Atención Primaria:
- Promoción de la Salud bucodental.
- Promoción de la Salud infantil y adolescencia: PSIAA
- Programa prevención de la obesidad en infancia y adolescencia. Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN).

- Atención a la accidentabilidad.
- Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía (PITA)
- Plan Integral de Salud Mental.

Ámbito Educativo

- Prevención de malos tratos a las mujeres en ámbito comunitario y educativo.
- Coordinación del trabajo dentro del Programa para la Innovación Educativa, Hábitos de Vida Saludable: alimentación, bienestar emocional, consumo de sustancias, uso nuevas tecnologías... desarrollado por Enfermería referente de Centros Escolares.
- Programa “Lo Hablamos” (promoción salud mental)

Ámbito Comunitario

- Asesoramiento y Registro mensual de actividades comunitarias desarrolladas por las UGCS
- Participación en comisiones intersectoriales en Zonas de Necesidades de Transformación Social (ZNTS).
- Participación en el movimiento asociativo
- Asesoramiento y soporte a página WEB y Redes Sociales.

Ámbito Laboral

- Promoción de salud en el Lugares de Trabajo (PSLT)

Acción Local en Salud (RELAS)

La Red Local de Acción en Salud de Andalucía (RELAS) es un proyecto de la Consejería de Salud, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, que pretende **ayudar a los municipios de Andalucía a encontrar los recursos y activos que mejoren la salud de sus poblaciones, y que les asesora, apoya y guía para iniciar su Plan Local de Salud**, dando prioridad a la participación ciudadana. El Plan Local de Salud es el instrumento básico que recoge la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios.

Para poder llevar a cabo la Estrategia de desarrollo de la Acción Local en Salud, se incluyen las siguientes funciones:

- Apoyar la implantación, seguimiento y evaluación de la Acción Local en Salud a través del asesoramiento metodológico para el diseño, desarrollo e implantación de cada una de las fases del Plan Local de Salud.
- Colaborar en el desarrollo y evaluación del plan de Formación en Acción Local en Salud:
- Participar en el desarrollo de sistemas de información y Redes que facilitan la planificación y acción local
- Coordinar las actuaciones a través de la Delegación territorial correspondiente con las Áreas de Gestión Sanitaria, Distritos Sanitarios de Atención Primaria, Unidades de Gestión Clínica y Unidades de Gestión de Salud Pública para el asesoramiento técnico en materia de salud pública.



7.3. Gestión del Conocimiento y Calidad

La Unidad de Gestión del Conocimiento del Distrito Sanitario, además de sus funciones generales de asesoramiento, coordinación y seguimiento de su competencia, se encarga de determinadas funciones específicas, que son:

Formación

- Organización, Desarrollo, colaboración y participación en las actividades de formación continua.
- Mantenimiento y actualización de la plataforma GesForma.
- Difusión de actividades formativas de interés.
- Evaluación de las actividades formativas realizadas.

Docencia

- Participación en actividades de formación incluidas en el plan de formación de la Consejería de Salud y Consumo y del Servicio Andaluz de Salud.

Calidad

Asesoramiento y dinamización de los diferentes procesos de acreditación:

- Acreditación de actividades de formación continuada (Mejora_F)
- Acreditación profesional (Mejora_P)
- Asesoramiento para la acreditación de los centros del distrito (Mejora_C)

Otros

Mantenimiento del canal WhatsApp Web



- Tramitación de partes de asistencia a extranjeros con o sin tarjeta europea.
- Tramitación partes de asistencia sanitaria por accidentes de trabajo.
- Tramitación de partes de asistencia sanitaria por accidentes de tráfico.
- Tramitación de partes por dispensación de medicación extranjera.
- Tramitación de hojas de control de actividades de salud pública

7.4. Gestión Económica y Servicios Sostenibles

Recursos Económicos y materiales

- Coordinar el aprovisionamiento, a través de la Plataforma Logística Provincial Sanitaria de Córdoba (PPLS), de los productos de consumo de material fungible, sanitario y no sanitario para la prestación de la asistencia en los Centros de Salud y Consultorios Locales del Distrito.
- Apoyo a las Unidades de gestión Clínica en la gestión de las compras, almacenes y consumos.
- Seguimiento y control de stock de productos almacenables.
- Seguimiento y control de los almacenes de consumo por centros.
- Relación con proveedores, directamente o a través de la PPLS.
- Gestión y control de facturación.
- Gestión contable del Distrito

Gestión de cargos a terceros

Se tramitan, liquidan y cobran todos los derechos económicos que corresponden a este órgano gestor, en aplicación de la Ley General Tributaria, Ley de Tasas y Precios Públicos de Andalucía y Orden de 14 de octubre de 2005, por la que se fijan los precios de los servicios sanitarios:

- Tramitación partes de asistencia sanitaria a particulares o mutualistas sin convenio en los Centros de Salud o Consultorios.

Equipamiento y Mantenimiento

- Adquisición, conservación y renovación de la dotación de equipamiento general y clínico de los Centros Sanitarios del Distritos.
- Gestión del Inventario de todas las compras de equipamientos en la aplicación corporativa MANSIS.
- Gestión de Instrumental y Pequeño Aparataje para el desarrollo de la actividad sanitaria de los Centros.
- Control y seguimiento del mantenimiento preventivo de equipos e instalaciones realizado por las empresas externas contratadas para ello.
- Gestión, seguimiento y resolución de averías de los equipos.
- Apoyo a la Unidad de Calidad en la acreditación de las UGC.

Obras e Infraestructuras

- Coordinación de las actuaciones de reparación de edificios y otras construcciones, así como participar en proyectos de reformas integrales u obras nuevas destinadas a la prestación de la asistencia sanitaria a los usuarios adscritos a los Centros Sanitarios del Distrito:
 - Seguimiento y control del estado de los edificios que albergan los centros sanitarios.
 - Canalización las demandas de reformas y pequeñas obras solicitadas por las Direcciones de las UGC.

- Solicitud de ofertas a proveedor de aquellos proyectos aprobados por la Dirección del Distrito, y evaluación técnica de dichas ofertas.
 - Seguimiento de las actuaciones y ejecución de las obras aprobadas, confección de actas de replanteo, de recepción y final de obras.
 - Revisión y conformación de la realización correcta de los trabajos, pasando albarán a Suministros para su tramitación.
- Realización de los planes funcionales de proyectos de nuevos centros o de reformas de los existentes.

Sostenibilidad

Compromiso de los Distritos Sanitarios de Córdoba y Guadalquivir para la implantación continua de medidas que contribuyan a la mejora del medio ambiente y a la eficiencia energética, promoviendo la utilización de recursos naturales renovables en la gestión económica y concienciando a profesionales y usuarios de las ventajas de hacer un uso razonable de los recursos limitados, con reducción del consumo de energía, agua y papel, y utilizando las nuevas tecnologías.

A continuación, detallamos los siguientes proyectos que se encuentran en marcha:

- Proyecto Distrito sin papel y Administración electrónica: reducción de impresoras en los distintos departamentos y archivo digital de la documentación.
- Proyecto de instalación de energía fotovoltaica en los centros de salud, en los que la construcción del edificio lo permite.
- Proyecto para la eliminación del gas R-22 en todas las instalaciones de climatización existentes.
- Fomento del uso de comunicaciones digitales con la población diana en los programas de prevención de cáncer de mama y cáncer de colon gestionados desde la Atención Primaria de Salud.
- Campaña para la segregación correcta de los residuos sanitarios y no sanitarios generados en los centros.
- Campañas de concienciación para la responsabilidad en el uso de la energía eléctrica en los centros sanitarios.



7.5. Informática y Telecomunicaciones

La Unidad de Informática y Telecomunicaciones del Distrito Sanitario se encarga de las siguientes funciones:

- Facilitar soluciones útiles para resolver de manera sencilla las incidencias informáticas.
- Estar siempre disponibles para atender peticiones relativas a aplicaciones, configuración de los equipos, gestión de permisos, entre otros.
- Resolver todas aquellas incidencias relacionadas con los equipos informáticos en el SAS, como un mal funcionamiento de un monitor, un equipo que no arranca o una impresora que no funciona correctamente.
- Solventar, de la manera más eficaz y sencilla posible, las incidencias relacionadas con las credenciales de acceso de los profesionales como, por ejemplo, la actualización o cambio de contraseña de usuario DMSAS.
- Ofrecer acciones enfocadas a la capacitación en competencias digitales, que ayudarán a adquirir el conocimiento, las habilidades y las competencias digitales básicas que mejorarán la autonomía profesional en el uso de las TIC.
- Mantener accesible la información y documentación relativas a las aplicaciones y herramientas TIC del SAS.
- Informar de todos aquellos avisos relevantes relacionados con las TIC del SAS.
- Contribuir de manera activa en la transformación digital del SAS, para que podamos como organización adaptarnos de manera ágil y eficiente a los cambios que conlleva la digitalización.



7.6. Nóminas, Registro y Atención al Profesional

Unidad de Atención al Profesional (UAP)

- Proporcionar la información necesaria a los y las profesionales en lo concerniente a:
 - Su incorporación, periodos laborales y desarrollo profesional y cese laboral.
 - Las normas del Servicio Andaluz en temas tales como vacaciones, permisos y licencias, carrera profesional, bolsa de contratación, procesos selectivos, jubilación

y prórroga en el servicio activo, reducción de jornada, absentismo, accidente laboral, etc.

- Facilitar los documentos necesarios para los y las profesionales, como certificado de empresa, certificados para gestionar la matrícula escolar de sus hijos e hijas, certificados de servicios prestados, y aquellos documentos que conforme a la norma necesite.
- Ocuparse de la mecanización y mantenimiento en el programa Gerhonte de personal del SAS, de las incidencias de permisos y jornadas que afectan a la plantilla de cada profesional.

Gestión Administrativa y Nóminas

- Tramitación de nómina, seguros sociales, descuentos, aplicación de sentencias, etc.
- Gestión de Recursos Humanos del Servicio Andaluz de Salud que se realiza a través del programa Gerhonte / Shirus, en el que se mecanizan y gestionan las incidencias como situaciones administrativas, jornada complementaria, descuentos en nómina obligatorios y no obligatorios, a través de los módulos del programa de gestión de personal Gerhonte que intervienen en la nómina del SAS: Expedientes, fiscalización, turnos, carrera profesional, CRP, aplicación de nóminas del SAS: NORA.

Gestión de la contratación

- Asume la cobertura de los servicios, mediante contratación de profesionales aplicando el pacto de bolsa única de contratación.
- Realiza la búsqueda de profesionales temporales a través del sistema de bolsa integrado en Gerhonte y se ocupa de la mecanización de los nombramientos, así como de la correcta aplicación de cada una de las jornadas correspondientes a los turnos en la planilla de los profesionales.
- Realiza los programas vacacionales, dando cobertura a los centros.
- Elabora los cuadrantes y control de jornada ordinaria y complementaria de los DCCU del Distrito. Gestión de las planillas de fin de semana.
- Tramitación de los contratos de los E.I.R.

Otras gestiones administrativas

- Gestión de reclamaciones previas, expedientes contenciosos administrativos y relación con la asesoría jurídica.
- Colaboración con la incoación de expedientes disciplinarios.
- Gestión e información sobre el procedimiento nº 4 de P.R.L y sobre las agresiones a los profesionales.
- Absentismo por incapacidad temporal.
- Accidentes de trabajo.
- Resolución de solicitudes de dedicación exclusiva.
- Tramitación de expedientes judiciales.
- Alta en DIRAYA de nuevos profesionales.
- Plan de prevención de agresiones al profesional
- Registro y gestión del programa ARIES



7.7. Sistemas de Información y Evaluación

La Unidad de Sistemas de Información y Evaluación del Distrito Sanitario se encarga de determinadas funciones, que son:

- Gestión de las bases de datos asistenciales del Distrito, evaluando y analizando periódicamente la información, de forma que pueda ser utilizada por la organización y para la toma de decisiones, el funcionamiento de los servicios sanitarios, la investigación y la docencia. Explotación de las fuentes primarias.
- Identificación, monitorización y análisis de los determinantes, problemas y necesidades de salud.
- Realización de Informes periódicos sobre el estado de salud de la población: Principales enfermedades y sus determinantes. Enfermedades No Trasmisibles.
- Realización de Informes específicos sobre problemas de salud emergentes o relevantes.
- Vigilancia de la mortalidad, por la que se pretende identificar la sobremortalidad o mortalidad no justificada por problemas relacionados con la salud pública, mediante el análisis sistemático de sus causas en Andalucía, en el contexto de los programas específicos de vigilancia.

- Retroalimentación del análisis de la información a los proveedores de la misma.
- Diseño, mantenimiento y difusión del cuadro de mandos para seguimiento de los acuerdos de gestión clínica y del contrato programa.
- Elaboración de los AGC de las UGC y evaluación de los mismos.
- Diseño y realización de la Memoria anual del Distrito y de las Memorias de las UGC.
- Explotación de la encuesta de satisfacción anual del distrito.
- Desdoblamientos de cupos: cálculos poblacionales.
- Mantenimiento y envío de listados para captación y recaptación de las diferentes poblaciones diana de los programas.
- Formación, Docencia e Investigación.



7.8. Unidad de Prevención de Riesgos Laborales:

La Unidad de Prevención de Riesgos Laborales del Distrito Sanitario se encarga de determinadas funciones específicas que son las reflejadas en la Orden de 11 de marzo de 2004, conjunta de la Consejerías de Empleo y Desarrollo Tecnológico y de Salud, por la que se crean las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud.

Las Unidades de Prevención asumen las funciones que se derivan de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y Reglamento de los Servicios de Prevención en función de las especialidades y disciplinas preventivas que la integran, y del mismo modo y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 304/2011 que deroga el Decreto 117/2000, prestan, en su nivel funcional, su asesoramiento y apoyo en lo referente a:

- La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- El diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.
- La determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y la vigilancia de su eficacia.
- La información y formación de las y los trabajadores en riesgos higiénicos: biológicos, químicos, radiaciones ionizantes, desechos seguros de material corto punzante...

- La elaboración de planes y actuaciones a desarrollar en situaciones de emergencia.
- La vigilancia y control de la salud de las y los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo. Gestión de accidente de trabajo e incidentes C. A. T. I. Comunicación y gestión de las situaciones de agresión al profesional.
- La información y asesoramiento a los órganos de participación y representación.



7.9. Vigilancia Epidemiológica

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Distrito Sanitario, además de sus funciones generales de asesoramiento, coordinación y seguimiento de su competencia, se encarga de determinadas funciones específicas, que se resumen en la Vigilancia en salud pública y sistemas de alerta epidemiológica y respuesta rápida ante alertas y emergencias de salud pública, y que abarca:

- Investigación, gestión y comunicación de Alertas en Salud pública:
 - Detectar precozmente los problemas o situaciones de riesgo que requieren iniciar una investigación o intervención urgente.
 - Organizar el inicio de la respuesta adecuada para el control y minimización del daño: Investigación y medidas de control iniciales.
 - Alertar a los dispositivos sanitarios y organismos públicos y privados que deban intervenir en la resolución de una alerta.
 - Comunicar y valorar la alerta a la autoridad sanitaria.
 - Informar a la población afectada o expuesta al riesgo cuando sea pertinente.
 - Esta función se realiza 24 h / 365 días:
 - En días laborables, en horario de 8:00 a 15:00, por parte de Epidemiología de AP.
 - Entre las 15.00 y las 8:00 horas del día siguiente, los fines de semana y festivos, por parte del Equipo Provincial de Alertas.
- Las enfermedades de declaración obligatoria (EDO), conforme se determinan en la legislación vigente, y aquellas otras que sean consideradas, por la Administración Sanitaria Andaluza, de tal naturaleza.
- Vigilancia Centinela de Infecciones Respiratorias Agudas.
- Circuitos puntuales de declaración no obligatoria por parte de una muestra de

profesionales o centros, que, en un tiempo determinado, aportan información complementaria a la vigilancia.

- Asesorar técnicamente en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de los programas y actividades relacionadas con el conocimiento y la investigación epidemiológica, el control de brotes epidémicos, las estadísticas sanitarias de los Distritos de Atención Primaria, incluyendo la docencia y la investigación.
- Coordinación, gestión y seguimiento del Programa de Detección Precoz de Cáncer Colon y Recto.
- Asesoramiento en vacunas y viajes internacionales.
- Coordinación de la rotación de residentes de tercer año de Medicina Preventiva y Salud Pública, dentro de su programa de formación especializada, por las áreas de Vigilancia Epidemiológica, Sistemas de Información, Promoción de salud, Ciudadanía, Farmacia y Protección de la salud.





8. Actividad Asistencial del Distrito

8.1. Consultas y Frecuentación

La producción de consultas de los distritos ha superado en 2023 los 4 millones de actos, tanto presenciales como no presenciales. Aun así, en global ha decrecido un 9.72 % con respecto a 2022.

Nº Consultas TODAS	Centro	Domicilio	TOTAL	% variación sobre 2022
D.Córdoba	2.631.444	214.205	2.845.649	-10,53
D.Guadalquivir	1.257.881	106.591	1.364.472	-7,98
Total DS Córdoba - Guadalquivir	3.889.325	320.796	4.210.121	-9,72

Fuente: MTI_Citas

A continuación, exponemos las consultas por categoría profesional

CATEGORÍA PROFESIONAL	DS Córdoba		DS Guadalquivir		DS Cord - Guad		Total
	Centro	Domicilio	Centro	Domicilio	Centro	Domicilio	
MEDICINA FAMILIA	1.308.667	44.951	656.125	30.966	1.964.792	75.917	2.040.709
ENFERMERÍA FAMILIA / PEDIÁTRICA	939.125	143.805	450.946	71.394	1.390.071	215.199	1.605.270
PEDIATRÍA	204.186	562	70.051	0	274.237	562	274.799
EGC	75.199	13.759	9.915	2.453	85.114	16.212	101.326
MATRONAS	20.118	216	9.570	255	29.688	471	30.159
ODONTOLÓGIA	25.911	0	17.391	0	43.302	0	43.302
TRABAJO SOCIAL	17.637	1.344	7.298	914	24.935	2.258	27.193
PERSONAL ADMINISTRATIVO	17.990	5.647	0	0	17.990	5.647	23.637
FISIOTERAPIA	15.242	3.921	31.091	609	46.333	4.530	50.863

Fuente: MTI_Citas

Para poder comparar la evolución de la demanda entre 2022 y 2023 detallamos a continuación los indicadores:

- Presión Asistencia Media por profesional
- Frecuentación x 1.000 TIS en el centro
- Frecuentación x 1.000 TAES en el centro
- Hiperfrecuentadores

De las categorías profesionales:

- Medicina de Familia (MF)
- Enfermería (EF)
- Pediatría (Ped)

Con relación a los 3 primeros es interesante destacar como se han mejorado en 2023 con respecto a 2022.

INDICADORES DE GESTIÓN DE LA DEMANDA	% variación sobre 2022							
	DS Córdoba		DS Guadalquivir		DS Córdoba		DS Guadalquivir	
	Centro	Domicilio	Centro	Domicilio	Centro	Domicilio	Centro	Domicilio
Presión Asistencial Media MF	31,13	1,06	28,65	1,36	-1,85	5,28	-7,10	11,21
Frecuentación * 1000 TIS MF	4.187,84	142,49	5.295,78	242,10	-23,77	-17,81	-22,64	-10,12
Frecuentación * 1000 TAES MF	3.369,81	115,15	4.136,44	189,63	-9,22	-1,69	-9,09	5,92
Presión Asistencial Media EF	16,90	2,57	14,70	2,33	9,56	22,27	-19,69	-6,20
Frecuentación * 1000 TIS EF	3.013,67	469,38	3.750,76	562,24	-30,55	-19,76	3,60	15,89
Frecuentación * 1000 TAES EF	2.197,01	337,33	2.668,14	408,85	-23,08	-12,38	9,73	25,49
Presión Asistencial Media Pediatría	21,57	0,06	21,25	0,00	-10,66	-42,02	-10,76	0,00
Frecuentación * 1000 TIS Pediatría	4.941,20	14,92	1.972,45	0,00	-20,25	-41,81	-38,71	0,00
Frecuentación * 1000 TAES Pediatría	3.760,20	11,61	1.284,19	0,00	-5,67	-29,68	-35,10	0,00

Fuente: MTI_Citas

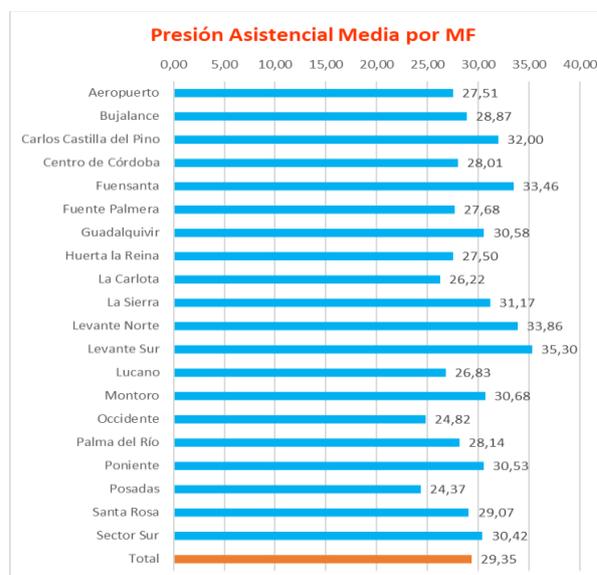
En **verde**, aquellos indicadores que se han reducido en 2023 con respecto a 2022; en **rojo**, al contrario.

Estos mismos indicadores, desagregados por UGC:

UGC	Nº consultas en el centro			Presión Asistencial Media (*)		
	MF	EF	Ped	MF	EF	Ped
Aeropuerto	96.872	65.000	14.465	27,51	15,29	25,63
Bujalance	129.358	73.512	14.905	28,87	15,05	28,35
Carlos Castilla del Pino	116.910	79.845	23.940	32,00	17,84	23,22
Centro de Córdoba	86.358	62.156	13.749	28,01	16,75	21,05
Fuensanta	155.897	96.420	27.432	33,46	14,39	26,12
Fuente Palmera	59.424	42.130	6.327	27,68	11,38	7,46
Guadalquivir	60.500	47.578	12.111	30,58	15,41	20,06
Huerta la Reina	46.895	38.089	9.841	27,50	15,69	24,44
La Carlota	88.630	69.448	7.265	26,22	14,82	20,73
La Sierra	32.981	15.539	2.795	31,17	10,33	15,89
Levante Norte	115.852	89.783	16.890	33,86	21,14	22,12
Levante Sur	152.781	108.962	17.474	35,30	18,67	21,98
Lucano	53.900	34.522	12.257	26,83	12,49	24,87
Montoro	133.834	92.060	14.795	30,68	14,42	13,01
Occidente	111.145	87.032	14.059	24,82	15,89	20,28
Palma del Río	110.891	90.362	12.932	28,14	16,44	6,73
Poniente	95.037	75.840	11.823	30,53	18,57	19,00
Posadas	101.007	67.895	11.032	24,37	13,13	23,71
Santa Rosa	130.861	87.941	14.122	29,07	18,85	15,00
Sector Sur	85.659	65.957	16.023	30,42	15,55	24,80
Total	1.964.792	1.390.071	274.237	29,35	15,61	20,22

(*) Estos indicadores corresponden a la cabecera de la UGC

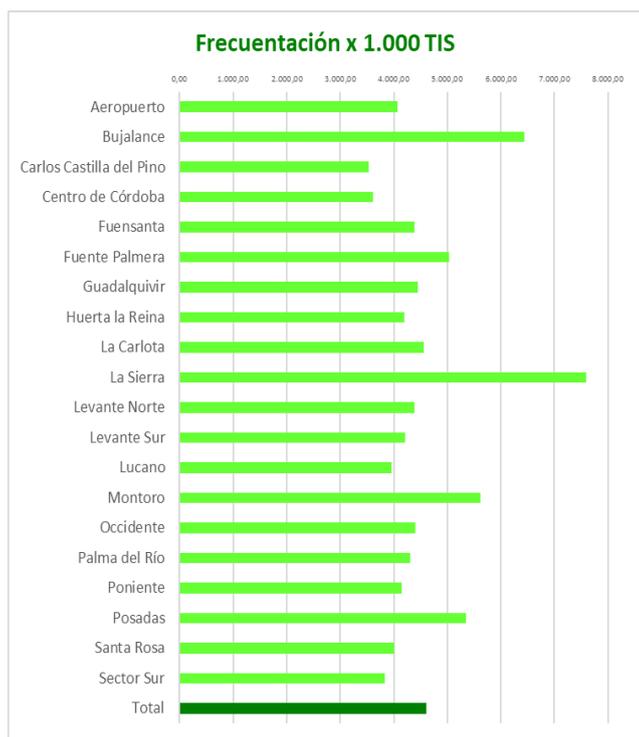
Fuente: MTI_Citas



UGC	Frecuentación * 1000 TIS (*)			Frecuentación * 1000 TAES (*)		
	MF	EF	Ped	MF	EF	Ped
Aeropuerto	4.067,10	1.866,73	4.028,79	3.176,48	1.324,71	2.980,86
Bujalance	6.438,37	4.015,70	6.342,55	4.911,48	2.784,88	3.982,10
Carlos Castilla del Pino	3.538,09	1.687,70	4.095,07	3.045,65	1.283,65	3.101,50
Centro de Córdoba	3.613,77	1.865,93	4.884,11	2.787,86	1.296,24	3.700,53
Fuensanta	4.383,72	1.937,46	6.242,08	3.456,40	1.391,05	4.798,00
Fuente Palmera	5.035,76	2.558,69	4.027,37	4.183,86	1.875,96	2.553,27
Guadalquivir	4.451,38	2.452,21	6.142,98	3.936,10	1.875,88	4.564,65
Huerta la Reina	4.191,19	2.364,81	2.495,68	3.282,77	1.674,79	1.796,25
La Carlota	4.562,96	2.609,14	2.495,68	3.714,29	1.876,65	1.796,25
La Sierra	7.593,52	2.612,22	8.031,61	5.231,70	1.672,03	6.366,74
Levante Norte	4.385,58	2.396,00	5.484,26	3.571,29	1.754,98	4.214,71
Levante Sur	4.210,11	2.237,82	4.173,77	3.282,05	1.578,03	3.241,00
Lucano	3.955,60	1.735,01	6.034,26	3.115,82	1.237,61	4.746,91
Montoro	5.625,88	2.831,60	2.495,68	4.312,28	1.992,16	1.796,25
Occidente	4.394,95	2.773,33	6.157,56	3.928,95	2.157,04	4.149,57
Palma del Río	4.303,97	2.409,82	4.143,54	3.452,20	1.726,38	2.895,01
Poniente	4.154,18	1.856,50	4.935,00	3.397,03	1.360,92	3.815,18
Posadas	5.346,91	2.729,52	4.840,72	4.185,17	1.905,95	3.161,03
Santa Rosa	4.014,35	1.964,07	3.772,46	3.122,60	1.386,39	3.034,87
Sector Sur	3.836,30	2.102,72	0,00	3.106,44	1.512,66	4.080,29
Total	4.605,18	2.350,35	4.541,16	3.660,02	1.683,40	3.538,75

(*) Estos indicadores corresponden a la cabecera de la UGC

Fuente: MTI_Citas



Como puede observarse, la presión asistencial media de MF es mayor en el DS Córdoba que en el DS Guadalquivir y la Frecuentación x 1.000 TIS y x 1.000 TAEs es al contrario, lo que resulta esperable dando el dimensionamiento de los cupos del área rural.

El mismo comportamiento de los indicadores se produce en EF.

En Pediatría, aunque tal y como es de esperar, la presión asistencial media tiene el mismo patrón de

comportamiento que el resto de las categorías, no ocurre lo mismo con los indicadores de frecuentación, pero creemos que se debe a los problemas de la fuente MTI_Citas con la cuantificación de consultas de pediatría cuando el / la profesional que pasa la consulta es médico/a de familia y no pediatra.

Con respecto a los Hiperfrecuentadores (se consideran así aquellas personas que acuden a un mismo perfil profesional más de 12 veces en el año), podemos observar, como es esperable, una mayor proporción de hiperfrecuentadores en mujeres que en hombres, en la zona rural que en la urbana y en medicina que en enfermería.

La excepción la constituye pediatría, donde hay un mayor porcentaje de hiperfrecuentación en DS Córdoba pero que puede ser debido a los problemas de cuantificación de MTI_Citas reflejados en el apartado anterior.

	Medicina Familia			Enfermería Familia			Pediatría Familia		
	hombres	mujeres	total	hombres	mujeres	total	hombres	mujeres	total
DS Córdoba	10,38	17,57	14,54	6,54	6,51	6,52	16,68	15,98	16,34
DS Guadalquivir	14,14	22,64	18,69	8,58	9,08	8,85	12,26	10,98	11,64
DS Córdoba - Guadalquivir	11,59	19,07	15,75	7,08	7,15	7,12	15,96	15,08	15,53

Fuente: MTI_Citas

Los datos por unidad pueden consultarse en la Memoria correspondiente de cada UGC.

Si analizamos esta actividad por tareas, destacamos:

Distrito	Dem Clínica		
	MF	EF	Ped
D.Córdoba	642.138	72.012	113.812
D.Guadalquivir	380.207	42.397	31.766
Total DS Córdoba - Guadalquivir	1.022.345	114.409	145.578
D.Córdoba	Consulta Telefónica		
D.Guadalquivir	MF	EF	Ped
Total DS Córdoba - Guadalquivir	452.060	114.116	55.852
D.Córdoba	179.018	42.674	12.662
D.Guadalquivir	631.078	156.790	68.514
Total DS Córdoba - Guadalquivir	Consulta Administrativa		
D.Córdoba	MF	EF	Ped
D.Guadalquivir	31.224	9.966	1.708
Total DS Córdoba - Guadalquivir	54.117	3.282	145
D.Córdoba	85.341	13.248	1.853
D.Guadalquivir	Consulta Programada		
Total DS Córdoba - Guadalquivir	MF	EF	Ped
D.Córdoba	9.828	19.449	3.201
D.Guadalquivir	6.319	28.801	966
Total DS Córdoba - Guadalquivir	16.147	48.250	4.167

Fuente: MTI_Citas

Otras actividades dentro de este apartado:

OTRAS ACTIVIDADES				
Unidad Atención Temptana	657		Enfermero	2.822
Equipo Atención a la Mujer	6.245	→	Psicologo	1.120
Terapia Ocupacional	1.027		Trabajo Social	2.303

Fuente: MTI_Citas

	DS Córdoba	DS Guadalquivir	TOTAL
Doppler	1.766	104	1.870
Ecografía	363	490	853
Rx convencional	0	78.779	78.779
EKG	9.785	6.208	15.993
Espirometría	1.327	940	2.267
Infiltraciones	131	67	198
MAPA	196	1	197
Cirugía Menor	6.145	2.157	8.302
Recogida de muestras	176.231	109.246	285.477
	195.944	197.992	393.936

Fuente: MTI_Citas

La cantidad de **pacientes que no acuden** a su cita con su **MF** se ha reducido con respecto a 2022, siendo del 10.14 % para la consulta clínica de MF y del 4.48 % para la telefónica de MF.

No así para las citas con su **pediatra**, donde se ha visto ligeramente incrementada en 2023 la proporción de los que No acuden (17.28 % en consulta clínica y 4.80 % en consulta telefónica).

PACIENTES QUE NO ACUDEN A LA CITA MF	MEDICO FAMILIA					
	NO acuden CLI	Total cons CLI	% NO acuden CLI	NO acuden TFNCA	Total cons TFNCA	% NO acuden TFNCA
Distrito Córdoba	70.360	642.138	10,96	22244	452.060	4,92
Distrito Guadalquivir	33.318	380.207	8,76	6042	179.018	3,38
Total DS Córdoba - Guadalquivir	103.678	1.022.345	10,14	28.286	631.078	4,48

PACIENTES QUE NO ACUDEN A LA CITA PEDIATRÍA	PEDIATRÍA					
	NO acuden CLI	Total cons CLI	% NO acuden CLI	NO acuden TFNCA	Total cons TFNCA	% NO acuden TFNCA
Distrito Córdoba	17.435	113.812	15,32	2400	55.852	4,30
Distrito Guadalquivir	7.725	31.766	24,32	891	12.662	7,04
Total DS Córdoba - Guadalquivir	25.160	145.578	17,28	3.291	68.514	4,80

Fuente: Portal TIC - SS.II.



8.2. Urgencias

Como ya hemos comentado, las urgencias ocurridas fuera del horario de apertura de los centros están organizadas en 2 modelos distintos según estemos hablando de distrito rural o urbano.

El total de Urgencias en nuestro distrito, tanto equipo fijo como móvil, tanto centro como domicilio y tanto DS Córdoba como Guadalquivir, en 2023, fue de 331.847 asistencias. Lo que supone más de 900 urgencias atendidas cada día, siendo mayor la

presión asistencial media de urgencias en el DS Guadalquivir que en el DS Córdoba.

Distrito	Centro	Domicilio	Total	media / día
DS Córdoba	115.343	14.033	129.376	354,45
DS Guadalquivir	187.546	14.925	202.471	554,72
DS Cor Gua	302.889	28.958	331.847	909,17

En el **DS Córdoba**, todas las urgencias que se producen fuera del horario de apertura de los centros son atendidas por 2 Servicios de Urgencias de AP (SUAP):

- SUAP Carlos Castilla del Pino
- SUAP Sector Sur

Ambos ubicados en los centros de su mismo nombre y ambos incluyendo un equipo fijo de presencia en el centro y un equipo móvil.

Cuenta también con un Equipo Móvil de Prácticas Enfermeras Avanzadas (EMCA) para atender preferentemente las Prioridades 3, 4 y 5 domiciliarias o cualquiera otras si el recurso médico se encuentra ocupado.

En 2023 han atendido más de **129.000 urgencias**, el 89 % en el centro.

SUAP	Fijo	Movil	Total
Carlos Castilla del Pino	61.175	5.933	67.108
Sector Sur	54.168	5.742	59.910
EMCA		2.358	2.358
Total	115.343	14.033	129.376

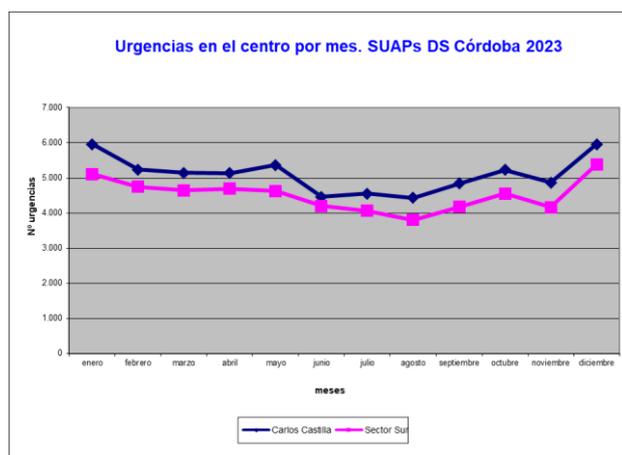
Fuente E.F: MTI_Urgencias. Fuente E.M.:S. I. EPES

La **media de asistencia por día** en el DS Córdoba fue de más de 350 urgencias diarias.

SUAP	media / día	media / día	media / día
	Fijo	Móvil	Total
Carlos Castilla del Pino	167,60	16,25	183,86
Sector Sur	148,41	15,73	164,14
EMCA		6,46	6,46
Total	316,01	38,45	354,45

Fuente E.F: MTI_Urgencias. Fuente E.M.:S. I. EPES

Su distribución a lo largo del año es similar en ambos puntos, alcanzando la mayor frecuentación en invierno, tal como es previsible, siendo algo mayor en Carlos Castilla que en sector Sur.



Algunos Indicadores del Equipo Fijo

Solo el 3.34 % de estas urgencias necesitaron derivación al centro hospitalario (se considera correcto ≤ 5.5 %), lo cual supone un **96.66 % de resolución** de nuestras urgencias extrahospitalarias.

Además, solo el 3.74 % de las asistencias vuelven a urgencias en las **72 horas siguientes** (se considera aceptable ≤ 8 % de visitas a las 72 h).

Con respecto al **% de codificación diagnóstica**, aunque mejorable, también se adecúa a los estándares (50 - 70 %), siendo de un 64.54 %.

La utilización del **Sistema Estructurado de Triage (SET)** no ha sido la esperada, ya que consideramos como adecuados los estándares de 85 - 90 % del total de asistencias y hemos objetivo un porcentaje del 59.67 %.

El **% de asistencias con informes de alta** tampoco llega al estándar establecido (90 - 95 %), siendo de un 82.30 %.

SUAP	% derivaciones hospital	% retorno 72 h	% cod diagn	% Uso SET	% Informes alta
Carlos Castilla del Pino	3,49	3,05	63,44	63,91	82,15
Sector Sur	3,21	4,52	65,78	54,89	82,46
Total	3,34	3,74	64,54	59,67	82,30

Fuente E.F.: MTI_Urgencias.

Algunos Indicadores del Equipo Móvil

El 17 % de las personas atendidas por el EM han tenido que ser derivadas al centro hospitalario (**% capacidad de resolución** del 83 %), como se corresponde a la tipología de pacientes atendidos en domicilio, más vulnerables y con patologías más graves.

Si detallamos por prioridad, obviamente se derivan muchas más las P1 (58 %). Aun así, esto significa que el 42 % de las P1 son resueltas por las urgencias extrahospitalarias.

SUAP	% derivaciones hospital P1	% derivaciones hospital P2	% derivaciones hospital P3
Carlos Castilla del Pino	59,87	18,03	3,08
Sector Sur	55,78	21,95	5,01
Total	57,89	19,98	4,08

Fuente E.M.:S. I. EPES

Cada año observamos como va incrementándose el uso de la **Historia Clínica Digital en Movilidad**, tanto por médicos como por enfermeras. En 2023 casi el 94 % de la asistencia médica y algo más del 79 % de la enfermera ha sido registrada en la historia.

La **codificación diagnóstica** es del 87 %, muy similar en los dos equipos móviles, superando ambos el estándar óptimo considerado de calidad del 80 %.

Con respecto a los **tiempos de activación** de los EM, casi el 85 % de las asistencias se ajustan a los tiempos medios exigidos como de calidad, sin embargo, el tiempo medio de respuesta -TMR- es alto (27.50 minutos). El TMR en P1 es muy alto (21 min) y entendemos que no se ajusta a la realidad, pero desconocemos el motivo.

SUAP	% Tiempo activac ajustado a estándar P1	% Tiempo activac ajustado a estándar P2	% Tiempo activac ajustado a estándar P3
Carlos Castilla del Pino	65,61	66,16	99,35
Sector Sur	62,59	79,43	100
Total	64,14	83,2	99,11

Fuente E.M.:S. I. EPES

SUAP	Tiempo medio respuesta P1	Tiempo medio respuesta P2	Tiempo medio respuesta P3	Tiempo medio respuesta P4
Carlos Castilla del Pino	21,44	25,98	30,47	27,02
Sector Sur	20,60	28,57	29,99	31,26
Total	21,02	27,27	30,23	29,14

Fuente E.M.:S. I. EPES

Como resumen:

SUAP	% derivaciones hospital	% cumpliment Status	% Uso HCD_M por MF	% Uso HCD_M por EF	% cod diagn	% Tiempo activac ajustado a estándar P1+P2+P3	Tiempo medio respuesta
Carlos Castilla del Pino	15,86	97,79	94,27	81,94	87,58	87,89	26,43
Sector Sur	18,12	97,52	93,45	76,78	86,48	81,52	28,57
Total	17,01	97,16	93,85	79,31	87,02	84,71	27,50

Especial mención merece el **EMCA**:

El **% de cumplimentación de Status** (49 %) es francamente bajo, no encontramos explicación.

El **% de derivaciones** que a priori puede parecer alto (más del 11 %) puede estar justificado debido a que

no es infrecuente que el centro de comunicaciones indique al equipo que acompañe el traslado.

En cuanto a los **tiempos de activación**, concretamente en la P2, el % de asistencias que se ajustan al estándar es menor que los equipos móviles EM.

Sobre el **grado de autonomía** del EMCA, es decir, el % de actuaciones que resuelve sólo el equipo, es bastante aceptable (más del 61 %), aunque se ha establecido un 65 % como estándar óptimo.

Y el **grado de resolución** (aunque se haya tenido que contactar con el CCU, no ha necesitado derivación) ha sido en 2023 del 81.59 % (siendo 80 % el estándar óptimo). El 18.41 % restante no pudo ser resuelto por este equipo.

% cumpliment Status	% derivaciones	% Tiempo activac ajustado a estándar P2	% Tiempo activac ajustado a estándar P3	% Tiempo activac ajustado a estándar P4	% Autonomía	% Resolución
49,05	11,28	76,11	100	95,53	61,33	81,59

Fuente EMCA: Registro propio SUAP

En el **DS Guadalquivir**, todas las urgencias que se producen fuera del horario de apertura de los centros son atendidas por 13 Puntos de Atención Continuada (en adelante PAC).

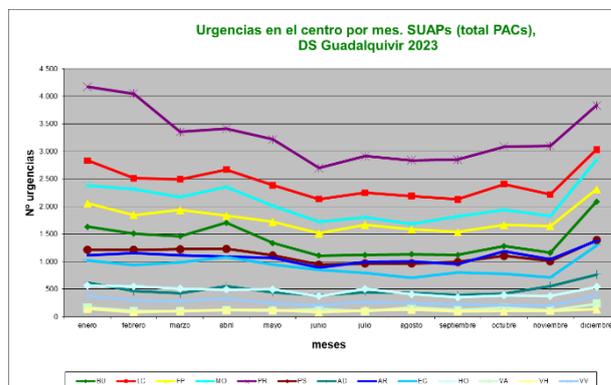
En 2023 se han atendido más de **202.000 urgencias**, el 92 % en el centro.

Por los **EBAP**: 190.321

PAC	EBAP		
	centro	domicilio	Total
Adamuz	5.909	29	5.938
Almodóvar del Río	13.014	321	13.335
Bujalance	16.673	548	17.221
El Carpio	10.929	472	11.401
Fuente Palmera	21.337	232	21.569
Hornachuelos	5.557	4	5.561
La Carlota	29.270	452	29.722
Montoro	24.894	456	25.350
Palma del Río	39.536	624	40.160
Posadas	13.380	414	13.794
Valenzuela	1.642	5	1.647
Villaharta	1.345	1	1.346
Villaviciosa de Córdoba	3.273	4	3.277
Total DS Guadalquivir	186.759	3.562	190.321

Fuente: MTI_Urgencias

Su distribución a lo largo del año es similar en ambos puntos, alcanzando la mayor frecuentación en invierno, tal como es previsible.



Por los **DCCU**: 12.150

DCCU	DCCU		
	centro	domicilio	Total
La Carlota + Fuente Palmera + Posadas + Almodóvar	3.647	68	3.715
Montoro + Bujalance	4.471	206	4.677
Palma del Río + Hornachuelos	3.245	513	3.758
Total DS Guadalquivir	11.363	787	12.150

Fuente: S.I.EPES

Con respecto a la **presión asistencial media de urgencias** en el DS Guadalquivir, en general es mayor que en el DS Córdoba, siendo el centro con mayor presión, con diferencia sobre los demás, Palma del Río, y el de menor, Villaharta.

DCCU	media urgencias / día		
	Centro	Domicilio	Total
La Carlota + Fuente Palmera + Posadas + Almodóvar	0,19	9,99	10,18
Montoro + Bujalance	0,56	12,25	12,81
Palma del Río + Hornachuelos	1,41	8,89	10,30
Total	2,16	31,13	33,29
PAC	Centro	Domicilio	Total
Adamuz	16,19	0,08	16,27
Almodóvar del Río	35,65	0,88	36,53
Bujalance	45,68	1,50	47,18
El Carpio	29,94	1,29	31,24
Fuente Palmera	58,46	0,64	59,09
Hornachuelos	15,22	0,01	15,24
La Carlota	80,19	1,24	81,43
Montoro	68,20	1,25	69,45
Palma del Río	108,32	1,71	110,03
Posadas	36,66	1,13	37,79
Valenzuela	4,50	0,01	4,51
Villaharta	3,68	0,00	3,69
Villaviciosa de Córdoba	8,97	0,01	8,98
Total	511,67	9,76	521,43
Total presión asistencial urgencias DS Guadalquivir	513,82	40,89	554,72

Fuente: E.F.:MTI_Urgencias / E.M.:S.I.EPES

Algunos Indicadores del Equipo Fijo

Solo el 3.66 % de estas urgencias necesitaron derivación al centro hospitalario (se considera correcto ≤ 5.5 %), lo cual supone un 96.34 % de **resolución** de nuestras urgencias extrahospitalarias.

No obstante, el % de visitas es más elevado del deseado ya que el 9.39 % de las asistencias vuelven a urgencias en las **72 horas siguientes** (se considera aceptable ≤ 8 % de visitas a las 72 h).

Con respecto al **% de codificación diagnóstica**, obtenemos un grado de codificación insuficiente (41.41 %), que no se adecúa a los estándares (50 - 70 %) y que es menor que el obtenido por el DCCU del DS Córdoba (64.54 %).

El **% de asistencias con informes de alta** tampoco llega al estándar establecido (90 - 95 %), siendo de un 41.65 %, un dato francamente mejorable.

SUAP	% derivaciones hospital	% retorno 72 h	% cod diagn	% Informes alta
Adamuz	3,96	9,46	29,14	21,22
Almodóvar del Río	4,48	7,90	29,51	30,34
Bujalance	4,87	10,99	29,06	41,46
El Carpio	6,70	9,80	31,12	45,67
Fuente Palmera	3,41	10,53	47,36	41,03
Hornachuelos	2,18	6,78	50,49	24,71
La Carlota	3,20	8,21	36,81	60,38
Montoro	3,45	8,81	35,42	42,14
Palma del Río	3,24	10,42	56,90	35,93
Posadas	4,04	9,22	35,11	43,09
Valenzuela	5,83	10,29	22,59	50,73
Villaharta	3,19	6,17	31,55	25,80
Villaviciosa de Córdoba	4,03	6,87	33,47	37,86
DS Guadalquivir	3,81	9,39	41,41	41,65

Fuente E.F. MTL Urgencias.

Algunos Indicadores del Equipo Móvil

Menos de un 2 % de las personas atendidas por el EM han tenido que ser derivadas al centro hospitalario (**% capacidad de resolución** del 98%), por lo que sospechamos que los pacientes atendidos por el equipo móvil no se corresponden a la tipología de pacientes atendidos en domicilio, más vulnerables y con patologías más graves.

Si detallamos por prioridad, obviamente se derivan muchas más las P1 (2.35 %). Estos datos son poco significativos ya que el equipo móvil rural atiende muy pocas urgencias en comparación con los EBAP.

Cada año observamos como va incrementándose el uso de la **Historia Clínica Digital en Movilidad**, tanto por médicos como por enfermeras. En 2023 casi el 63 % de la asistencia médica y casi el 45 % de la enfermera ha sido registrada en la historia, resultados más elevados que en 2022.

La **codificación diagnóstica** es del 84 %, muy similar al del equipo móvil del DS Córdoba.

Con respecto a los **tiempos de activación** de los EM, más del 90 % de las asistencias se ajustan a los tiempos medios exigidos como de calidad, además, el tiempo medio de respuesta -TMR- está bastante

ajustado (13.28 minutos) y mucho más bajo que el DS Córdoba. El TMR en P1 es más alto (14 min) que el tiempo medio (13 minutos).

SUAP	% Tiempo activac ajustado a estándar P1	% Tiempo activac ajustado a estándar P2	% Tiempo activac ajustado a estándar P3
Fuente Palmera / La Carlota	51,21	97,52	100
Montoro	53,73	93,53	100
Palma del Río	62,34	97,34	100
Total	56,03	96,16	100

Fuente E.M.:S. I. EPES

SUAP	Tiempo medio respuesta P1	Tiempo medio respuesta P2	Tiempo medio respuesta P3	Tiempo medio respuesta P4
Fuente Palmera / La	15,05	11,86	14,35	12,65
Montoro	14,10	15,51	17,19	23,06
Palma del Río	13,08	11,24	11,79	10,49
Total	14,08	12,87	14,45	12,58

Fuente E.M.:S. I. EPES

Como resumen:

SUAP	% derivaciones hospital	% cumpliment Status	% Uso HCD_M por MF	% Uso HCD_M por EF	% cod diagn	% Tiempo activac ajustado a estándar P1+P2+P3	Tiempo medio respuesta
Fuente Palmera / La Carlota	0,96	99,1	50,42	35,02	75,24	88,83	12,65
Montoro	0,52	99,13	61,02	51,29	85,36	87,93	15,62
Palma del Río	3,23	98,58	72,85	45,66	88,4	92,97	11,56
Total	1,8	98,96	62,66	44,83	83,94	90,29	13,28

Fuente E.M.:S. I. EPES



8.3. Protección de la Salud

La Unidad de Protección de la Salud (UPS) es una unidad de gestión y como tal es un sistema de organización del trabajo que pretende dar respuesta a las necesidades y demandas de la ciudadanía con los principios de máxima calidad, eficacia, efectividad y eficiencia.

La Unidad de Gestión es la estructura organizativa de profesionales orientada al desarrollo de la gestión de la protección de la salud.

Cuenta con 2 Unidades de Gestión: una que se corresponde con lo que en el Plan Funcional se establece como un Distrito urbano y otra, rural.

Simplificando, podemos concluir que desarrollan actividades de tipo programado y de tipo "a demanda".

A continuación, resumimos sus actividades más importantes para 2023.

Distrito Córdoba							
Actividades Programadas							
tipo de establecimiento / instalación o programa	Censo	Inspecciones programadas	Inspecciones realizadas	Porcentaje	Auditorías programadas	Auditorías realizadas	Porcentaje
Industrias alimentarias	379	394	384	97,46	86	85	98,84
Restauración (Comidas preparadas)	1.894	1.104	966	87,50	0	0	NP
Minoristas	999	446	403	90,36	0	0	NP
Almacenistas	188	160	157	98,13	0	0	NP
Prog. Complementos alimenticios	-	35	35	100,00	NP	-	-
Programa Información alimentaria (número etiquetas)	-	63	64	101,59	NP	-	-
Salas de despice	0	-	-	-	NP	-	-
Matadero	0	-	-	-	-	-	-
Establecimiento manipulación_caza menor	1	2	2	-	-	-	-
Sala tratamiento_lidia	0	0	0	-	-	-	-
Zona de abastecimiento de agua de consumo o parte de distinto gestor	10	7	7	100,00	3	3	-
Legionella	152	146	143	97,96	6	6	100,00
Piscinas	244	104	102	98,08	-	-	-
Aguas de consumo humano	10	7	7	100,00	3	3	100,00
Aguas de baño	0	-	-	-	NP	-	-
Programa Seguridad química	130	68	68	100,00	-	-	-
Proyecto europeo Seguridad química	-	2	2	100,00	NP	-	-
Establecimientos y servicios biocidas	30	30	30	100,00	NP	-	-
Tatuajes, micropigmentación y piercing	26	25	4	16,00	NP	-	-
Centros escolares	44	20	20	100,00	NP	-	-
Máquinas expendedoras	7	7	7	100,00	NP	-	-
Cantinas/quioscos/ cafeterías	13	13	13	100,00	NP	-	-

Fuentes: Varias

Distrito Córdoba	
Actividades a Demanda	
Tipo de actividad	Nº
Certificados Exportación	1.313
Inscripción en RGSEAA	203
Toma de muestras alimentos	155
Alertas	72
Vigilancia epidemiológica de rabia	223
Formación en caza	70
Denuncias	20
Brotos T.I.A.	19
Investigación de casos, cluster o brotes de legionelosis	20
Proyectos de piscinas	25
Total, actuaciones	2.120

Fuentes: Varias, de UGC PS

Distrito Guadalquivir							
Actividades Programadas							
tipo de establecimiento/instalación o programa	Censo	Inspecciones programadas	Inspecciones realizadas	Porcentaje	Auditorías programadas	Auditorías realizadas	Porcentaje
Industrias alimentarias	234	239	219	91,63%	36	36	100%
Comidas preparadas (Restauración)	794	419	396	94,51%	9	9	100%
Minoristas	666	230	215	93,48%	0	0	0
Almacenistas	60	54	51	94,44%	0	0	0
Prog. Complementos alimenticios	-	30	10	33,33%	NP	-	-
Programa Información alimentaria (número etiquetas)	-	62	62	100%	NP	-	-
Salas de despice	11	99	75	75,76%	NP	-	-
Matadero	1	-	Control permanente	100%	1	1	100%
Establecimiento manipulación_caza	2	-	Control permanente	100%	1	1	100%
Sala tratamiento_lidia	2	-	Control permanente	100%	0	0	0
Zona de abastecimiento de agua de consumo o parte de distinto gestor	16	13	13	100%	2	2	100%
Legionella	287	241	235	97,50%	7	7	100%
Piscinas	53	50	50	100%	1	1	100%
Aguas de baño	1	9	9	100%	NP	-	-
Programa Seguridad química	14	7	6	85%	0	0	0
Proyecto europeo Seguridad química	1	1	1	100%	NP	-	-
Establecimientos y servicios biocidas	11	11	11	100%	NP	-	-
Tatuajes, micropigmentación y piercing	4	4	4	100%	NP	-	-
Centros escolares	24	9	9	-	NP	-	-
Máquinas expendedoras	2	1	1	100%	NP	-	-
Cantinas/quioscos/ cafeterías	8	2	2	100%	NP	-	-
	Programadas	Tomadas	Porcentaje				
Muestras seguridad alimentaria y salud ambiental	360	360	100%				

Fuentes: Varias



8.4. Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud

Vigilancia Epidemiológica

Lo más destacado en este apartado es **el incremento de las ITS** a nivel general, como demuestra la tasa de ambos distritos del 72.18×10^5 habitantes

	Casos ITS - 2022	Población - 2022	Tasa x 100.000 - 2022	Casos ITS - 2023	Población - 2023	Tasa x 100.000 - 2023
Córdoba	194	312.395	62,10	272	313.460	86,77
Guadalquivir	30	121.801	24,63	41	120.155	34,12
DS Cord - Guad	224	434.196	51,59	313	433.615	72,18

Fuente: SVEA

El aumento de la incidencia de algunas de ellas ha sido exponencial, llegando a ser 10 veces mayor en el caso de la sífilis y la gonorrea en los últimos 10 años o casi triplicando los casos de infección por clamidia en los últimos 3 años.

Cuando comparamos con 2022, vemos que la tasa total de ITS ha aumentado casi un 40 % con respecto a 2023.

En Andalucía, en España y a nivel mundial también hay una tendencia creciente de las ITS en los últimos años, igual que en nuestra provincia.

Las más frecuentes han sido:

- Gonorrea e infección por clamidia
- Sífilis
- Tricomoniasis
- Virus del herpes genital VHS

Esta situación requiere sin duda llevar a cabo las estrategias planteadas en el Plan Andaluz frente a las ITS, VIH y SIDA 2023 - 2030, especialmente en lo referente al estudio de contactos desde Vigilancia Epidemiológica.

Situación diferente supone la **Tuberculosis**, que en 2023 ha roto su trayectoria ascendente pasando de una tasa en 2022 de 5.53×10^5 a una en 2023 de 4.38×10^5 habitantes, lo que supone una reducción de más del 20 %.

Como es esperable la tasa es mucho más alta en DS Córdoba que en DS Guadalquivir.

	Casos TBC - 2022	Población - 2022	Tasa x 100.000 - 2022	Casos TBC - 2023	Población - 2023	Tasa x 100.000 - 2023
Córdoba	17	312.395	5,44	16	313.460	5,10
Guadalquivir	7	121.801	5,75	3	120.155	2,50
DS Cord - Guad	24	433.815	5,53	19	433.615	4,38

Fuente: SVEA

Algunos indicadores interesantes:

Cultivo: se realizaron cultivos en el 100 % de los casos, de los cuales el 34.88 % fueron BCK positivos.

Contactos: Se estudiaron el 88.89 % de los contactos de casos que fueron seleccionados para estudio. El número total de contactos estudiados fue de 92, siendo la media de contactos por caso de 3.75 (excluyendo del promedio un caso en el que se estudiaron 55 contactos, por considerarlo un outlier).

Determinación de IGRA: Se analizó Interferón Gamma (IGRA) para detección de la infección activa o latente de tuberculosis en el 15.15 % de los casos, siendo positivo en el 60 % de las pruebas realizadas.

Tratamiento: El 94.74 % de los casos inician tratamiento, quedando registrada su finalización en el 100 % de los casos que inician.

	% casos con cultivo realizado	% casos con BCK (+)	% casos con IGRA	% Inician TTO	% Finalizan TTO	% estudio contactos	Total contactos estudiados	Media contactos estudiados x caso
DS Córdoba	100	18,75	45,45	93,75	100	86,21	30	3,75
DS Guadalquivir	100	66,67	0,00	100	100	100	62	3,5
DS Cord - Guad	100	34,88	15,15	94,74	100,00	88,89	92	3,75

Fuente: SVEA

Con relación a la incidencia de **otras enfermedades infecciosas**, hemos observado un índice epidémico I.E. > 1.5 en las siguientes patologías (un I.E. > 1.25 supone una incidencia mayor de la esperada, en función de los 5 últimos años).

Distrito CORDOBA	
Evento	Índice Epidémico
Infección genital por Chlamydia trachomatis	10,71
Infección gonocócica	8,21
Leishmaniasis	6,00
IRAS por otras enterobacterias multirresistentes	4,67
Enfermedad neumocócica invasora	4,50
IRA por Staphylococcus aureus meticilin resistente	4,33
Hepatitis vírica, otras	4,00
Meningitis vírica, otras	3,25
IRAS por Klebsiella multirresistente	2,90
Herpes genital	2,71
Legionelosis	2,00
IRAS por Escherichia coli multirresistente	1,85
Parotiditis	1,80

Fuente: SVEA

Distrito GUADALQUIVIR	
Evento	Índice Epidémico
Infección genital por Chlamydia trachomatis	9,00
Legionelosis	7,00
Sifitis	5,00
Enfermedad neumocócica invasora	4,00
IRAS por S. aureus meticilin resistente	4,00
Infección gonocócica	3,40
Giardiasis	3,00
Hepatitis C	3,00
IRAS por otras enterobacterias multirresistentes	3,00
Herpes Genital	2,83
Gripe hospitalizada	2,71
Leishmaniasis	2,50
Enfermedad por virus Zika	2,00
Meningitis víricas	1,75

Fuente: SVEA

Además, durante 2023 se han producido **77 brotes** en DS Córdoba y 21 en DS Guadalquivir, con un total de 938 afectados, 2.992 expuestos, 49 hospitalizados y 8 éxitos.

Centro / UGC	Nº Brotes	Nº afectados	Nº expuestos	Nº hospitalizados	Nº defunciones
Aeropuerto	3	24	113	0	0
Alcolea	4	32	202	0	0
Carlos Castilla	15	204	782	16	5
Centro propio (Cárcel)	1	5			
Córdoba Centro	8	52	169	4	0
Fuensanta	1	4			
Guadalquivir	1	7			
Huerta de la Reina	1	4	36	1	0
HURS	16	42	62	21	1
Levante Sur	8	95	164	1	1
Lucano	6	66	211	1	1
Madrid	1	1			
Occidente	3	38	280	0	0
Poniente	1	15	24	0	0
Santa Rosa	6	106	385	0	0
Sector Sur	1	10			
Villarrubia	1	2			
Total general	77	707	2.428	44	8

Centro / UGC	Nº Brotes	Nº afectados	Nº expuestos	Nº hospitalizados	Nº defunciones
Bujalance	4	23	40	0	0
Fuente Palmera	2	24	61	0	0
La Carlota	1	1	1	1	0
La Sierra	1	3	64	0	0
Montoro	5	73	225	2	0
Palma del Rio	1	55	151	2	0
Posadas	7	52	22	0	0
Total general	21	231	564	5	0

Fuente: SVEA

Las causas han sido:

DS Córdoba	Nº Brotes	Nº Afectados
Angina estreptocócica y Escarlatina	1	3
Efecto tóxico de sustancias ingeridas como alimento	1	2
Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19	41	382
Enfermedades bacterianas, otras	1	5
Enfermedades intestinales bacterianas, otras	4	11
Enfermedades intestinales de origen desconocido	2	11
Enfermedades intestinales víricas, otras	1	58
Enfermedades otras	5	5
Gripe	2	51
Infección por Norovirus	4	106
Infecciones respiratorias agudas, otras	1	2
Legionelosis	3	8
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	3	18
Sarna/Acaríasis	7	43
Tos ferina	1	2
Total general	77	707

DS Guadalquivir	Nº Brotes	Nº Afectados
Enfermedad invasora por Streptococcus pyogenes	1	4
Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19	12	139
Enfermedades intestinales bacterianas, otras	2	54
Enfermedades intestinales de origen desconocido	1	7
Giardiasis	1	2
Legionelosis	1	1
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	3	24
Total general	21	231

Fuente: SVEA

Como puede observarse, la causa más frecuente sigue siendo el COVID 19 y el lugar más usual las RR.MM, con un 33.67 % de los brotes.

	TOTAL	RRMM	%	CCDD	%	Otras localizaciones	%
DS Guadalquivir	21	10	47,62	8	38,10	3	14,29
DS Córdoba	77	23	29,87	4	5,19	50	64,94
Total	98	33	33,67	12	12,24	53	64,94

Fuente: SVEA

Enfermedades más prevalentes

La Base Poblacional de Salud BPS ha seleccionado un grupo de patologías por su interés, gravedad, duración y/o prevalencia (patologías BPS). Las Patologías BPS son patologías crónicas y están compuestas por conjuntos de diagnósticos CIE (CIE9MC o CIE10ES).

Pertencen a los siguientes aparatos o sistemas: Infeccioso, Neoplasias, Endocrino, Salud Mental, Sistema Nervioso, Ojo, Circulatorio, Respiratorio, Digestivo, Piel, Osteomuscular y Génito urinario.

Se entiende que un usuario tiene una determinada patología BPS en un momento dado si dicho usuario tiene vigente en ese momento alguno de los códigos diagnósticos que forman parte de dicha patología.

Para establecer las patologías BPS se han utilizado, con algunas modificaciones, los grupos CCS (Clinical Classifications Software) elaborados por la HCUP (Healthcare Cost and Utilization Project) que agrupan los códigos CIE en un número de categorías con significado clínico. Para identificar las patologías BPS solo se han tenido en cuenta los códigos CIE de morbilidad y de factores que influyen en el estado de la salud y contacto con los servicios sanitarios. Las CIE a las que se hace referencia en este documento se corresponden con las versiones españolas de la CIE9MC de enero de 2014 y con la CIE10ES de enero de 2022.

En la tabla que aparece a continuación mostramos las Patologías BPS más prevalentes en nuestro distrito durante 2023.

Utilizamos 3 indicadores:

Prevalencia en el período:

Es un indicador de carga de enfermedad en la población que se expresa por 10.000 usuarios-año y cuyos componentes son:

- o Numerador: sumatorio de la duración de la patología BPS en el total de casos en el periodo y activos en BDU en algún momento del periodo.
- o Denominador: sumatorio del tiempo en activo en BDU del total de los usuarios activos en algún momento del periodo.

Razones estandarizadas de prevalencia (REP):

Expresamos en forma de ratio la carga de enfermedad en nuestra población, al compararla con la prevalencia en el período de la comunidad andaluza, de manera que si la REP es > 1, nuestro distrito tiene más carga de enfermedad en esa patología que Andalucía y si es < 1, tiene menos carga.

Intervalos de confianza:

De manera que podamos asumir con una confianza del 95% que existe una infra o sobrecarga estadísticamente significativa de una enfermedad en la población del distrito si los intervalos superior e inferior no incorporan la unidad. Y, si, por el contrario, el intervalo de confianza contiene el valor 1, no es significativo.

Hemos seleccionado las 10 patologías más prevalentes, tengan o no mayor carga de enfermedad que Andalucía.

Así, en el DS Córdoba son:

Categoría	Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año			Razón Estandarizad	In C
		Hombres	Mujeres	Total		
Endocrino	Dislipemia	2.541,75	2.815,41	2.684,06	1,05	1,
Circulatorio	Hipertensión	2.351,28	2.471,02	2.413,54	0,99	0,
Osteomuscular	Artrosis, espondilosis	1.436,42	2.478,92	1.978,53	1,01	1,
Respiratorio	Asma	1.235,41	1.258,59	1.247,46	1,11	1,
Salud Mental	Trastorno de ansiedad	783,35	1.563,89	1.189,24	1,03	1,
Endocrino	Diabetes	1.028,59	893,22	958,2	0,96	0,
Endocrino	Hipotiroidismo	260,01	1.195,21	746,32	0,83	0,
Salud Mental	Trastorno estado animo	438,3	978,86	719,39	1,21	1,
Endocrino	Obesidad	527,68	592,25	561,26	1,05	1,
Osteomuscular	Osteoporosis	69,69	743,13	419,88	1,3	1,

Fuente: BPS

Y en el DS Guadalquivir:

Categoría	Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año			Razón Estandarizad	In Cc
		Hombres	Mujeres	Total		
Endocrino	Dislipemia	3.136,71	3.333,38	3.234,84	1,28	1,
Circulatorio	Hipertensión	2.526,21	2.729,14	2.627,46	1,08	1,
Osteomuscular	Artrosis, espondilosis	1.673,90	2.797,33	2.234,44	1,15	1,
Respiratorio	Asma	1.178,12	1.299,29	1.238,58	1,11	1,
Salud Mental	Trastorno de ansiedad	725,3	1.657,81	1.190,58	1,06	1,
Endocrino	Diabetes	1.170,62	1.035,06	1.102,98	1,09	1,
Endocrino	Hipotiroidismo	315,51	1.434,68	873,93	1,01	1,
Salud Mental	Trastorno estado animo	343,16	918,5	630,23	1,09	1,
Endocrino	Obesidad	549,14	668,89	608,89	1,15	1,
Osteomuscular	Otra artropatía	478,8	559,79	519,21	1,23	1,

Fuente: BPS

Como puede observarse el orden de prevalencias varía muy poco de un distrito a otro y con Andalucía, que es la que aparece a continuación:

Categoría	Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año		
		Hombres	Mujeres	Total
Endocrino	Dislipemia	2.324,72	2.514,78	2.421,39
Circulatorio	Hipertensión	2.197,87	2.367,84	2.284,33
Osteomuscular	Artrosis, espondilosis	1.337,56	2.279,99	1.816,91
Respiratorio	Asma	1.063,89	1.191,69	1.128,89
Salud Mental	Trastorno de ansiedad	722,74	1.504,96	1.120,61
Endocrino	Diabetes	989,58	877,51	932,58
Endocrino	Hipotiroidismo	311,25	1.389,48	859,68
Salud Mental	Trastorno estado animo	340,36	787,5	567,79
Endocrino	Obesidad	464,66	572,15	519,33
Salud Mental	Dependencia tabaco	553,07	412,56	481,6

Fuente: BPS



8.5. Área de Ciudadanía

Reclamaciones

Durante 2023 se produjeron en el distrito 1.185 reclamaciones, 722 en el DS Córdoba y 463 en el DS Guadalquivir.

Como dato significativo destacamos 166 de Fuente Palmera interpuestas por desacuerdo con el plan vacacional, aunque estas reclamaciones no se les han imputado a la UGC ya que entendemos que son ajenas a la misma.

Esto supuso una **tasa bruta de reclamaciones** de 2.73 x 1.000 TIS, bastante más baja que la propuesta como valor estándar óptimo de 3.4.

Con respecto a los **motivos** más importantes, destacamos:

Reclamaciones relacionadas con trato:

Se interpusieron 73 reclamaciones por este motivo, lo que supuso un decremento con respecto a 2022 del 53.80 %.

Reclamaciones relacionadas con citas:

Se presentaron 204 reclamaciones, que representa una tasa de 4.70 x 10.000 TIS, siendo el límite considerado óptimo de 6.

Con relación al **cumplimiento de plazos**, hemos de decir que el 98.73 % de las reclamaciones fueron contestadas en el plazo establecido de ≤ 5 días.

Reclamaciones	Nº Reclamac	Tasa Recla * 1000 TIS	Tasa Recla x trato * 10000 TIS	Tasa Recla x citas * 10000 TIS	% reclamac contestadas en plazo
DS Córdoba	722	2,30	1,69	5,07	99,58
DS Guadalquivir	463	3,85	1,66	3,75	97,41
DS Córdoba - Guad	1.185	2,73	1,68	4,70	98,73

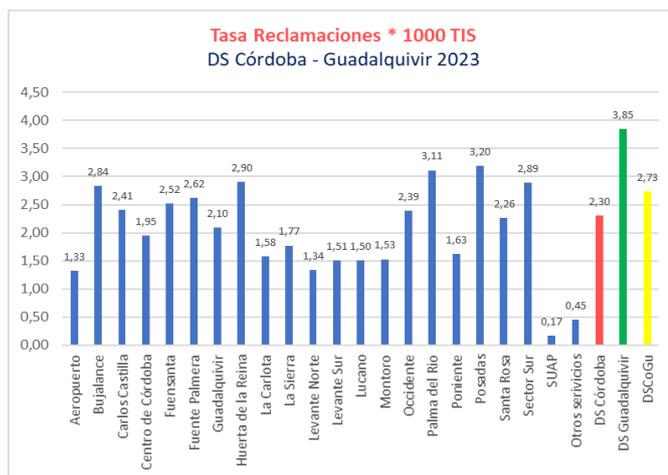
Fuente: Resuelve

Es interesante detallar estos indicadores por UGC y observamos

Reclamaciones	Población de la UGC	Nº total reclamaciones registradas	Tasa Recla * 1000 TIS	Tasa Recla x trato * 10000 TIS	Tasa Recla x citas * 10000 TIS	% reclamaciones contestadas en plazo
Aeropuerto	24.146	32	1,33	2,90	0,83	100,00
Bujalance	19.724	56	2,84	3,04	3,04	100,00
Carlos Castilla	33.219	80	2,41	1,51	8,13	100,00
Centro de Córdoba	23.581	46	1,95	2,12	2,12	100,00
Fuentsanta	33.373	84	2,52	0,90	5,39	100,00
Fuente Palmera	11.053	29	2,62	2,71	2,71	100,00
Guadalquivir	13.831	29	2,10	0,00	5,06	100,00
Huerta de la Reina	11.711	34	2,90	4,27	4,27	94,12
La Carlota	18.410	29	1,58	1,09	0,54	89,66
La Sierra	3.953	7	1,77	0,00	0,00	100,00
Levante Norte	26.107	35	1,34	2,30	1,92	100,00
Levante Sur	34.414	52	1,51	0,87	4,36	100,00
Lucano	13.978	21	1,50	0,72	2,15	100,00
Monbro	22.880	35	1,53	0,00	2,19	94,29
Occidente	23.020	55	2,39	0,00	8,25	100,00
Palma del Rio	24.420	76	3,11	0,41	8,60	100,00
Poniente	22.768	37	1,63	1,76	1,76	100,00
Posadas	19.715	63	3,20	2,03	4,57	88,89
Santa Rosa	31.888	72	2,26	1,57	4,39	100,00
Sector Sur	21.424	62	2,89	0,93	8,87	100,00
SUAP	313.460	54	0,17	0,16	0,51	100,00
Otros servicios	433.615	197	0,45	0,14	0,00	99,49
DS Córdoba	313.460	722	2,30	1,69	5,07	99,58
DS Guadalquivir	120.155	463	3,85	1,66	3,75	97,41
DS CoGu	433.615	1.185	2,73	1,68	4,70	98,73

Fuente: Resuelve

La tasa bruta de reclamaciones es más alta en el DS Guadalquivir que en el DS Córdoba, debido principalmente a la dificultad para la cobertura durante el plan vacacional.



En lo relativo a las reclamaciones por trato, ambos distritos están muy igualados, pero tanto uno como otro han reducido el número de reclamaciones por este motivo con respecto a 2022: un 53.31 % el DS Córdoba y un 54.55 % el DS Guadalquivir.



Las reclamaciones ocasionadas por la demora (son las relacionadas con citas) son nuestro mayor problema, pero a pesar de eso ambos distritos tienen una tasa más baja que la establecida en el Contrato Programa 2023 como óptima (6 x 10.000 TIS). El DS Córdoba arroja una tasa de 5.07 x 10.000 TIS y el DS Guadalquivir, de 3.75. Ambos, 4.70 reclamaciones x 10.000 TIS.



El cumplimiento de los plazos establecidos no supone ningún problema puesto que ambos distritos obtienen resultados notables: 99.58 % de las reclamaciones son contestadas en el plazo establecido (≤ 5 días) en el DS Córdoba y 97.41 % en el DS Guadalquivir.



Satisfacción de usuarios

Desde 2021 se viene realizando una encuesta de satisfacción a una muestra representativa de los usuarios de las UGC tanto en el DS Córdoba, como en el DS Guadalquivir.

La encuesta está integrada por 8 bloques de preguntas que agrupan 29 cuestiones, cada una de las cuales se valora del 1 al 5, correspondiendo el 5 a "está muy satisfecho y/o de acuerdo con el enunciado" y el 1 a "está nada satisfecho o completamente en desacuerdo" (escala de Likert). La encuesta es totalmente anónima y su objetivo principal es ayudarnos a mejorar la atención que prestamos.

Puede contestarse en papel o mediante el uso de un código QR.

Los **resultados** más interesantes de la encuesta de 2023 son:

Se realizaron 3.488 encuestas (8.04 % de nuestra población), el 55 % contestó mediante código QR y el 45 % en el cuestionario en papel.

La captación se hizo en personas que acudían al centro, por cualquier motivo y para cualquier profesional, y que no tenían inconveniente en contestar la encuesta, sin seguir ningún muestreo sistemático.

Número de encuestados			
DISTRITO	POBLACIÓN 2022	POBLAC ENCUESTADA	% ENCUESTADO
Córdoba	312.561	1.746	5,59
Guadalquivir	121.393	1.742	14,35
TOTAL DSCoGu	433.954	3.488	8,04

Fuente: Encuesta de Satisfacción DS

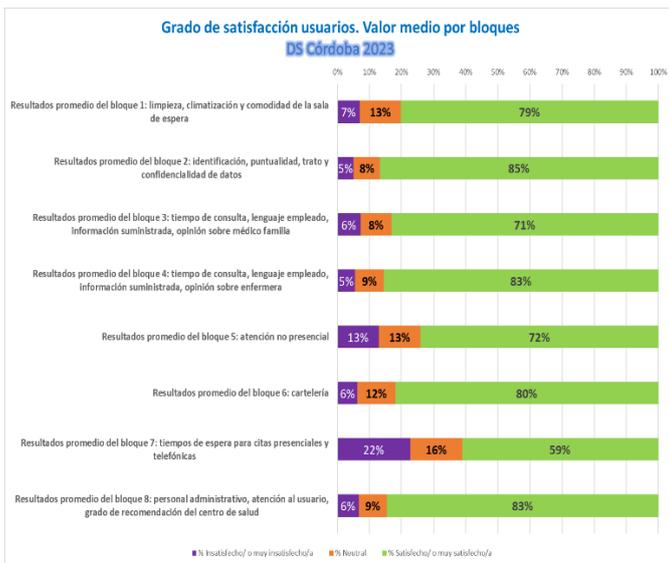
La **edad** más representada fue la incluida en la franja de 41 - 64 años, con un 50.92 %, seguida de la incluida en la franja de 15 - 40, con un 32.11 %. Pero también hubo representación de población infantil (contestadas por los padres y madres) y de personas mayores de 80 años.



Con relación al **sexo**, el 62 % fueron mujeres y el 38 %, hombres.

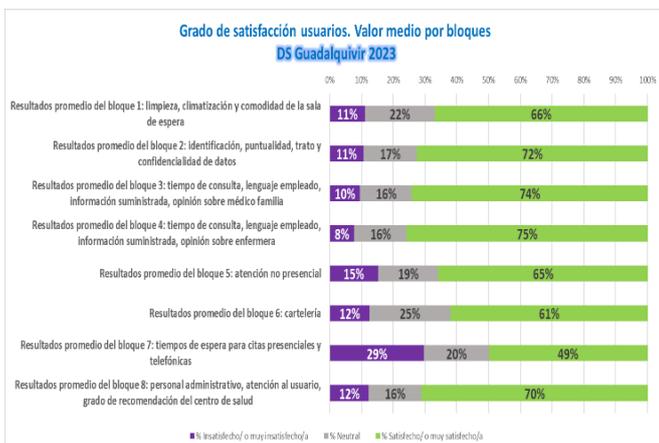
Con respecto a la **valoración general media por bloques**, los resultados han sido:

Para el **DS Córdoba**:
Fuente: Encuesta de Satisfacción DS



Fuente: Encuesta de Satisfacción DS

Y para el **DS Guadalquivir**:



Fuente: Encuesta de Satisfacción DS

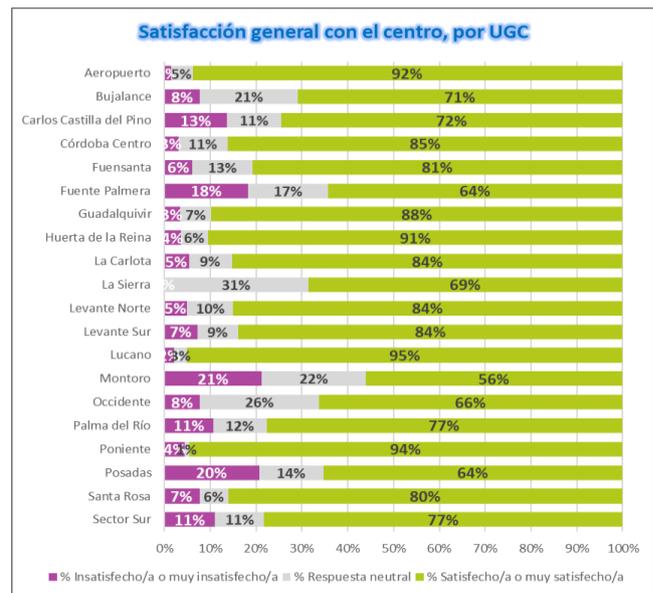
A simple vista puede observarse que el bloque peor valorado es el Bloque 7 (relacionado con las citas y la demora) en ambos distritos y que el que presenta mayor % de satisfacción es el Bloque 4, relacionado con la atención enfermera, también en ambos distritos.

La **satisfacción general sobre el centro** ha bajado con respecto a años anteriores en el DS Guadalquivir, probablemente relacionado con la dificultad de cobertura de sus centros y se mantiene más o menos estable en el DS Córdoba.

	% Grado Satisfacción con el centro		
	2021	2022	2023
DS Córdoba	77,12	85,4	84,71
DS Guadalquivir	80,11	77,69	66,25

Fuente: Encuesta de Satisfacción DS

Por UGC, podemos observar que las UGCs con mayor grado de satisfacción con el centro son Lucano y Aeropuerto; y las que tienen menor valoración son Montoro, Fuente Palmera y Posadas.



Fuente: Encuesta de Satisfacción DS

Desdoblamiento de cupos

En 2023 se han realizado los siguientes desdoblamientos:

- En CAP Carlos Castilla del Pino: Se crean 2 claves de equipo, con 2 MF y 2 EF.
- En CAP La Carlota: Se crea 1 clave de equipo, con 1 MF y 1 EF.
- En CAP Levante Sur: Se crean 2 claves de equipo, con 2 MF y 2 EF.

- En CAP El Higuero:
 - Se traslada la actividad del centro a Encinarejo (MF y EF) y a Occidente (Pediatria) el 04/09/2023.
 - Se pasa la población ≥ 65 años, así como las personas con movilidad reducida, de nuevo a El Higuero (módulo móvil ubicado en la plaza trasera al edificio donde se sitúa el CAP El Higuero), asignándose a una sola clave.
- En CAP Huerta de la Reina: Se crea 1 clave de equipo, con 1 MF y 1 EF.
- En CAP Sector Sur: Se crea 1 clave de equipo, con 1 MF y 1 EF.
- En CAP Lucano: Se crea 1 clave de equipo, con 1 MF y 1 EF.

Cambios de médico

Durante 2023 se han producido en el distrito un total de 187.099 cambios de médico, 90.335 cambios en destino y 96.764, en origen.

Asignaciones desde destino:

UGC Destino	Automática	Individual	Internet	Redistribución	Total
Aeropuerto	667	2.715	484	66	3.932
Carlos Castilla	1.069	3.950	1.076	7.017	13.112
Córdoba Centro	611	2.030	373	204	3.218
Fuensanta	678	2.930	482	165	4.255
Guadalquivir	415	1.361	74	742	2.592
Huerta de la Reina	396	1.655	237	1.506	3.794
Levante Norte	509	1.863	334	150	2.856
Levante Sur	739	7.871	785	10.411	19.806
Lucano	334	2.128	247	1.683	4.392
Occidente	624	4.587	295	2.649	8.155
Poniente	397	2.702	326	129	3.554
Santa Rosa	702	2.722	387	178	3.989
Sector Sur	538	2.666	424	1.633	5.261
Total DS Córdoba	7.679	39.180	5.524	26.533	78.916

UGC Destino	Automática	Individual	Internet	Redistribución	Total
Bujalance	360	610	59	111	1.140
Fuente Palmera	268	648	115	4	1.035
La Carlota	398	1.223	121	1.623	3.365
La Sierra	40	170	4	4	218
Montoro	451	852	62	221	1.586
Palma del Río	499	1.670	367	146	2.682
Posadas	378	823	80	112	1.393
Total DS Guadalquivir	2.394	5.996	808	2.221	11.419

Fuente: MTI_BDU

Asignaciones desde origen:

UGC Origen	Automática	Individual	Internet	Redistribución	Total
Aeropuerto	556	2.267	403	12	3.238
Carlos Castilla	805	3.248	849	7.077	11.979
Córdoba Centro	477	1.840	371	188	2.876
Fuensanta	521	2.774	493	138	3.926
Guadalquivir	332	1.420	116	803	2.671
Huerta de la	365	1.457	211	1.517	3.550
Levante Norte	395	1.543	323	128	2.389
Levante Sur	588	7.585	846	10.557	19.576
Lucano	270	1.858	254	1.706	4.088
Occidente	455	4.780	421	2.746	8.402
Poniente	292	2.167	374	120	2.953
Santa Rosa	543	2.268	389	158	3.358
Sector Sur	388	2.565	481	1.658	5.092
Total DS Córdoba	5.987	35.772	5.531	26.808	74.098

UGC Origen	Automática	Individual	Internet	Redistribución	Total
Bujalance	247	510	57	125	939
Fuente Palmera	199	635	118		952
La Carlota	285	1.023	136	1.689	3.133
La Sierra	28	192	2	2	224
Montoro	311	757	68	244	1.380
Palma del Río	375	1.381	380	139	2.275
Posadas	269	774	75	133	1.251
Total DS Guadal	1.714	5.272	836	2.332	10.154

Fuente: MTI_BDU

La modalidad más frecuente en ambas situaciones, origen y destino, es la asignación por cambio individual, seguida de la asignación por redistribución.

Asignaciones por cambios en DESTINO	% AUTOMÁT sobre el total	% INDIVIDUAL sobre el total	% INTERNET sobre el total	% REDISTRIB sobre el total
Total DS Córdoba	9,73	49,65	7,00	33,62
Total DS Guadalquivir	20,97	52,51	7,08	19,45
Total Distritos	11,15	50,01	7,01	31,83

Asignaciones por cambios en ORIGEN	% AUTOMÁT sobre el total	% INDIVIDUAL sobre el total	% INTERNET sobre el total	% REDISTRIB sobre el total
Total DS Córdoba	8,08	48,28	7,46	36,18
Total DS Guadalquivir	16,88	51,92	8,23	22,97
Total Distritos	9,14	48,72	7,56	34,59

Fuente: MTI_BDU





9. Formación, Docencia e Investigación

9.1. Formación

Formación Interna

En 2023 se llevaron a cabo 67 cursos organizados por el Distrito, de los que fueron considerados **obligatorios**:

- Ecografía Abdominal
- Soporte Vital Avanzado
- Acogida en la Consulta de Enfermería
- Cargos a Terceros
- Soporte Vital Inmediato
- Protocolos SAS en Atención Primaria
- Cirugía Menor
- Sistema Flash
- Retinografías orientadas a Enfermería
- Revisión de los protocolos de derivación a especialista y teleconsultas
- Vacunas
- Comunicación y trato con el paciente conflictivo
- Intervención avanzada en tabaco

El grado de asistencia de las UGC (entendiendo como asistencia el envío de profesionales de la UGC a dichos cursos) fue del 84,23 %, siendo el 82.84 % para el DS Córdoba y el 86.81 % para el DS Guadalquivir.

Del total de cursos de Formación Interna:

Estos 67 cursos abarcaban 36 temáticas diferentes, organizadas en 128 ediciones.

Las áreas formativas han sido:

- Calidad y acreditación
- Comunicación y habilidades relacionales
- Gestión administrativa
- Operaciones administrativas de gestión
- Práctica clínica
- Salud pública: prevención y promoción de la salud
- Seguridad del paciente
- Violencia de género y agresiones sexuales
- Sociosanitaria, familiar y dependencia
- Atención, información y servicio de atención a la ciudadanía.

Oferta formativa:

Se ofertaron 1.299 plazas, recibándose 1.693 solicitudes, el 26.93 % eran hombres y el 73.06 %, mujeres. Finalmente se ocuparon 1.066 plazas

(65.04 % de las solicitudes) y terminaron los cursos 872 (81.80 % de los que iniciaron).

Indicadores de cantidad	TOTAL	%	hombres	% hombres	mujeres	% mujeres
Plazas Ofertadas	1.299	100				
Solicitudes recibidas	1.693	130,33	456	26,93	1237	73,06
Solicitudes aceptadas	1.314	77,61	382	29,04	932	70,96
Solicitudes anuladas	12	0,71	4	33,33	8	66,67
Solicitudes excluidas	186	10,99	45	24,19	141	75,81
Solicitudes en reserva	429	25,34	102	23,78	327	76,22
<i>Total Solicitudes NO aceptadas</i>	<i>627</i>	<i>37,03</i>	<i>151</i>	<i>24,08</i>	<i>476</i>	<i>75,92</i>
Alumnos que inician	1.066	81,13	302	28,33	764	71,67
Alumnos que terminan	872	81,80	255	29,24	617	70,76
Alumnos APTOS	680	63,79	199	29,26	481	70,74
Alumnos NO APTOS	40	3,75	7	17,50	33	82,50
Alumnos que renuncian	69	6,47	11	15,94	58	84,06
Alumnos que abandonan	11	1,03	2	18,18	9	81,82
Alumnos penalizados	72	6,75	20	28,03	52	71,96
Alumnos No presentados	125	11,73	36	28,80	89	71,20
Alumnos que contestan cuestionario	667	62,57	193	28,94	475	71,21

Fuente: GesForma

La media de profesionales no presentados fue del 11.73 % para los 2 distritos.

La distribución por modalidades fue de 55.22 % modalidad presencial, 35.82 % semipresencial y 8.95 % por e-learning.

Fueron acreditados por la ACSA el 56.8 % de ellos. La media de créditos fue de 0.91. El curso con mayor número de créditos (3.81) fue de Cirugía Menor, con 3 ediciones.

Indicadores de calidad	
Actividades acreditadas por la ACSA	38 - 56,72 %
Media de créditos	0,91
Mayor número de créditos concedidos	3,81

Fuente: GesForma

El número de horas en total fue de 2.405, 1.619 presenciales (67.31 %) y 786 on line (32.68%).

Nº cursos	67	
Nº ediciones	128	
Nº curso modalidad presencial	37	55,22%
Nº curso modalidad semi presencial	24	35,82%
Nº curso modalidad e-learning	6	8,95%
Nº Total horas lectivas	2.405	
Nº horas presenciales	1.619	67,32%
Nº horas on - line	786	32,68%

Fuente: GesForma

Con respecto al financiador, el 70.15 % corrió a cargo de Formación para el empleo - Acuerdo de Formación para el empleo de las Administraciones Públicas; el 2.99 % procedió del Pacto de Estado Contra la Violencia de Género y el 26.86 % de otros financiadores.

En estos cursos han participado 61 docentes distintos.

Actividades Realizadas

Título de la Actividad
Acreditación De Profesionales Del Colectivo De Enfermería
Acreditación De Profesionales Sanitarios
Actualización De Protocolos De Derivación A Atención Hospitalaria A Través De Teleconsulta.
Actualización En Diraya
Aspectos Practicos De La Gestion De La Nomina
Atención A Pacientes Con Insuficiencia Cardiaca
Cargos A Terceros
Cirugía Menor
Comunicación Y Trato Con El Paciente Conflictivo
Cuidados Paliativos
Dermatoscopia
Ecografía En Atención Primaria
Electrocardiograma Y Su Interpretación
Formación Practica Avanzada En Prevencion De Riesgos Biologicos: Puesta Y Retirada De Epis
Gestión De Ingresos Distrito Sanitario Cordoba Guadalquivir
Heridas Crónicas
Inmovilización Avanzada En Urgencias
Intervencion Avanzada Individual En Tabaquismo
Intervención Avanzada Sobre Hábitos Saludables
Maltrato Contra La Mujer: Prevención, Detección Y Actuación En Atención En El Servicio Andaluz De Salud
Manejo De La Consulta De Acogida
Manejo Del Paciente Crónico
Manejo Del Paciente Diabético: Insulinización, Sistema Flash
Monitorización Continua De Glucosa En Diabetes
Nociones De Reanimación Cardiopulmonar En Urgencias
Prevencion De Riesgos Laborales Para Cargos Intermedios Y Aspirantes
Protocolos Sas En Atención Primaria
Rcp Básica
Retinografías
Retinografías Orientado A Enfermería
Soporte Vital Avanzado
Soporte Vital Básico. Svi
Trabajo En Equipo
Úlceras Por Presión, Vasculares Y Pie Diabético
Urgencias Frecuentes. Procesos Tiempos Dependientes
Vacunación

Fuente: GesForma

Con respecto a la evaluación de la satisfacción por parte de los alumnos:

Han cumplimentado el cuestionario 667 alumnos y estas son las notas medias obtenidas

Claridad de la formulación de los objetivo	9,22
Nivel de consecución de los objetivos	9,15
Adecuación de los contenidos desarrollados para el logro de los objetivos	9,20
Adecuación de la estructura y organización de los contenidos	9,16
Adecuación de la metodología para alcanzar los objetivos	9,07
Utilidad de las técnicas de aprendizaje empleadas en la actividad	9,10
Calidad de los recursos didácticos empleados en la actividad	9,14
Los espacios y equipamientos empleados permiten el desarrollo de la formación	9,01
Adecuación de la navegación en la actividad	9,13
La calidad de los contenidos e-learning de la actividad	9,21
La accesibilidad de los contenidos e-learning de la actividad	9,15
La metodología de simulación robótica	8,88
La metodología de simulación virtual	9,02
La metodología de simulación en cirugía experimental	8,85
La metodología de simulación escénica	9,10
Calidad de la coordinación docente de la actividad	9,22
En general estoy satisfecho con la participación e intervención del equipo docente	9,35
Cómo valora el acceso a la oferta formativa a través de GESFORMA SSPA	8,94
Cómo valora la Comunicación sobre las acciones formativas	8,97
Cómo valora el seguimiento de las actividades a través de GESFORMA SSPA	8,96
Cuál es su nivel de satisfacción con la Plataforma de Gestión de la Formación GESFORMA SSPA	8,96
Cómo valora el nivel de aprendizaje que ha alcanzado mediante la actividad (curso)	9,09
Cómo valora la utilidad de la actividad para su práctica profesional	9,37
En general ¿cuál es su nivel de satisfacción con la actividad?	9,20
Recomendaría a otros/as profesionales realizar esta actividad formativa	9,30

Formación Externa

173 profesionales de nuestro distrito han asistido a 290 actividades de formación externa durante 2023, siendo el número de cursos por categoría profesional los siguientes:

Categoría Profesional	Nº cursos	%
Auxiliar Administrativo	3	1,03
Coord. Cuidados Enfermería	10	3,45
Director Medico	5	1,72
Director Unidad Gestion Clínica	12	4,14
Director de Cuidados De Enfermería	4	1,38
Directora Economico Administrativo	3	1,03
Enfermero/a EBAP	66	22,76
Epidemiólogo de AP	3	1,03
Farmacéutico	6	2,07
Fisioterapeuta	3	1,03
Medico Familia EBAP	86	29,66
Odontostomatologo	3	1,03
Pediatra EBAP	34	11,72
Tecnico De Salud	12	4,14
Tecnico Funcion Administrativa	7	2,41
Tecnico Medio Funcion Administrativa	6	2,07
Tecnico Superior en P.R.L.	9	3,10
Terapeuta Ocupacional	1	0,34
Trabajador Social	9	3,10
Veterinario	8	2,76
Total	290	100,00

Fuente: GesForma

Han asistido en calidad de (pueden confluir varias categorías).

ALUMNO	PONENTE	PARTICIPANTE	DOCENTE	INVESTIGADOR
140	65	102	12	8

Fuente: GesForma

La distribución por unidad funcional ha sido:

Unidad Funcional	Nº cursos	%
Aeropuerto	17	5,86
Bujalance	12	4,14
Castilla del Pino	7	2,41
Córdoba Centro	12	4,14
DCCU Córdoba y Guadalquivir	5	1,72
Dispositivo de apoyo Córdoba y Guadalquivir	61	21,03
Fuensanta	8	2,76
Guadalquivir	6	2,07
Huerta de la Reina	14	4,83
La Carlota	11	3,79
La Sierra	3	1,03
Levante Norte	18	6,21
Levante Sur	12	4,14
Lucano	7	2,41
Montoro	11	3,79
Occidente	8	2,76
Odontología	2	0,69
Otros	5	1,72
Palma del Río	5	1,72
Poniente	13	4,48
Santa Rosa	18	6,21
Sector Sur	6	2,07
Unidad de Protección y Salud Pública Córdoba	9	3,10
Unidad de Protección y Salud Pública Guadalquivir	1	0,34
UPRL Distrito Córdoba y Guadalquivir	19	6,55
Total	290	100,00

Fuente: GesForma

El promedio de duración en horas fue de 36.5 horas y la suma total de horas lectivas, 9.309 horas de formación externa. El total de días destinados a formación externa fue de 1.048, con una media de 3.66 días.

Esta formación supuso un total de 679 días de permiso retribuido, lo que supone una media de 2.34 días por actividad y persona.

Igualmente ha supuesto un total de 1.245 € en importe de matrícula, aunque no se ha producido ningún gasto ni en dietas ni en desplazamientos.

En cuanto a la modalidad formativa, el 94.82 % corresponde a formación presencial y en lo que se refiere a la tipología formativa, el 80.69 % fueron jornadas / congresos.

	Nº		Nº
ONLINE SINCRONA	4	CURSO	38
OTRO	3	JORNADAS / CONGRESOS	234
PRESENCIAL	275	OTRO	2
SEMIPRESENCIAL	8	SEMINARIO	4
	290	SESIÓN	6
		TALLER	6
			290

Fuente: GesForma



9.2. Investigación

En 2023 en el Distrito Córdoba - Guadalquivir, los y las profesionales de las UGC han presentado 243 comunicaciones a Congresos, han publicado 69 artículos en revistas científicas y han llevado a cabo 64 Proyectos de investigación, de los cuales 35 contaban con IP (investigador/a principal) de nuestro distrito; más otros 8 proyectos con IP o IC (investigador/a colaborador/a) perteneciente a profesionales del centro coordinador de distrito.

Desagregando por UGC:

	Comunicaciones	Publicaciones	Proyectos Investigación	Proyectos Investigación con IP	% Proyectos con IP propio
Aeropuerto	13	6	6	0	0,00
Bujalance	22	0	0	0	0,00
Carlos Castilla del Pino	2	16	12	12	100,00
Centro de Córdoba	9	0	1	1	100,00
Fuensanta	4	1	3	0	0,00
Fuente Palmera	0	0	2	0	0,00
Guadalquivir	6	0	3	3	100,00
Huerta de la Reina					0,00
La Carlota	62	21	8	8	100,00
La Sierra	7	3	2	1	50,00
Levante Norte	15	0	2	0	0,00
Levante Sur	5	0	2		0,00
Lucano	14	0	1	0	0,00
Montoro	1	0	2	2	100,00
Occidente	18	11	1	1	100,00
Palma del Río	3	0	1	0	0,00
Poniente	22	5	1	1	100,00
Posadas	26	1	7	4	57,14
Santa Rosa	6	0	5	0	0,00
Sector Sur	8	5	5	2	40,00
DS Córdoba	122	44	42	20	47,62
DS Guadalquivir	121	25	22	15	68,18
DSCoGu	243	69	64	35	54,69

Fuente: Registro propio SS.II.

UGCI Medicina Física y Rehabilitación	1 proyecto con IP de distrito
UGCI PPV	1 proyecto con IP de distrito
UGCI PPV	1 proyecto con IP de distrito
UGCI PPV	1 proyecto con IP y varios IC de distrito
UGC Farmacia	1 proyecto con IC de distrito
Otros	3 proyectos con IC de distrito

Fuente: Registro propio SS.II.

Un dato interesante es que el 54.69 % de los proyectos de investigación tienen un IP perteneciente a nuestro distrito.

Para poder comparar la actividad investigadora entre ambos distritos:

	Nº profesionales	comunic x profes	publicac x profes	Proyec Investig x prof	Proyec Investig IP propio x prof
DS Córdoba	834	0,15	0,05	0,05	0,02
DS Guadalquivir	497	0,24	0,05	0,04	0,03

Fuente: Registro propio SS.II.

El DS Guadalquivir arroja resultados ligeramente superiores al DS Córdoba.



9.3 Docencia

El 90 % de las UGC están acreditadas como centros docentes para Medicina y Enfermería de Familia con un total de 69 tutores / as y 104 residentes para Medicina y 8 tutoras / es y 8 residentes para Enfermería.

La media de residentes por tutor para MF es de 1.51 y de 1 para EF.

Nº	DS Cordoba	Indicador	DS Guadalquivir	Indicador	Total	Indicador
Centros docentes de MF	12	92,31	6	85,71	18	90,00
Centros docentes de EF	12	92,31	6	85,71	18	90,00
Tutores MF	45	1,47	24	1,58	69	1,51
Tutores EF	5	1,00	3	1,00	8	1,00
Residentes MF	66		38		104	
Residentes EF	5		3		8	

Fuente: Registro propio UDMAFyC

Todos las UGC acogen igualmente alumnado de pregrado.

Recientemente hemos incluido también alumnado de Formación Profesional.

Queremos destacar igualmente la realización de las XXI Jornadas científicas de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente en las que se otorgaron el Premio IMIBIC a la mejor comunicación, el Premio del Colegio Oficial de Médicos al mejor Proyecto de Investigación en Medicina, el Premio del Colegio Oficial de Enfermería al mejor Trabajo Científico Enfermero y el Premio del DSAP Córdoba Guadalquivir a los mejores Casos Clínicos.





10. Calidad

Antes de la pandemia, todas las UGC del DS Guadalquivir estaban acreditadas, nivel avanzado. De ellas, 4 no han podido renovar esta acreditación debido a la pandemia.

En el DS Córdoba, la situación era muy similar: estaban acreditadas 10 de las 13 UGC (71.43 %) y no han podido re-acreditarse 9 de estas 10 (90 %), por los mismos motivos.

POR UNIDAD GESTIÓN CLÍNICA	2019	2023
Aeropuerto	Avanzado	No renueva
Bujalance	Avanzado	Avanzado
Carlos Castilla del Pino	Avanzado	No renueva
Centro de Córdoba	No acreditado	No acreditado
Fuensanta	No acreditado	No acreditado
Fuente Palmera	Avanzado	Avanzado
Guadalquivir	Avanzado	No renueva
Huerta la Reina	No acreditado	No acreditado
La Carlota	Avanzado	No renueva
La Sierra	Avanzado	No renueva
Levante Norte	No acreditado	No acreditado
Levante Sur	Avanzado	Avanzado
Lucano	Avanzado	No renueva
Montoro	Avanzado	Avanzado
Occidente	Avanzado	No renueva
Palma del Río	Avanzado	No renueva
Poniente	Avanzado	No renueva
Posadas	Avanzado	No renueva
Santa Rosa	Avanzado	No renueva
Sector Sur	Avanzado	No renueva
SUAP DSGu + DSCo	Avanzado	No renueva

Fuente: Registro propio SS.II.





11. Nuevas Infraestructuras

En 2023 queremos destacar:

- Sobre todo, la realización de Auditorías Energéticas en **6 centros del DS Córdoba y 9 centros del DS Guadalquivir** que van a servir de base para la realización de obras para el fomento de la eficiencia energética con FONDOS FEDER en los mismos con un presupuesto estimado de 2.189.907,82€ en el DS Córdoba y 1.430.353,48€ en el DS Guadalquivir, que se irán realizando hasta 2027.
- La obra del nuevo **Centro de Salud de Montoro** que, aunque se inaugura en 2024, se terminó en 2023.
- Sustitución de 5 unidades de climatización en el CAP de **Levante Sur**.
- Reforma para la ampliación de 3 consultas en CAP de **Posadas**.
- Impermeabilización de cubierta en CAP de **Villarrubia**.
- Eliminación de barreras arquitectónicas en CAP de **Lucano**.
- Impermeabilización de cubierta en CAP de **Adamuz**.
- Sustitución de lamas de ventanas en CAP de **Almodóvar del Río**.
- Separación de la sala de extracciones en dos consultas en el CAP **Fuensanta**.
- En **El Higuero** fue necesario trasladar provisionalmente la atención sanitaria a Occidente y Encinarejo por obras de reforma en el edificio. Se instaló en noviembre un conjunto modular provisional para atender a la población ≥ 65 años y personas con movilidad reducida.
- Reforma para dotar con nueva sala para heridas crónicas y para convertir antigua sala de rayos en consulta de cirugía menor y despacho administrativo en CAP de **Poniente**.
- Limpieza de fachada con chorro a presión en CAP de **Levante Norte**.
- Implantación de Turno SAS en los centros de **Levante Sur, Urgencias de Carlos Castilla y Sector Sur y Posadas**.
- Hemos dotado en todos los centros o en las cabeceras de UGC de **ecógrafos, retinógrafos, desfibriladores**.
- Se ha abierto una nueva **sala de Radiología** en Fuente Palmera.





12. Comunicación en Redes Sociales RR.SS.

Sigue siendo una línea importante de comunicación para este distrito la difusión de noticias o servicios a través de las RR.SS.

Se incentiva que las UGC remitan noticias y eventos para publicar, pero no todas se publican.

Los datos que presentamos aquí hacen referencia solo a aquellas que llegan a publicarse.

En 2023 se han publicado en dichas redes **278** noticas / eventos, correspondientes a:

	Nº publicaciones
UGC DS Córdoba	113
UGC DS Guadalquivir	50
Centro Coordinador Distrito	115
TOTAL	278

Fuente: Registro propio Promoción Salud

Para poder comparar el esfuerzo en fomentar las comunicaciones, presentamos una tasa por 10.000 habitantes, que permita observar las diferencias, ya que hay UGC que arrojan una tasa por encima de 10 y otras que no llegan a 1.

Del mismo modo esta tasa es mayor en el DS Guadalquivir (4.16×10^5 hab) que en DS Córdoba (3.60×10^5 hab)

Por UGC:

UGC	Nº Public RR.SS.	Tasa * 10.000 ha
Aeropuerto	11	4,56
Carlos Castilla Del Pino	17	5,12
Córdoba Centro	5	2,12
Fuensanta	8	2,40
Guadalquivir	10	7,23
Huerta De La Reina	13	11,10
Levante Norte	1	0,37
Levante Sur	9	2,68
Lucano	6	4,29
Occidente Azahara	7	3,04
Poniente	10	4,39
Santa Rosa	5	1,57
Sector Sur	1	0,47
SUAP	10	0,32
TOTAL DS CÓRDOBA	113	3,60

UGC	Nº Public RR.SS.	Tasa * 10.000
Bujalance	7	3,55
Fuente Palmera	5	4,52
La Carlota	12	6,52
Sierra	1	2,53
Montoro	10	4,37
Palma Del Río	5	2,05
Posadas	10	5,07
TOTAL DS GUADALQUIVIR	50	4,16

Fuente: Registro propio Promoción Salud

Al Centro Coordinador de Distrito le corresponde una tasa de 2.65×10^5 hab

Exponemos a continuación el listado de noticias y eventos publicados por el Centro Coordinador de Distrito durante 2023 (las noticias publicadas por la UGC se detallan en cada una de sus memorias).

Temática	Red social	Fecha publicación
Violencia De Género	FACEBOOK	11/01/23
Poe Residencia Mayores	FACEBOOK	12/01/23
Premio Vacuna Papiloma Virus /II Congreso Andavac		27/01/23
Visita Obras Centro De Salud De Montoro	FACEBOOK	02/02/23
Difusión Campaña Muévete Contra El Cáncer. Estrategia Cáncer Andalucía	FACEBOOK	03/02/23
Enfermeras Referentes Participan IV Carrera Solidaria Organizada Por Colegio Séneca A Favor Banco Alimentos	FACEBOOK	06/02/23
XXXIX Jornadas Por La Paz Distrito Sur	FACEBOOK	07/02/23
Felicitación A Inmaculada Salcedo Por Bandera Andalucía	FACEBOOK	18/02/23
Campaña No Acude A Su Centro De Salud	FACEBOOK	22/02/23
Reunión DTSYC Abordaje Participación Ciudadana Y Objetivos Programa Humanización 2023	FACEBOOK	22/02/23
Reunión Dirección Gerencia, Dirección De Cuidados Y Coe Córdoba	FACEBOOK	23/02/23
Difusión Programa Córdoba De Cerca De 7 Tv D Preparación Y Su Labor Como Enfermeras Referentes.	FACEBOOK	24/02/23
Reunión Comisión Dirección Ampliada	FACEBOOK	02/03/23
DSAP Córdoba Y Guadalquivir Sspa, Como Miembro De La Rasselh, Se Suma A La Nueva Campaña Del Ministerio De Sanidad:	FACEBOOK	05/03/23
Aniversario Unidad De Residencias	FACEBOOK	09/03/23
Actividades Día Internacional De La Mujer	FACEBOOK	10/03/23
Turnómetro En DSCYG	FACEBOOK	15/03/23
Reuniones Trabajo Social Con Agencia De Servicios Sociales Y Dependencia De Andalucía	FACEBOOK	21/03/23
Ts Asiste A Simposio Nacional De Investigación La Guada De Hecho Tras La Ley 08/2021	FACEBOOK	22/03/23
Técnico De Prevención De Riesgos Laborales Expone Cómo Gestionar La Coordinación De Actividades Empresariales En Organizaciones Complejas En La Jornada Organizada Por El Centro De Prevención De Riesgos Laborales De Córdoba	FACEBOOK	23/03/23
Día Mundial De Prevención Del Cáncer De Cuello Uterino	FACEBOOK	26/03/23
Obras De Impermeabilización Consultorio Adamuz	FACEBOOK	27/03/23
Reducir El Tiempo De Repuesta De Las Administraciones En Casos De Adaptación A Puestos De Trabajo E Incapacidades Temporales	FACEBOOK	29/03/23
Licitación Contrato Obras 3º Punto Urgencia	FACEBOOK	01/04/23
Comité Ética Asistencial	FACEBOOK	03/04/23
Consultas Acogida	FACEBOOK	05/04/23
Campaña Para Anular Cita Si No Acudes	FACEBOOK	05/04/23
Piobin Formación Continuada Sobre Obesidad Infantil, Lactancia Materna Y Alimentación Saludable Para La Enfermería De Centros Educativos Y Los Cupos De Pediatría	FACEBOOK	13/04/23
La Enfermería Referente De Centros Educativos Inicia Formación En Saludmental Y Prevención De Suicidios	FACEBOOK	14/04/23
Jornada Vacunación Sin Cita Contra El Papilomavirus Y El Meningococo	FACEBOOK	17/04/23
Taller La Hora De Comer Y La Cesta De La Compra. CPRL Córdoba	FACEBOOK	26/04/23
Jornada Formación De Enfermería Referente De Centros Educativos	FACEBOOK	02/05/23
Recordatorio Día Mundial Higiene De Manos	FACEBOOK	05/05/23
Alergia A Medicamentos	FACEBOOK	11/05/23
Talleres/Stand Higiene De Manos	FACEBOOK	12/05/23
Celebración Día Internacional De La Enfermería	FACEBOOK	12/05/23
Procedimiento Para Atender A Pacientes Ingresados En Centros Residenciales De Mayores Que Presentan Un Deterioro En Su Estado De Salud	FACEBOOK	13/05/23
Día Mundial De La Hipertensión	FACEBOOK	17/05/23
Violencia De Género. Reunión Interniveles Trimestral De Las Comisiones Interdisciplinares De Violencia De Género	FACEBOOK	19/05/23
Seguridad Del Paciente	FACEBOOK	19/05/23
Día Mundial Sin Tabaco/Campaña	FACEBOOK	22/05/23
Bienvenida Residentes En Medicina Y Enfermería De Atención Familiar Y Comunitaria	FACEBOOK	25/05/23
Stop A Las Agresiones Contra Los Profesionales Sanitarios	FACEBOOK	/
Scabiosis. Unidad Interniveles Prevención, Promoción Y Vigilancia De La Salud	FACEBOOK	27/05/23
Qué Hace Su Médico O Pediatra Cuando No Hay Personas En La Sala De Espera	FACEBOOK	29/05/23
Día Mundial Sin Tabaco/Campaña	FACEBOOK	31/05/23

CAP	Temática	Red social	Fecha publicación
DISTRITO	Spot Día Mundial Sin Tabaco. Consejería Salud Y Consumo	FACEBOOK	31/05/23
DISTRITO	Actividades Día Mundial Sin Tabaco UGC	FACEBOOK	01/06/23
DISTRITO	Concurso Carteles Día Mundial Sin Tabaco	FACEBOOK	01/06/23
DISTRITO	Prospecto De Medicamentos. Qué Contienen	FACEBOOK	09/06/23
DISTRITO	Curso Procedimientos Administrativos	FACEBOOK	12/06/23
DISTRITO	Comisión De Humanización, Formación Y Actualización	FACEBOOK	13/06/23
DISTRITO	Participación Profesionales Mediación Y De Gestión De La Diversidad En El Ámbito Sanitario De La Intervención Social . Jornadas Formación Competencias Interculturales	FACEBOOK	14/06/23
DISTRITO	Curso Soporite Vital Avanzado	FACEBOOK	17/06/23
DISTRITO	Participación Carrera Popular-IMIBIC	FACEBOOK	19/06/23
DISTRITO	Taller Crecimiento Personal Para Mujeres	FACEBOOK	29/06/23
DISTRITO	Unidad De Heridas Crónicas. Terapia Compresiva	FACEBOOK	06/07/23
DISTRITO	Ventana Abierta A La Familia	FACEBOOK	07/07/23
DISTRITO	Consejos Botiquin Completo En Casa	FACEBOOK	08/07/23
DISTRITO	Vigilancia Pacientes Día De Calor	FACEBOOK	11/07/23
DISTRITO	Campaña De Pérdida De Consultas Por No Acudir	FACEBOOK	13/07/23
DISTRITO	Finaliza Obligatoriedad Mascarillas	FACEBOOK	16/07/23
DISTRITO	Campaña Mitos Y Fumadas	FACEBOOK	21/07/23
DISTRITO	Curso Deshabitación Tabáquica. Red Andaluza De Servicios Sanitarios Y Espacios Libres De Humo	FACEBOOK	24/07/23
DISTRITO	Campaña Piobin. Hábitos Saludables	FACEBOOK	26/07/23
DISTRITO	Difusión App Actúa	FACEBOOK	28/07/23
DISTRITO	Campaña Detección Signos De Maltrato	FACEBOOK	31/07/23
DISTRITO	Campaña Oms Ejercicio Físico Menores	FACEBOOK	01/08/23
DISTRITO	Campaña Actividades Divertidas. PIOBIN	FACEBOOK	02/08/23
DISTRITO	Campaña Consumo De Alcohol	FACEBOOK	03/08/23
DISTRITO	Financiación Medicamentos	FACEBOOK	04/08/23
DISTRITO	Campaña Abuso Bebidas Energéticas	FACEBOOK	07/08/23
DISTRITO	Campaña Ejercicio Físico. Envejecimiento Saludable	FACEBOOK	08/08/23
DISTRITO	Campaña Alimentación Saludable	FACEBOOK	09/08/23
DISTRITO	Campaña Tip Salud Mental	FACEBOOK	10/08/23
DISTRITO	Campaña Prevención ITS	FACEBOOK	11/08/23
DISTRITO	Campaña Plan Nacional Sobre Drogas.	FACEBOOK	14/08/23
DISTRITO	Obras El Higuero	FACEBOOK	30/08/23
DISTRITO	Jornadas Centros Residenciales	FACEBOOK	04/09/23

CAP	Temática	Red social	Fecha publicación
DISTRITO	I Jornadas De Seguridad Del Paciente	FACEBOOK	07/09/23
DISTRITO	Enfermeras Referentes En Cuidado Pediátricos	FACEBOOK	11/09/23
DISTRITO	Campaña Reducción Uso De Medicamentos	FACEBOOK	12/09/23
DISTRITO	Programa Formativo Profesionales Sociosanitarios De Las RR.MM.	FACEBOOK	20/09/23
DISTRITO	Inicio Curso Escolar Referentes Educativos	FACEBOOK	21/09/23
DISTRITO	Campaña Escaleras Es Salud. Semana Europea De La Movilidad 2023	FACEBOOK	22/09/23
DISTRITO	II Jornadas Centros Residenciales De Córdoba	FACEBOOK	26/09/23
DISTRITO	Difusión Tv Barómetro Juvenil 2023. Salud Y Bienestar	FACEBOOK	27/09/23
DISTRITO	II Jornadas Centros Residenciales De Córdoba	FACEBOOK	02/10/23
DISTRITO	Programa Con Acento De Mujer- Agresiones Sexuales	FACEBOOK	03/10/23
DISTRITO	UGC Farmacia Finalista En Los VI Edición De Los Premios Oat Adherencia	FACEBOOK	05/10/23
DISTRITO	II Jornadas Centros Residenciales De Córdoba	FACEBOOK	06/10/23
DISTRITO	Taller De Sutura De Heridas Residentes	FACEBOOK	10/10/23
DISTRITO	Enfermeras Referentes Centros Educativos. Campaña Mantén Viva Tu Mente, Sumando Km Por El Bienestar Emocional	FACEBOOK	10/10/23
DISTRITO	Campaña Día Mundial De La Salud Mental	FACEBOOK	10/10/23
DISTRITO	Enfermería Referente De Centros Educativos. Sumando Km Por El Bienestar Emocional	FACEBOOK	20/10/23
DISTRITO	I Jornada De Seguridad Del Paciente Bajo El Lema "Demos Voz A Los Pacientes".	FACEBOOK	21/10/23
DISTRITO	Actividades Día Mundial De La Parada Cardíaca	FACEBOOK	23/10/23
DISTRITO	Sesión Informativa Uprl Plan De Prevención Y Atención De Agresiones A Los Profesionales.	FACEBOOK	27/10/23
DISTRITO	Programa Con Acento De Mujer-Ciberacoso Y Ciberviolencia	FACEBOOK	30/10/23
DISTRITO	III Jornadas 25N: Tejiendo Redes Contra La Violencia De Género	FACEBOOK	31/10/23
DISTRITO	Piobin. Dietas Ricas En Frutas, Verduras Y Legumbres Y Bajas En Carnes Rojas Y Procesadas	FACEBOOK	02/11/23
DISTRITO	Ventajas Receta Electrónica	FACEBOOK	03/11/23
DISTRITO	FAISEM Por Un Millón De Pasos	FACEBOOK	08/11/23
DISTRITO	III Jornadas 25N: Tejiendo Redes Contra La Violencia De Género	FACEBOOK	13/11/23
DISTRITO	III Jornadas 25N: Tejiendo Redes Contra La Violencia De Género	FACEBOOK	21/11/23
DISTRITO	Taller Unidad De Heridas Crónicas-Dependencia	FACEBOOK	24/11/23
DISTRITO	Concentración Día Internacional Para La Eliminación De La Violencia Contra Las Mujeres.	FACEBOOK	24/11/23
DISTRITO	Campaña Concienciación Uso Antimicrobianos	FACEBOOK	30/11/23
DISTRITO	Actividades Y Lectura Manifiesto UGC Día Internacional De La Eliminación De La Violencia Contra Las Mujeres	FACEBOOK	01/12/23
DISTRITO	Participación Encuentro Relas	FACEBOOK	04/12/23
DISTRITO	Campaña Vacunación Frente A Gripe	FACEBOOK	07/12/23
DISTRITO	Campaña Vacunación Frente A Gripe	FACEBOOK	08/12/23
DISTRITO	Campaña Vacunación Frente A Gripe	FACEBOOK	11/12/23
DISTRITO	Acto Homenaje Jubilados	FACEBOOK	13/12/23
DISTRITO	Campaña Vacunación Frente A Gripe	FACEBOOK	18/12/23

Fuente: Registro propio Promoción Salud





13. Resultados

Como comentábamos al inicio de este documento y pese a las dificultades encontradas, 2023 ha sido un año fructífero y productivo para ambos distritos (Córdoba y Guadalquivir).

Hemos terminado con un alto grado de consecución de objetivos en nuestros distritos por separado y conjuntamente, lo que nos ha hecho ocupar el primer y segundo puesto en los resultados del contrato programa de los centros sanitarios pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Con relación a ello, los valores obtenidos para cada uno de los objetivos por áreas temáticas y para cada distrito se muestran en las siguientes tablas:

Indicadores de Eficiencia Económica

UNIDADES GESTION CLINICA	INDICADORES EFICIENCIA ECONOMICA				
	Cap I (101 - 100 %)	Cap II (105 - 100 %)	CARGOS (95 - 100 %)	% absentismo DSGu ≤ 5,04 % DSCo ≤ 5,73 %	% absentismo poblacional (≥ 102,5 - ≤ 95)
DISTRITO CÓRDOBA	101,54	99,99	110,32	4,30	79,41
DISTRITO GUADALQUIVIR	101,53	93,36	111,63	3,26	82,96
DS CÓRDOBA - GUADALQUIVIR				3,92	81,28

Fuente Cap I y II: COAN HyD
Fuente Cargos s Terceros: SUR
Fuente Absentismo profesional: COAN HyD
Fuente Absentismo Poblacional: InfoWeb

Como se observa en la tabla anterior, es en el Capítulo I donde ambos distritos no llegan al estándar, aunque nos situamos en rango en ambos. Por el contrario, sí se cumplen los objetivos en capítulo II, cobro de cargos a terceros, absentismo profesional y absentismo poblacional.

Indicadores de Ciudadanía / Humanización

Por regla general, en esta área, se han obtenido muy buenos resultados

UNIDADES GESTION CLINICA	INDICADORES CIUDADNIA / HUMANIZACION						
	media dias demora TFCA (3,5 - 2 %)	media dias demora CLI (3 - 4 %)	V.Dom MF (1 - 2)	V.Dom EF (1 - 3)	VD de EF + MF inmovilizados (4 - 10)	% citas disponibles x canales externos (35 - 50 %)	Razón Estandarizada Derivaciones < 0.6 o > 1.4 ≥ 0.8 - ≤ 1.2
DISTRITO CÓRDOBA	1,39	1,02	1,23	3,78	24,54	57,80	0,96
DISTRITO GUADALQUIVIR	1,36	1,13	1,72	4,12	25,21	44,45	1,09
DS CÓRDOBA - GUADALQUIVIR	1,34	1,05	1,39	3,89	24,78	54,13	1,00

Fuente: Diraya / Infoweb

Indicadores de Uso Adecuado del Medicamento

DISTRITOS	INDICADORES USO ADECUADO DEL MEDICAMENTO					
	Cap IV (101 - 100 %)	Presión antibiótica (1,10 - 1)	% Biosimilares (55 - 70 %)	% Polimedificados con deprescripción (12,25 - 11,25)	∑ Índice Sintético Medicamentos (50 % - 80 %)	% variación en BZD 2022 / 2023 (0 - -2 %)
DISTRITO CÓRDOBA	98,44	1,07	70,01	11,59	37,38	-5,48
DISTRITO GUADALQUIVIR	98,92	1,31	70,04	11,62	54,46	-6,49

Fuente: FarmApex

En lo que se refiere al uso adecuado de medicamentos se alcanzan los objetivos por ambos distritos tanto en capítulo IV (recetas), como en el uso de medicamentos biosimilares y el porcentaje de reducción del uso de benzodiazepinas por la población respecto al año anterior; sin embargo, El DS Córdoba no consigue el objetivo del Índice Sintético de Medicamentos (Índice de calidad de la prescripción), quedando en rango el DS Guadalquivir.

Lo contrario ocurre con el objetivo de disminución de la presión antibiótica, donde el DS Guadalquivir no cumple objetivo entrando en rango el DS Córdoba.

Finalmente, y respecto al objetivo de reducir el número de prescripciones activas en pacientes polimedificados, ambos distritos entran en rango, no llegando al estándar óptimo ninguno de ellos.

Indicadores de Eficiencia Asistencial

UNIDADES GESTION CLINICA	INDICADORES EFICIENCIA ASISTENCIAL I					
	% cobertura Vac Comp (95 - 97 %)	% cobertura 2ª TV (95 - 97 %)	% cobertura Neumococo (40 - 55 %)	% cobertura Gripe ≥ 60 (60 - 75 %)	% cribado de retinopatía diabética (35 - 45 %)	% HbA1c controlada (45 - 55 %)
DISTRITO CÓRDOBA	97,71	97,96	66,06	61,65	54,42	60,13
DISTRITO GUADALQUIVIR	98,23	98,66	70,89	63,19	56,66	60,70
DS CÓRDOBA - GUADALQUIVIR	97,85	98,17	67,39	62,07	55,19	60,31

Fuente: Infoweb / BPS

UNIDADES GESTION CLINICA	INDICADORES EFICIENCIA ASISTENCIAL II						
	% mujeres 25 64 con citologías (20 - 25 %)	% > 65 años con Barthel/ Pfeiffer (30 - 40 %)	% EPOC con IATIG (15 - 30 %)	% CCP con PAP (30 - 40 %)	% CCP con PAP y seg proact (50 - 80 %)	% valoraciones UPP realizadas (65 - 75 %)	% consultas acogida resueltas (40 - 50 %)
DISTRITO CÓRDOBA	31,78	56,19	57,47	51,35	90,19	92,98	60,68
DISTRITO GUADALQUIVIR	32,68	58,13	73,57	56,05	89,12	93,97	48,23
DS CÓRDOBA - GUADALQUIVIR	31,98	56,72	62,05	52,92	89,81	93,29	55,78

Fuente: Infoweb / BPS

En lo que se refiere a eficiencia asistencial, ambos distritos obtienen un nivel muy alto -cercano al 100% -de consecución de objetivos de esta área, encontrándose en rango en el cumplimiento del grado de cobertura de vacunación antigripal en personas mayores de 60 años y el porcentaje de cobertura de consultas de acogida resueltas por enfermería, donde el DS Córdoba supera el estándar óptimo mientras que el DS Guadalquivir queda en rango.

Si analizamos en conjunto los dos distritos, vemos como se cumplen 12 de los 13 objetivos (92,30%), quedando uno de ellos en rango.

Indicadores de Salud Pública

En cuanto a los indicadores de programas y actividades de promoción y prevención, tal como se observa en la siguiente tabla, ambos distritos y el conjunto de estos, superan ampliamente el estándar óptimo de los objetivos de Intervención avanzada individual y grupal en obesidad infantil y tabaco, situándose en rango respecto a los GRUSE (Grupos socioeducativos) y no alcanzando el mínimo respecto a adultos con hábitos saludables.

UNIDADES GESTION CLINICA	INDICADORES SALUD PÚBLICA			
	GRUSEs (≥ 1)	% adultos con HH.SS. (2 - 4 %)	% niños con IAIGO (4 - 8 %)	% fumadores con IAIGT (15 - 20 %)
DISTRITO CÓRDOBA	10	1,28	10,06	65,06
DISTRITO GUADALQUIVIR	7	1,99	14,22	73,77
DS CÓRDOBA - GUADALQUIVIR	17	1,48	11,22	67,47

Fuente: MTI_Citas / InfoWeb

A modo de resumen, se presentan los porcentajes globales de consecución de los objetivos que hemos monitorizado durante el año tanto del DS Córdoba como del DS Guadalquivir y el conjunto de ambos.

Porcentajes de consecución de objetivos por distrito y en conjunto

DISTRITO CORDOBA Y GUADALQUIVIR	
12,22 %	de objetivos que no alcanzan estándar mínimo
17,64 %	de objetivos en rango
70,14 %	de objetivos que igualan o superan estándar óptimo
DISTRITO CÓRDOBA	
12,18 %	de objetivos que no alcanzan estándar mínimo
17,95 %	de objetivos en rango
69,87 %	de objetivos que alcanzan o superan estándar óptimo
DISTRITO GUADALQUIVIR	
12,30 %	de objetivos que no alcanzan estándar mínimo
17,06 %	de objetivos en rango
70,63 %	de objetivos que alcanzan o superan estándar óptimo

Fuente: Cuadro de Mandos de Seguimiento. Registro propio SS.II.

Ranking de los centros del SAS

Para el cálculo final de las puntuaciones del Contrato Programa se siguieron los siguientes pasos:

- Cálculo de percentiles 20,40,60,80 y100
- Establecimiento de grupos por rangos, tomando como límite superior de cada rango el valor de los percentiles calculados anteriormente, estableciéndose así un rango de puntuaciones del anexo al CP.
- Asignación de valores, tal que a cada distrito/área/hospital se le asignaba un valor a la nota final de contrato programa.

DIVISIÓN SEGÚN PUNTUACIÓN EN ANEXO	PUNTUACIÓN OBTENIDA EN EL ANEXO	PUNTOS QUE SUMARÍA DE LA NOTA DEL ANEXO AL CP
Percentil 20	49,56 a 65,83 ptos	0
Percentil 40	65,84 a 69,92 ptos	2
Percentil 60	69,93 a 75,79 ptos	3
Percentil 80	75,80 a 82,94 ptos	4
Percentil 100	82,95 a 91,27 ptos	6

Y, por tanto, las puntuaciones finales de los centros del SAS, ordenados de mayor a menor fue la siguiente:

Centro	Total CP2023	Total ANEXO	Incremento Nota por puntuación del Anexo	Puntos totales CP +Anexo	Ranking s/ CP+Anexo
D. Córdoba	93,47	96,9	6	99,47	1
D. Guadalquivir	93,12	97,04	6	99,12	2

