



**Gobierno  
de La Rioja**

Gobierno de La Rioja  
[www.larioja.org](http://www.larioja.org)



# **Informe anual del Sistema Nacional de Salud**

## **2006**



**LA RIOJA**

## CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN

La Rioja a 1 de enero de 2006, según los datos de la revisión del padrón municipal de habitantes, tiene una población de 306.377 habitantes (tabla 1), lo que representa un aumento de 5.293 personas respecto al año anterior, es decir, el 1,8 %. La Rioja es el 1 % de la superficie total de nuestro país y el 0,68 % de la población española.

El número de personas activas en La Rioja en 2006, como media de los cuatro trimestres, se sitúa en 153.300 personas, el 2,1 % más que en 2005. Las personas ocupadas ascienden a 143.800 personas, 86.000 hombres y 57.800 mujeres. Las tasas de acti-

vidad y paro en el conjunto del año, como media de los cuatro trimestres, se sitúan en el 59,48 y el 6,17 %, respectivamente.

El producto interior bruto (PIB) en términos reales creció en La Rioja una media del 2,9 % cada año desde 2000 hasta 2006, según los datos de la Contabilidad Regional de España. En 2006, el crecimiento de La Rioja fue del 3,4 %. El PIB por habitante de La Rioja es de 23.495 euros, el 6 % superior a la media española. En 2004, los hogares de La Rioja se sitúan entre los que tienen mayor renta disponible bruta por habitante, con 14.031 euros, el 11 % superior a la media nacional.

El crecimiento en tarjetas sanitarias individuales (TSI) durante el año 2006 es del 2,23 % respecto al año anterior (tabla 2).

**TABLA 1. Padrón municipal de habitantes, 2006 (La Rioja)**

<b>Población y superficie</b>	Población (01/01/2006)	306.377
	Hombres	154.556
	Mujeres	151.821
	Densidad demográfica	61
	Evolución demográfica (2000-2006)	16,00 %
	Superficie (km <sup>2</sup> )	5.029
	Número de municipios	174
<b>PIB per cápita 2006</b>		23.495 €
PIB per cápita (índice de España = 100)		106 %
<b>Evolución del PIB entre 2000 y 2006</b>	(crecimiento anual medio en términos reales)	2,90 %
<b>Renta disponible bruta per cápita, 2004 (P)</b>		14.031 €
Renta disponible bruta 2004 (índice de España = 100)		110,95 €
<b>Mercado de trabajo en 2006 (EPA); media anual</b>	Población activa (miles de personas)	153,30
	Población ocupada (miles de personas)	143,80
	Población parada (miles de personas)	9,50
	Tasa de actividad	59,48 %
	Tasa de paro	6,17 %

Del Instituto Nacional de Estadística. EPA, Encuesta de Población Activa; PIB, producto interior bruto.

**TABLA 2. Comparativa de la población por edad y sexo y población según tarjeta sanitaria individual, 2006 (La Rioja)**

	Población			Población con TSI de La Rioja		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	306.377	154.556	151.821	309.927	154.962	154.965
<b>Entre 0 y 14 años</b>	40.559	20.681	19.878	41.170	20.922	20.248
<b>Entre 15 y 44 años</b>	135.963	71.683	64.280	136.679	71.083	65.596
<b>Entre 45 y 64 años</b>	73.452	37.753	35.699	73.456	37.501	35.955
<b>Entre 65 y 79 años</b>	39.796	18.428	21.368	40.085	18.679	21.406
<b>A partir de 80 años</b>	16.607	6.011	10.596	18.537	6.777	11.760

Datos de población; elaboración propia a partir del Instituto Nacional de Estadística. Datos de TSI: Unidad de Tarjeta Sanitaria Individual, Gerencia del Servicio Riojano de Salud. TSI, tarjeta sanitaria individual.

## SEGUIMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN

Los indicadores de mortalidad y morbilidad correspondientes a la Comunidad Autónoma de La Rioja disponibles actualmente, se refieren al año 2005.

En el año 2005 se produjeron en La Rioja un total de 2.865 muertes (1.528 hombres y 1.337 mujeres). La tasa bruta de mortalidad por 1.000 habitantes fue de 10,35 (11,1 en hombres y 9,6 en mujeres).

La tasa de mortalidad infantil fue en 2005 de 6,6 por 1.000 nacidos vivos (7,8 en hombres y 5,4 en mujeres). La esperanza de vida al nacer fue, en 2004, de 81 años (77 en hombres y 85 en mujeres). A los 65 años, la esperanza de vida es de 20 años (18 en hombres y 22 en mujeres).

Las 10 principales causas de muerte fueron en 2005: enfermedades cerebrovasculares, infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca, otras enfermedades del corazón, otras enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma), enfermedad de Alzheimer, otras enfermedades del aparato digestivo y tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón.

Las principales enfermedades transmisibles fueron las siguientes (se expresa entre paréntesis sus tasas por 100.000 habitantes): gripe (1.246,2), varicela (490,2), enfermedades transmitidas por alimentos (15,3), tuberculosis respiratoria (13,6), hepatitis víricas (5,3) y enfermedad meningocócica (2,0).

Respecto a la incidencia en casos de Sida, la tasa por 100.000 habitantes en el año 2006 fue 54,1 casos por millón de habitantes. Las tasas continúan descendiendo desde el año 1996.

En cuanto a la actividad asistencial en hospitalización, los grupos relacionados de diagnóstico (GRD) más frecuentes durante el año 2006, en el Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, hospital de referencia de las áreas sanitarias I y II de La Rioja, se especifican en la [tabla 3](#).

En relación con las drogodependencias, además de continuar realizándose bianualmente y en años alternos la encuesta sobre consumo de drogas en La Rioja y la encuesta escolar sobre el consumo de drogas, se han desarrollado los siguientes proyectos:

- Estudio acerca de la incidencia de casos que acuden a urgencias por temas relacionados con el consumo de alcohol y drogas ilegales, en colaboración con el Hospital San Millán-San Pedro de La

Rioja, el cual se ha convertido en un sistema permanente de información acerca de la incidencia y prevalencia del consumo de drogas en las urgencias sanitarias.

- Elaboración de un mapa de riesgos en drogodependencias en La Rioja, con el cual se pretende conocer, al menos, tres tipos diferentes de riesgos: universal, específico y de tipo situacional, que inciden sobre la población riojana.

## DESARROLLO NORMATIVO E INSTITUCIONAL

En materia de normativa legal ([tabla 4](#)) del año 2006 debe destacarse lo siguiente:

La aprobación y publicación del Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, por el que se establecen los requisitos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión, considerando el carácter de norma básica de éste, así como la necesidad de optimizar los recursos y garantizar el autoabastecimiento, exigía acometer una reorganización de la hemoterapia en La Rioja, que se concreta en:

- Decreto 13/2006, de 3 de febrero, por el que se regula la hemodonación y hemoterapia en la Comunidad Autónoma de La Rioja (BOR núm. 36, 16/03/2006). Se pretende, a través de una nueva estructura y organización de la hemoterapia, satisfacer las crecientes necesidades actuales con las máximas garantías de calidad y eficacia.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 23 de la Constitución española y en el Artículo 5.1 de la Ley 14/1986, General de Sanidad el Sistema Público de Salud de La Rioja, a través de la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud, se dota de los órganos de participación ciudadana en la definición de las políticas y en la gestión de los recursos sanitarios. La actualización de los diferentes órganos tras la nueva demarcación territorial exige una norma que incluya los cambios y que se explicita en:

- Decreto 29/2006, de 5 de mayo, por el que se regulan los órganos de participación ciudadana en el Sistema Público de Salud de La Rioja (BOR núm. 62, 09/05/2006). El Decreto regula la composición, organización, atribuciones y funcionamiento de los diferentes órganos de participación ciudadana.

**TABLA 3. Grupos relacionados de diagnóstico más frecuentes, 2006 (La Rioja)**

GRD	Título	Altas	Porcentaje
373	Parto sin complicaciones	1.162	5,23
541	Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis o asma con complicación mayor	690	3,10
372	Parto con complicaciones	520	2,34
127	Insuficiencia cardíaca y <i>shock</i>	399	1,79
371	Cesárea, sin complicaciones	362	1,63
381	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	309	1,39
143	Dolor torácico	280	1,26
359	Procedimientos sobre el útero y anexos por cáncer <i>in situ</i> y procesos no malignos sin complicaciones	267	1,20
14	Trastornos cerebrovasculares específicos, excepto accidentes isquémicos transitorios	252	1,13
818	Sustitución de cadera, excepto por complicaciones	237	1,07
383	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	223	1,00
430	Psicosis	202	0,91
162	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral, edad superior a 17 sin complicaciones	190	0,85
139	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción sin complicaciones	187	0,84
35	Otros trastornos del sistema nervioso sin complicaciones	186	0,84
122	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio sin complicaciones cardiovasculares al alta con vida	185	0,83
832	Isquemia transitoria	184	0,83
311	Procedimientos transuretrales sin complicaciones	179	0,81
544	Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor	176	0,79
158	Procedimientos sobre el ano y enterostomía sin complicaciones	175	0,79
379	Amenaza de aborto	167	0,75
140	Angina de pecho	157	0,71
395	Trastornos de los hematíes, edad superior a 17	149	0,67
101	Otros diagnósticos del sistema respiratorio con complicaciones	148	0,67
167	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin complicaciones	147	0,66
<b>Total</b>		<b>22.236</b>	<b>100,00</b>

GRD, grupos relacionados de diagnóstico.

El año anterior se aprobó y publicó la Ley 9/2005, de 30 de septiembre de 2005, reguladora del *Documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad*, resultado del mandato recogido en el Artículo 6.5 de la Ley 2/2002, y se ha realizado un desarrollo de ésta:

- Decreto 30/2006, de 19 de mayo, por el que se regula el Registro de Instrucciones Previas de La Rioja (BOR núm. 69, 25/05/2006). El mandato de creación del registro se recoge en el Artículo 10 de la Ley 9/2005. Se crea un registro único, que podrá inscribir los documentos otorgados y las modificaciones. Se crea una oficina del registro, se detalla el procedimiento de inscripción y la documentación que debe aportarse. Se regula el acceso al registro y se garantiza la efectividad del documento por su inscripción en él.
- Orden 8/2006, de 26 de julio, de la Consejería de Salud, sobre la forma de otorgar documento de

instrucciones previas ante personal de la Administración (BOR núm. 103, 05/08/2006). El mandato de regular un procedimiento para determinadas circunstancias en las cuales puede proceder a otorgar el documento ante el personal de la Administración General de la Comunidad Autónoma de La Rioja se establece en el Artículo 6.2 de la Ley 9/2005.

La Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, con carácter de norma básica, y con un buen número de asuntos por desarrollar por las comunidades autónomas, ha obligado a regular diversos aspectos a fin proteger a las personas de los perjuicios del consumo involuntario del tabaco, regular el consumo voluntario con respeto al derecho del no fumador

**TABLA 4. Normas legales fundamentales en materia de salud, 2006 (La Rioja)**

Denominación	Fecha
Decreto 13/2006, de 3 de febrero, por el que se regula la hemodonación y hemoterapia en la Comunidad Autónoma de La Rioja	03/02/2006
Decreto 29/2006, de 5 de mayo, por el que se regulan los órganos de participación ciudadana en el sistema público de salud de La Rioja	05/05/2006
Decreto 30/2006, de 19 de mayo, por el que se regula el Registro de Instrucciones Previas de La Rioja	19/05/2006
Decreto 54/2006, de 15 de septiembre, por el que se establecen las medidas preventivas del tabaquismo y se regula la señalización referida a la venta y suministro de productos del tabaco, prohibición o no de fumar y sobre los perjuicios para la salud que se pueden derivar de su uso	15/09/2006
Orden 1/2006, de 11 de enero, de la Consejería de Salud, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a las corporaciones locales para la realización de programas de prevención de drogodependencias y se convocan ayudas para el ejercicio 2006	11/01/2006
Orden 2/2006, de 23 de enero, de la Consejería de Salud por la que actualiza el calendario oficial de vacunaciones sistemáticas en la edad pediátrica de la Comunidad Autónoma de La Rioja	23/01/2006
Orden 3/2006, de 31 de enero, de la Consejería de Salud, por la que se deroga la Orden 6/2004, de 19 de julio, de la Consejería de Salud, por la que se regula la visita de los informadores técnicos sanitarios de laboratorios a los centros sanitarios del Sistema Público de Salud de La Rioja	31/01/2006
Orden 4/2006, de 27 de febrero, de la Consejería de Salud, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones para determinadas actuaciones en materia de salud y se convocan ayudas para el ejercicio 2006	27/02/2006
Orden 6/2006, de 25 de mayo, de la Consejería de Salud, por la que se modifica la Orden 8/2003, de 18 de diciembre, por la que se regula la comisión técnica de las enfermedades prevenibles por inmunización	25/05/2006
Orden 8/2006, de 26 de julio, de la Consejería de Salud, sobre la forma de otorgar documento de instrucciones previas ante personal de la Administración	26/07/2006
Orden 9/2006, de 19 de septiembre, de la Consejería de Salud, por la que se determinan los ficheros con datos de carácter personal del Servicio Riojano de Salud	19/09/2006

y adoptar medidas preventivas frente a los efectos del tabaco. La normativa en La Rioja es:

- Decreto 54/2006, de 15 de septiembre, por el que se establecen las medidas preventivas del tabaquismo y se regula la señalización referida a la venta y suministro de productos del tabaco, prohibición o no de fumar y sobre los perjuicios para la salud que se pueden derivar de su uso (BOR núm. 123, 19/09/2006).

En otro orden de cosas, merece ser destacado:

- Orden 2/2006, de 23 de enero, de la Consejería de Salud, por la que se actualiza el calendario oficial de vacunaciones sistémicas en la edad pediátrica de la Comunidad Autónoma de la Rioja (BOR núm. 13, 28/01/2006).

## PLANIFICACIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS

### Control del tratamiento anticoagulante oral en atención primaria

Tras dotar del material e infraestructura necesarios para esta actividad, se pilotó en varios centros de salud, tanto urbanos como rurales. Se obtuvieron unos

resultados muy satisfactorios que animaron a implementarlo de forma progresiva en toda la comunidad. En la segunda mitad de este año y durante el año 2007, se irá dotando a todos los centros de salud y a los consultorios locales de los aparatos (coagulómetro y tiras reactivas) y la tecnología precisos para su implantación. Esta tecnología conlleva dotar a cada puesto de trabajo de un ordenador, una impresora y una conexión ADSL con la intranet del Servicio Riojano de Salud (SRS) para mantener comunicación permanente con el servicio de hematología. Dicha actividad también está recogida en los contratos de gestión de los equipos de atención primaria (EAP).

### Proyectos de telemedicina

En concordancia con los criterios de integración atención primaria-atención especializada (AP-AE), y con la finalidad de acercar al paciente las nuevas tecnologías, la telemedicina es una herramienta fabulosa para conseguir estos objetivos. De las tres modalidades de telemedicina previstas en principio por el SRS (telecardiología, teledermatología y teleoftalmología), la primera de ellas es plenamente operativa desde el año 2006. Se ha dotado a 12 zonas básicas de salud (ZBS) de 14

dispositivos capaces de registrar y transmitir el trazado electrocardiográfico al lugar de interpretación de éste. No se han incluido las ZBS de la capital por su mayor cercanía al hospital de referencia, Hospital San Pedro. Se han previsto dos escenarios:

- La urgencia cardiológica, que puede presentarse en el centro de salud, en el propio domicilio del paciente o en la vía pública y es atendida desde el 061 por personal del propio servicio.
- La consulta cardiológica, cubierta por especialistas de la casa suministradora de los dispositivos tecnológicos.

En relación con el Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones y desde el SRS como novedad en el año 2006, se ha establecido:

### Unidad de Atención al Fumador

Está destinada, en principio, a profesionales del sector sanitario. Actualmente se encuentra integrada en la Red de Salud Mental y Adicciones, ubicada en el centro de salud de Espartero.

Como unidad de segundo nivel de asistencia en tabaquismo, los médicos de atención primaria podrán derivar a ésta a aquellos pacientes que cumplan los siguientes criterios:

- Pacientes con patología de alto riesgo.
- Mujeres embarazadas.
- Pacientes con patología psiquiátrica grave.
- Pacientes resistentes.

### Abordaje del tabaquismo en atención primaria

Durante el año 2005 se impartió formación a los profesionales sanitarios del primer nivel y se distribuyó material de referencia, como la *Guía de intervención en tabaquismo* dirigida a profesionales de atención primaria de salud. Tras esta etapa inicial, los profesionales abordan el problema de la adicción al tabaco, tanto de forma individual como en educación a grupos. Esta actividad se prevé en los contratos de gestión de los EAP.

Desde primeros de 2007, se prescribirán de forma gratuita los fármacos eficaces en el tratamiento del tabaquismo.

Existe otro recurso asistencial dirigido a la población general, como es el programa para dejar de fumar a través de internet "La Rioja sin tabaco" y que se encuentra disponible en la página *web*: [www.lariojasintabaco.org](http://www.lariojasintabaco.org). Se trata de un programa intensivo de autoayuda que consta de ocho sesiones a través de las

cuales las personas obtienen estrategias prácticas para lograr y consolidar la abstinencia.

En el marco del mismo Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones, desde el Comisionado Regional para la Droga del Gobierno de La Rioja se han realizado las siguientes actividades:

- Implantación de programas preventivos escolares, como "Construyendo salud", "Prevenir para vivir" y "El secreto de la buena vida", como programa novedoso en el curso escolar 2006-2007.
- Desarrollo de programas preventivos y asistenciales de las drogodependencias en el medio laboral en coordinación con el Instituto Riojano de Salud Laboral y otros agentes sociales. Igualmente, la firma del Acuerdo de tabaquismo en el medio laboral.
- En el ámbito de la prevención en la familia, subvenciones en el 70 % de municipios a programas con el formato de escuela de padres.
- Nuevos proyectos en cuanto a programas de prevención y sensibilización del consumo de drogodependencias a través de las nuevas tecnologías, como la creación de un nuevo portal *web* denominado [www.metropoli.info](http://www.metropoli.info) que engloba una página de entrada y una página de *Cannabis* y otra de drogas de síntesis, dirigidas, todas ellas a la prevención del consumo de *Cannabis* entre la población adolescente. Además, se dispone de un servicio de información sobre drogas a través de la página *web* institucional del Comisionado Regional para la Droga [www.larioja.org/infodrogas](http://www.larioja.org/infodrogas).
- En el ámbito de los programas europeos de los Fondos Feder de la Comunidad Europea se está trabajando activamente en el proyecto "Drojet Cooperación Interregional Transfronteriza para el Desarrollo de un Servicio de Información sobre las Drogas Interactivo y Adaptado al Público Joven" junto con Navarra y la región francesa de Pirineos Atlánticos. Es un proyecto innovador en cuanto a la utilización de la telefonía móvil para la información y la prevención de abuso de drogas entre el público juvenil.
- Igualmente, se ha continuado trabajando en el desarrollo de una red iberoamericana promotora de programas de intervención en drogodependencias con ONG: Red Siembra, que se enmarca dentro del I Plan Director de Cooperación para el Desarrollo de La Rioja 2004-2008. Esta red permitirá implantar proyectos, materiales y medios que el

Comisionado Regional para la Droga de la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja dispone para estos fines.

- Celebración en Logroño de las Jornadas Internacionales en Prevención y Rehabilitación de Trastornos Adictivos organizadas por la Universidad de Santiago de Chile y el Gobierno de La Rioja, Consejería de Salud, Comisionado Regional para la Droga durante los días 23, 24 y 25 de octubre de 2006.
- Celebración del VI Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo Organizado por el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo y el Comisionado Regional para la Droga los días 26, 27 y 28 de octubre de 2006 en Logroño.
- Concesión al Comisionado Regional para la Droga del Diploma de Compromiso con la Excelencia con fecha 6 de noviembre de 2006 según el modelo de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM, European Foundation for Quality Management).
- Asimismo, la Oficina de Información del Comisionado Regional para la Droga continúa siendo un elemento esencial de la información y la prevención de drogodependencias a través del teléfono 900 714 110.
- De la misma manera, el Observatorio Riojano para la Droga continúa realizando estudios y programas relacionados con las drogodependencias.
- Con relación al tabaco, se realiza una variedad de programas como: "Déjalo y gana 2006", el programa para dejar de fumar a través de internet

"La Rioja sin tabaco", la VII Semana sin Humo, el concurso para la prevención del tabaquismo en el medio escolar "Clase sin humo", la celebración específica del Día Mundial sin Tabaco, la creación de la Unidad de Atención al Fumador y la red de centros sanitarios sin humo, así como la financiación de fármacos eficaces en el tratamiento del tabaquismo para la población riojana.

Otros planes y estrategias se resumen en la [tabla 5](#).

## EQUIDAD

Las medidas puestas en marcha en este aspecto en la Comunidad Autónoma de La Rioja se detallan en la [tabla 6](#).

## Género

Se ha continuado con la campaña de sensibilización y formación del personal sanitario con el objeto de mejorar la detección y atención a la violencia de género y malos tratos en todas las edades. Para ello, diversos profesionales sanitarios participaron en los siguientes cursos organizados por la Escuela Nacional de Sanidad:

- Gestión de programas para la prevención y atención a la violencia de género.
- Formador de formadores para la prevención y atención a la violencia de género.
- Prevención y atención a la violencia de género para equipos de salud mental.

**TABLA 5. Planificación sanitaria. Programas, estrategias y planes, 2006 (La Rioja)**

	Nombre del plan	Sí/no	Ediciones (fecha)	Observaciones
<b>Planes de Salud</b>	Plan de Salud de La Rioja 1998-2010	Sí	1998	Es un plan con objetivos hasta el año 2000, 2005 y 2010
<b>Cáncer de mama</b>	Programa de cribado poblacional	Sí	1993	Se incluye dentro de la Unidad de Atención de Patología Mamaria desde 2004
	Apoyo psicológico tras el diagnóstico y durante el tratamiento	Sí		
<b>Cáncer de cuello uterino</b>	Programa de cribado poblacional	Sí	2005	
<b>Enfermedades cardiovasculares</b>	Programa de hábitos saludables (paseos saludables, alimentación saludable, etc.)	Sí		
<b>Salud mental</b>	Plan de Salud Mental de La Rioja, 1999	Sí	1999	
	Plan de Atención a la Salud Mental 2005-2007	Sí	2005	
<b>Violencia de género</b>	Plan de acción	Sí		
	Protocolo de actuación sanitaria	Sí		

**TABLA 6. Proyectos y medidas para la equidad, 2006 (La Rioja)**

	Sí/no	Tipo de medida	Referencia normativa	Observaciones
<b>Género</b>	Sí	Formación y sensibilización de los profesionales sanitarios	Acuerdo interinstitucional para la atención a las víctimas de violencia de maltrato doméstico, violencia de género y agresiones sexuales de La Rioja	Grupo de trabajo interdisciplinario de atención especializada y atención primaria, en colaboración con el Instituto de Medicina Legal de La Rioja y representante en el grupo de trabajo del Consejo Interterritorial del SNS
		Registro de Malos Tratos y protocolo de comunicación de casos de violencia doméstica al médico de familia y trabajador social	Real Decreto 1.030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS	
<b>Etnia</b>	Sí	Proceso de comunicación mediante intérpretes		A demanda de los profesionales sanitarios en situaciones programadas para exploraciones completas, educación para la salud, ingresos o altas hospitalarias, etc. localizados a través de la Unidad de Trabajo Social; en todos los idiomas de población presente en la comunidad autónoma
		Traducción de exploración consensuada pediátrica bilingüe		Documento bilingüe en formato encuesta traducido al árabe, francés, rumano y urdu
		Traducción del tríptico <i>Lactancia materna</i>		Traducido al árabe y rumano
<b>Discapacidad</b>	Sí	Convenio entre la Consejería de Salud y la Universidad de La Rioja para la realización del proyecto de investigación Cognición Temprana Diferencial y Función Ejecutiva		
		Convenios con asociaciones riojanas (autismo y síndrome de Down) para el desarrollo de programas de atención temprana		
<b>Maltrato infantil</b>	Sí	Puesta en marcha del Registro de Maltrato Infantil, que cubre los ámbitos sanitario, policial, docente y de servicios sociales		

SNS, Sistema Nacional de Salud.

A su vez, algunos de estos profesionales impartieron, durante el primer semestre de 2006, sesiones de sensibilización y sobre cómo tratar casos clínicos de violencia doméstica, en todos los centros de salud de atención primaria y en los servicios de urgencias, ginecología y pediatría.

Dentro del Programa de Formación de la Fundación Rioja Salud se impartieron los siguientes cursos:

- Técnicas de trabajo grupal en salud.
- Abordaje de la violencia de género en atención primaria.
- Violencia de género: aspectos clínicos, legales y sociales.

Por su parte, desde el SRS, se está procediendo a cuantificar el número de casos atendidos por violencia doméstica. A lo largo del año, se han consignado un total de 532 casos de agresiones documentadas y se continuará con la extensión entre todos los trabajadores del Registro de Malos Tratos, tanto en soporte de papel como informático, incluyendo puntos de atención continuada (PAC).

En aras de conseguir diagnosticar el mayor número de casos, se comunicarán al médico de familia y a la trabajadora social cuántas pacientes son atendidas en el servicio de urgencias o en los PAC que sean sospechosas de haber sufrido este tipo de violencia.



## Etnia

A 31 de diciembre de 2006 se habían dado de alta 310.361 tarjetas sanitarias en La Rioja; de ellas, casi el 6 % (17.913) corresponden a personas sin recursos, de las cuales el 5,40 % son extranjeras.

Durante 2006 se ha elaborado y puesto en marcha el proceso de comunicación mediante intérpretes, que incluye un listado de dichos intérpretes por cada uno de los idiomas que cuentan con población presente en esta comunidad autónoma, así como el circuito para su utilización a través de la Unidad de Trabajo Social, tanto en atención primaria como en atención especializada. Así, es posible contar con un intérprete, a demanda de los profesionales sanitarios, para la atención de personas que precisen determinado tipo de actuaciones, como situaciones programadas para historiar al paciente, educación para la salud, ingresos y altas hospitalarias, diagnósticos recientes de enfermedades crónicas que precisan un grado de implicación del paciente, embarazos complicados, etc. El intérprete acude cuando se concierta la asistencia con el paciente, programando de este modo la atención.

Asimismo, se ha traducido una exploración consensuada de pediatría a los idiomas francés, rumano, árabe y urdu, y está pendiente su traducción al inglés. Consiste en un documento bilingüe en formato encuesta con el fin de ser usado en los servicios de urgencias pediátricas y en pediatría hospitalaria. Está pendiente su extensión a las consultas de pediatría de los centros de salud.

Igualmente, se ha traducido al árabe y rumano el tríptico informativo *Lactancia materna: cómo amamantar con éxito*.

## Discapacidad

La Consejería de Salud de La Rioja tiene un programa de subvenciones destinadas a diversas asociaciones y organismos que llevan a cabo programas de salud. De este modo, se subvencionan programas de atención temprana en dos líneas:

- Convenio con la Universidad de La Rioja para la realización de un proyecto de investigación denominado: "Cognición temprana diferencial y función ejecutiva", que estudia, del total de niños nacidos en La Rioja desde el año 2000, los que presentan riesgo neuropsicológico y los que presentan patología establecida con el fin de determinar las necesidades de atención temprana en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

- Convenios con las asociaciones Arpa (Asociación Riojana para el Autismo) y Arside (Asociación Riojana para el Síndrome de Down) para la realización de programas de atención temprana en niños de 0 a 6 años.

## Maltrato infantil

Además del proceso de formación y sensibilización de los profesionales sanitarios en cuanto a la violencia doméstica, comentado en el apartado de *Género*, durante el segundo semestre de 2006, el SRS ha colaborado con la Consejería de Servicios Sociales de La Rioja en la difusión y puesta en marcha del Registro de Maltrato Infantil en el ámbito sanitario tras haber sido difundido en los ámbitos policial, docente y servicios sociales. Dicho registro se ha presentado en todos los centros de salud de atención primaria y en los servicios de urgencias, ginecología-obstetricia y pediatría de atención especializada.

## ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

En relación con los datos de este apartado, se indican en primer lugar los referidos a los correspondientes a centros y servicios directamente dependientes del SRS.

### Disponibilidad y necesidades de los recursos humanos

En el año 2006, la plantilla del personal del SRS era de 3.107 trabajadores (tablas 7-10). Actualmente, en el año 2007, la plantilla ha aumentado a 3.307 plazas, con la creación de 200 nuevas plazas por Ley 10/2006, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, para el año 2007.

El personal del SRS es mayoritariamente estatutario; los funcionarios representan aproximadamente el 9,7 % de la plantilla mientras que los laborales no llegan al 0,7 %. La mayor proporción de funcionarios se encuentra en atención especializada (182 frente a 141 en atención primaria) y la totalidad de los laborales (22) están en atención especializada.

Está regulada la posibilidad de estatutarización del personal laboral y funcionario (ya han concluido las dos primeras convocatorias) y, actualmente, se está elaborando un Decreto en que se permite la estatutarización con carácter permanente y abierto.

**TABLA 7. Planificación y desarrollo de recursos humanos, 2006 (La Rioja)**

Organización de la formación continuada	Institución u organismo específico	Sí/no	Nombre
		Sí	Fundación Rioja Salud, Unidad de Formación

**TABLA 8. Número de profesionales en atención primaria, 2006 (La Rioja)**

	Hombres	Mujeres	Edad		
			Menores de 30 años	Entre 30 y 50 años	Mayores de 50 años
<b>Medicina familiar y comunitaria</b>	133	75	1	104	103
<b>Pediatría</b>	11	18	0	18	11
<b>Enfermería</b>	29	186	1	155	59
<b>Farmacia</b>	0	1	0	1	0
<b>Psicología clínica</b>	1	5	0	5	1
<b>Otros profesionales sanitarios</b> (rehabilitación y fisioterapia)	8	60	2	40	26
<b>Otros profesionales no sanitarios</b>	31	95	0	92	34
<b>Población atendida por equipos de atención primaria: 100 %</b>					

**TABLA 9. Número de profesionales en atención especializada, 2006 (La Rioja)**

	Hombres	Mujeres	Edad		
			Menores de 30 años	Entre 30 y 50 años	Mayores de 50 años
<b>Medicina</b>	72	65	0	129	8
<b>Enfermería</b>	42	694	53	452	231
<b>Auxiliar de enfermería</b>	77	461	18	291	246
<b>Farmacia</b>		2	0	2	0
<b>Otro personal sanitario</b>	19	138	40	97	20
<b>Personal no sanitario vinculado</b>	193	465	16	410	232

Se sigue una clara línea de estabilización de las plantillas del SRS, lo que se ha realizado, por un lado, a través de la oferta pública de empleo (OPE) extraordinaria y, por el otro, a través de las ofertas de empleo público de personal estatutario. Ya han tenido lugar dos, las correspondientes a 2004 y 2005, y se están realizando los procesos selectivos correspondientes a la oferta del año 2006.

Se ha aprobado el Acuerdo para el Personal del SRS (BOR 10/08/2006), que ha sido suscrito por todas las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial del SRS. En él se estudian, entre otras materias, la selección y provisión de puestos de trabajo, la promoción, estatutarización y formación profesional, las retribuciones del personal, la jornada, horario, vacacio-

nes, permisos y licencias, los refuerzos, la carrera y el desarrollo profesional, etc.

Se ha aprobado la primera relación de puestos de trabajo (RPT) del personal del SRS (BOR de 08/03/2007).

#### **Actividades relacionadas con la planificación y ordenación de recursos humanos**

A continuación se enumeran algunas de estas actividades llevadas a cabo en 2006:

- Puesta en marcha de la aplicación informática del Sistema Integrado de Gestión y Personal de Nóminas (Sigpyn). Desarrollo y actualización de las diferentes fases del Sigpyn.
- Elaboración, actualización y modificación de plantillas de personal.

**TABLA 10. Número de profesionales por especialidades médicas, 2006 (La Rioja)**

	Hombres	Mujeres	Edad		
			Menores de 30 años	Entre 30 y 50 años	Mayores de 50 años
<b>Alergología</b>	2	3	0	5	0
<b>Análisis clínicos</b>	7	6	0	6	7
<b>Anatomía patológica</b>	3	5	0	4	4
<b>Anestesiología y reanimación</b>	11	16	0	16	11
<b>Angiología y cirugía vascular</b>	4	1	0	5	0
<b>Aparato digestivo</b>	7	5	0	7	5
<b>Cardiología</b>	11	2	0	6	7
<b>Cirugía general y del aparato digestivo</b>	22	5	0	15	12
<b>Cirugía torácica</b>	2	0	0	2	0
<b>Cirugía plástica y reparadora</b>	1	0	0	1	0
<b>Dermatología medicoquirúrgica y venereología</b>	4	4	0	5	3
<b>Endocrinología y nutrición</b>	2	4	0	4	2
<b>Geriatría</b>	1	1	0	1	1
<b>Hematología y hemoterapia</b>	5	5	0	4	6
<b>Medicina del trabajo</b>	1	1	0	2	0
<b>Medicina intensiva</b>	5	1	0	3	3
<b>Medicina interna</b>	19	2	0	14	7
<b>Medicina nuclear</b>	2	0	0	1	1
<b>Medicina preventiva y salud pública</b>	0	4	0	1	3
<b>Microbiología y parasitología</b>	0	3	0	1	2
<b>Nefrología</b>	4	3	0	6	1
<b>Neumología</b>	6	5	0	6	5
<b>Neurofisiología clínica</b>	1	2	0	3	0
<b>Neurología</b>	5	4	0	5	4
<b>Obstetricia y ginecología</b>	14	19	0	20	13
<b>Oftalmología</b>	7	13	0	9	11
<b>Oncología médica</b>	2	6	1	7	0
<b>Oncología radioterápica</b>	1	1	0	2	0
<b>Otorrinolaringología</b>	8	6	0	8	6
<b>Psiquiatría</b>	9	6	0	8	7
<b>Radiodiagnóstico</b>	19	13	0	23	9
<b>Rehabilitación</b>	5	5	0	9	1
<b>Reumatología</b>	6	0	0	3	3
<b>Traumatología y cirugía ortopédica</b>	17	3	0	10	10
<b>Urología</b>	10	3	0	12	1

Según Real Decreto 127/1984, por el que se regula la formación especializada y la obtención del título de médico especialista.

- Elaboración, actualización y modificación de relaciones de puestos de trabajo.
- Seguimiento estadístico sobre los efectivos de personal del SRS solicitados por el Ministerio de Administraciones Públicas y Política Local y el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Además, para aumentar el rendimiento de las herramientas informáticas, los diferentes centros de salud han realizado actividades de formación específica en los siguientes aspectos:

- *Selene-AP*. Permitirá acceder a los informes que se generen en la atención especializada y la solicitud de pruebas de laboratorio.

- *OMI-AP (gestión informatizada del proceso sanitario en atención primaria)*. Tras la dotación de la necesaria infraestructura, permitirá extender la historia electrónica a los centros de salud que todavía no disponen de ella y a los principales consultorios locales de las ZBS.
- Gestión de la Demanda y Agenda de Calidad. Consideramos esta herramienta imprescindible para que nuestros profesionales utilicen de la forma más eficiente el tiempo disponible en sus consultas.

En relación con Fundación Rioja Salud, sus profesionales han sido incluidos en atención especializada, sin proceder a cumplimentar las tablas de atención primaria.

El personal de Fundación Rioja Salud se rige por las normas de derecho privado, esto es, Estatuto de los Trabajadores y otras normas de aplicación. El régimen de contratación respeta en todo caso los principios de publicidad y libre concurrencia y es de carácter estrictamente laboral.

La jornada laboral para el año 2006 ha sido de 1.580 horas para todo el personal y para el año 2007 tiende a ser de 1.533 (37 horas semanales), excluidas de esta jornada las horas de atención continuada.

### **Programa de formación continuada**

La Orden 3/2005, de 27 de abril, de la Consejería de Salud regula la formación continuada de las profesiones sanitarias en La Rioja, encomendando a la FRS (Fundación Rioja Salud) la coordinación de las actividades de formación continuada, en estrecha colaboración con el resto de la organización sanitaria dependiente de la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja.

Sobre la base de un estudio técnico de detección de necesidades formativas, se definió el Programa de Formación Continuada para el ejercicio 2006. Dicho programa constaba de 108 actividades formativas, de las cuales se han realizado 81, lo que representa un nivel de ejecución del 75 % del programa previsto. El número de actividades no realizadas ascendió a 27. Fueron suspendidas bien por no alcanzar el número mínimo de solicitudes (16 actividades), bien por diversas incidencias de los docentes (4 actividades), bien por ser retiradas por los promotores de esas acciones (7 actividades).

El número total de profesionales del sistema público de salud de La Rioja que participaron en este programa

fue 1.391. Respecto al total de horas, fueron 1.275 horas/cursos y 1.773.525 horas/alumnos. La distribución de los profesionales por categorías es la siguiente: titulados superiores sanitarios, 20 %; diplomados sanitarios y no sanitarios, 35 %; auxiliares de enfermería, 14 %; personal de gestión y administración, 16 %, y personal de apoyo y otros, 15 %.

Respecto a la distribución por sexos, el 84 % de los profesionales que participaron eran mujeres, frente al 16 % de hombres.

Por primera vez se han acreditado desde el Comité para la Acreditación en La Rioja un total de 13 actividades.

## **FARMACIA**

Se ha llevado a cabo la presentación del Plan para el Uso Racional de los Medicamentos en La Rioja, elaborado en coordinación con la Dirección-Gerencia del SRS, médicos y farmacéuticos, tras valorar las experiencias de otras comunidades autónomas.

Se basa en la definición de la OMS adoptada en Nairobi en 1985 acerca del uso racional de los medicamentos: "El conjunto de actuaciones encaminadas a que el paciente reciba la medicación de forma apropiada a su necesidad clínica, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para él y su comunidad".

Tiene como objetivo proporcionar la prestación farmacéutica a cada riojano(a), con criterios de calidad, seguridad y eficiencia, y precisamente la persona usuaria motiva y centra las actuaciones.

En el citado plan se establece un conjunto de actuaciones agrupadas en cuatro áreas de trabajo (**tabla 11**), cada una con distintas líneas estratégicas, que se especifican a continuación.

### **Gestión del conocimiento**

- Información independiente a los profesionales sanitarios.
- Evaluación de medicamentos.
- Valoración de la aportación terapéutica de los nuevos medicamentos que se comercializan.
- Elaboración y revisión de las guías farmacoterapéuticas con implantación en La Rioja.
- Impulso para la realización de protocolos y desarrollo de las equivalencias e intercambios terapéuticos.

**TABLA 11. Datos acerca de la dispensación farmacéutica extrahospitalaria, 2006 (La Rioja)**

		Datos de 2006
<b>Número de recetas dispensadas</b>	Número total de recetas	5.219.282
	Porcentaje de recetas de genéricos/total de recetas	14,35
<b>Gasto farmacéutico*</b>	Gasto farmacéutico total	73.030.452,09
	Porcentaje de gasto en genéricos/gasto farmacéutico total	5,83
<b>Tres primeros subgrupos terapéuticos más prescritos**</b>	En el total de recetas dispensadas	Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos Agentes contra la úlcera péptica y el reflujo gastroesofágico Reductores del colesterol y triglicéridos
	En el total de recetas dispensadas de genéricos	Agentes contra la úlcera péptica y el reflujo gastroesofágico Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina, monofármacos

En receta oficial del Sistema Nacional de Salud en oficina de farmacia. \*Si se considera el resultado de la siguiente operación: importe total a PVP - aportación de la persona usuaria. \*\*Si se considera el número de recetas dispensadas y se especifica el nombre del subgrupo que se corresponda con el código de 5 dígitos de la clasificación ATC, según Real Decreto 1.348/2003. ATC, *Anatomical, Therapeutic, Chemical*.

- Mantenimiento y potenciación del programa de notificación espontánea de reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios: farmacovigilancia.
- Seguimiento de los medicamentos.
- Formación continuada acreditada mediante cursos basados en la evidencia científica y la utilización correcta de los medicamentos.
- Educación sanitaria.
- Investigación en farmacoterapia y estudios de utilización de los medicamentos.

#### **Sostenibilidad de la prestación farmacéutica**

- Participación activa en las decisiones adoptadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Promoción de la prescripción de medicamentos genéricos.
- Modulación de la incorporación de nuevos medicamentos sin aportación terapéutica relevante.
- Centralización de las adquisiciones de medicamentos y productos sanitarios.
- Programa de información de la prestación con medicamentos: indicadores.
- Regulación de visita médica.

#### **Aplicación de nuevas tecnologías para optimizar procedimientos**

- Prescripción informatizada y receta electrónica.

#### **Personalización de la asistencia farmacéutica**

- Atención farmacéutica activa en las oficinas de farmacia.

- Atención farmacéutica activa en los centros hospitalarios a pacientes externos, hospital de día y pacientes ingresados.
- Medicamentos en los centros socioasistenciales de La Rioja.

#### **Otras acciones**

Otras acciones que se han llevado a cabo son la creación del Centro Riojano de Información y Seguridad de los Medicamentos y Productos Sanitarios (Cerisme), con el cual se vincula el Centro Autonómico de Farmacovigilancia. Surge como respuesta al objetivo de proporcionar información independiente a los profesionales sanitarios, atender las consultas farmacoterapéuticas formuladas por éstos, evaluar medicamentos y ofrecer soporte técnico a la elaboración de la información necesaria para la adopción de decisiones en la prestación farmacéutica: elaboración de informes, edición de boletines periódicos, estudios farmacoeconómicos, comparativos y de utilización de los medicamentos.

También se han realizado tareas de vigilancia de la seguridad en la utilización de los medicamentos: durante el año 2006 se han recibido un total de 74 notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, lo que representa una tasa de 24,15 notificaciones/100.000 habitantes. Del total de notificaciones, 65 fueron tarjetas amarillas de las cuales se elaboraron los correspondientes informes para ser enviados a los profesionales sanitarios notificadores, 7 se comunicaron desde la industria farmacéutica, 1 procedía de la literatura científica y la otra había sido

notificada tanto por la industria farmacéutica como por profesionales sanitarios. Todas las notificaciones han sido evaluadas, codificadas e introducidas en los grupos de investigación Fedra.

Se han diseñado las funciones y composición de la Comisión Autonómica de Farmacia como órgano de participación de los profesionales sanitarios, de debate y asesoramiento en la adopción de decisiones que impulsen una prescripción de calidad, promoviendo criterios de actuación basados en la evidencia científica.

Se ha elaborado y enviado a todos los médicos del sistema público de La Rioja boletines farmacoterapéuticos y hojas de evaluación de la aportación terapéutica de los nuevos medicamentos que se comercializan.

Se ha realizado un cuadro de mandos para el seguimiento de la prestación farmacéutica y de informes mensuales sobre su evolución.

Se han enviado informes predefinidos con inclusión de los datos e indicadores cuantitativos y cualitativos del perfil de prescripción a cada uno de los médicos del SRS.

Se han negociado con los directores-gerentes del SRS los indicadores de calidad cuantitativos y cualitativos de la prescripción para el ejercicio 2007.

Se ha diseñado un plan de formación en el uso racional de los medicamentos dirigido a los profesionales sanitarios y de educación a la población en general, y se ha comenzado con las iniciativas recogidas en el Plan para el Uso Racional.

Se ha participado en el modelo escogido para la centralización de las adquisiciones tanto de medicamentos como de material sanitario.

Se ha realizado un seguimiento específico de la utilización de los medicamentos genéricos y de la promoción de su prescripción.

Se ha extendido la prescripción informatizada a más centros de salud.

Se han tramitado y dispensado medicamentos extranjeros: en 2006 se han dispensado 1.165 envases de medicamentos extranjeros para el tratamiento de las patologías de 465 pacientes por importe de 35.436,30 euros, de los cuales las personas usuarias han aportado 2.971,18 euros.

Se ha redactado y consensado con el Colegio Oficial de Farmacéuticos el anteproyecto de Decreto que renueva el procedimiento de apertura de nuevas oficinas de farmacia en La Rioja.

Las necesidades de productos farmacéuticos de la Fundación Rioja Salud (FRS) están siendo cubiertas por el SRS, a cuya farmacia se encuentra adscrito.

## INVESTIGACIÓN

El modelo elegido para llevar a cabo la investigación biomédica en esta comunidad autónoma se integra en FRS como órgano oficialmente encargado de la gestión y coordinación de este tipo de actividades.

El objetivo en términos financieros, acorde con el objetivo global nacional, es llegar en tres años al 1 % del gasto sanitario total.

El principal proyecto durante 2006 ha sido la construcción del Centro de Investigación Biomédica Riojano (Cibir), como estructura estable para llevar a cabo el plan de I+D. Además de la construcción, los esfuerzos se han centrado en preparar la organización interna y establecer las áreas de investigación que deben desarrollarse en los distintos departamentos. En este sentido, puede afirmarse que el Cibir ya cuenta con planes de I+D concretos.

A lo largo de 2006 ha continuado la actividad en investigación clínica, así como en cursos, congresos y publicaciones científicas, en los diversos centros sanitarios y en las diferentes estructuras que componen el sistema público de salud de La Rioja (tabla 12).

Se han iniciado y se están llevando a cabo con normalidad las actividades del nuevo Comité Ético de Investigación Clínica de La Rioja (Ceiclar), que se había constituido a finales de 2005. También en 2006 se ha reestructurado el Banco de Sangre de La Rioja. Asimismo, se ha gestionado la participación, vía FRS, en proyectos de investigación de alto nivel, como son:

- *Proyecto Nanodarts*. Está financiado dentro del VI Programa Marco de la UE consorciado con varias instituciones académicas y empresariales europeas. Este proyecto trabaja sobre el desarrollo de un sistema dual de inyección de fármacos basado en un nanoliposoma que permita retener durante mayores períodos de tiempo agentes farmacológicos en las mucosas.
- *Proyecto Oncnosis*. Está financiado por el Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI) dentro del Programa CENIT y también con una amplia participación académica y empresarial. Este proyecto trabaja sobre el desarrollo de una plataforma tecnológica para detección de biomarcadores aplicada a la detección, diagnóstico y terapia de enfermedades oncológicas (pulmón, cáncer colorrectal, melanoma y cáncer de ovario).

**TABLA 12. Investigación, 2006 (La Rioja)**

	Sí/no	Denominación	Figura jurídico-administrativa	Observaciones
<b>Organismo de investigación en ciencias de la salud</b>	Sí	Cibir - Fundación Rioja Salud (FRS)	Fundación pública	FRS promueve la construcción de CIBIR (Centro de Investigación Biomédica Integral Riojano)
	Si/no	Número	Observaciones	
<b>Comités éticos de investigación clínica (CEIC)</b>	Sí	1		
<b>Proyectos de investigación financiados por el FIS</b>	Sí	2	"Estudio de casos y controles de obesidad infantil en redes centinelas" "Registro y bases de datos existentes en España sobre enfermedades raras"	
<b>Proyectos de investigación financiados por fondos europeos</b>	Sí	1	"From country level to a pan-European perspective: a coordinated approach to controlling Cystis echinococcosis 2004-2007"	
<b>Ensayos clínicos patrocinados por la industria</b>	Sí	18		

FIS, Fondo de Investigación Sanitaria.

Las principales actuaciones en 2006 han sido las siguientes:

- Construcción y equipamiento del Cibir: ha proseguido a buen ritmo y su finalización estaba prevista para abril de 2007.
- Organización Cibir: se han establecido las áreas de I+D que hay que desarrollar de forma permanente, que han quedado constituidas por:
  - Departamento de Investigación Oncológica, de nueva creación, con previsión de 3 grupos de I+D y un total de 9 científicos en 2007.
  - Departamento de Enfermedades Infecciosas con 2 grupos diferenciados que ya tienen definidas su composición y sus líneas concretas de investigación:
    - Centro de rickettsiosis, enfermedades transmitidas por artrópodos (centro de referencia nacional) y VIH.
    - Laboratorio de microbiología molecular (en colaboración con la Universidad de La Rioja).
  - Departamento de Economía de la Salud, también en colaboración con la Universidad de La Rioja y con su composición y proyectos claramente establecidos.
  - Unidades técnicas comunes, de apoyo a toda la labor investigadora, en número de seis: microscopía, citología, genómica, proteómica, histología y animalario.
  - Planes complementarios: se han elaborado planes de docencia y formación específica (convenio en preparación con la Facultad de Medicina

de Zaragoza), de apoyo metodológico y de gestión, y banco de tumores, entre otros.

- Otros proyectos: han tenido continuidad todos los proyectos de investigación clínica, participación activa en congresos y cursos, proyectos del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS), colaboraciones científicas, publicaciones y demás actividades que pueden considerarse habituales.

Mención expresa, además de otros proyectos citados, merecen los que se detallan a continuación.

#### **Desde el Comisionado para la Droga**

Proyecto Drojnet, "de cooperación interregional transfronteriza para el desarrollo de un servicio de información sobre las drogas interactivo y adaptado al público joven" (en el apartado sobre descripción de experiencias innovadoras se detalla el proyecto).

Un estudio acerca de la incidencia de casos que acuden a urgencias por temas relacionados con el consumo de alcohol y drogas ilegales, que se está llevando a cabo en el Servicio de Urgencias del hospital San Millán de Logroño y que ya se ha convertido en un sistema permanente de información de estos casos.

#### **Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria**

Este servicio ha participado durante 2006 en un proyecto de investigación evaluado y financiado por el FIS: "Estudio de casos y controles de obesidad infantil en redes centinelas", con una duración prevista de 3 años y en colaboración con las siguientes comunidades

autónomas: Aragón, Asturias, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Extremadura.

Ha seguido activo durante el año 2006 el proyecto de investigación evaluado y financiado por el FIS "Registros y bases de datos existentes en España sobre las enfermedades raras". Este proyecto ha sido realizado por el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria en colaboración con la Comunidad Autónoma de Canarias y la Comunidad Valenciana.

También ha estado activo el proyecto "Incidencia de seroconversiones de VIH en una cohorte dinámica de personas a riesgo (2005-2007)", evaluado externamente por la Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España (FIPSE).

### Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental

Participa en el proyecto financiado con Fondos Europeos: "From country level to a pan-European perspective: a coordinated approach to controlling cystic echinococcosis 2004-2007".

Este servicio participó en 2005 en el proyecto financiado con fondos del FIS: "Estudio de zoonosis transmitidas por garrapatas en cuatro áreas piloto: detección, identificación y prevención" (FIS G03/057, 2003-2005).

### Fundación Hospital de Calahorra

La actividad de investigación de este centro, durante el año 2006, se concreta en la [tabla 13](#).

La Fundación Hospital de Calahorra durante el año 2006 ha desarrollado actuaciones financiadas con fondos propios en: desarrollo de sistemas informáticos, desarrollo de sistemas de telemedicina, gestión de calidad asistencial y análisis económico de infecciones quirúrgicas. El sector de ejecución de estos proyectos corresponde a instituciones sin ánimo de lucro.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA

La Consejería de Salud ha llevado a cabo durante el año 2006 las acciones que a continuación se detallan.

Se ha elaborado un plan de inversiones de tecnologías de la información para la inclusión de todas las inversiones y gastos en el ámbito de actuación de la Consejería de Salud, el SRS y FRS.

Se ha desarrollado el despliegue de las infraestructuras mediante tecnologías de última generación en cada una de las unidades de tratamiento y diagnóstico en el ámbito sanitario. Las nuevas instalaciones, como el Hospital San Pedro, nacen con infraestructuras de comunicaciones y electrónicas de alta capacidad, homogéneas y monitorizables que permiten utilizar asociados con estas infraestructuras los servicios de: teléfono-voz, datos, contenidos, *marketing* dinámico, televisión, seguridad, etc. (Se basan en tecnología de las redes de datos *ethernet-IP*, tanto redes físicas como inalámbricas). Las instalaciones del Centro de Alta Resolución de Procesos Asistenciales (CARPA), el CIBIR y los nuevos centros de salud están siendo dotados con esta infraestructura, lo que permite monitorizar el sistema completo y la gestión de todas las aplicaciones y bases de datos.

Del mismo modo, se ha procedido a la ampliación de la dotación y soporte de todos los puestos de trabajo, la informatización a través del proyecto de "Arrendamiento del puesto de trabajo" y sus servicios inherentes, así como la evolución de los terminales de acceso a la red sanitaria, mediante la utilización de teléfonos, móviles, PDA o agendas electrónicas, *tablet PC*, portátiles, etc.

Otro gran eje de actuación ha sido la integración. Ha sido fundamental integrar todos los sistemas para obtener una visión única y uniforme que permita acceder desde la intranet sanitaria a todas las aplicaciones. Se han monitorizado todas las transacciones de datos, evaluado las alarmas del sistema e implementado paneles de mando para la interpretación, seguimiento y valoración de las estadísticas del sistema.

La seguridad del sistema se ha mejorado con la implantación de protocolos y planes de trabajo de acuerdo con una metodología que permite, conforme a la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos), garantizar la seguridad del sistema y del dato sanitario. De forma horizontal en todo el sistema se desarrolla el Plan de Seguridad y Contingencia, diseñando el centro de respaldo para todo el sistema sanitario y evolución

**TABLA 13. Actividad de investigación de la Fundación Hospital de Calahorra, 2006 (La Rioja)**

Unidad	Programas	Colaboración
Gerencia e informática	Análisis con metodología 6-sigma de procesos asistenciales	Instituto Juran
Cirugía	Análisis económico de procesos prevalentes en cirugía	Deutsche Bank-Akademie (Frankfurt)



de la plataforma para integrar sus servicios junto con los servicios implementados tanto de los distintos ministerios como del ámbito de las distintas Consejerías de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

El acceso al paciente como centro de la sanidad tiene dos caminos: dotar a la persona usuaria de cauces de comunicación con el sistema en su propio domicilio (teléfono, móvil, internet, televisión, etc.) y dotar de movilidad al profesional sanitario. En el primer punto se han realizado acciones encaminadas a mejorar e implementar servicios sanitarios accesibles al ciudadano desde internet: acceso a cita previa en centros de salud, así como citas y recordatorios de citas desde teléfonos, con mensajería SMS, etc. En el segundo punto, hay que garantizar que el sistema y sus programas funcionen desde cualquier aplicación y desde cualquier tipo de terminal. Por ello, se considera como formato de aplicación aquella que se puede utilizar desde internet o una intranet securizada. Resulta fundamental implementar elementos de diagnóstico y monitorización portátiles para trasladar al paciente la tecnología que permite al profesional, desde el domicilio del paciente, medir e incluso monitorizar una hospitalización domiciliaria. Surgen, en este punto, las tecnologías de telemedicina. En este aspecto, La Rioja se orienta a la utilización de estas técnicas de forma coherente con el dimensionado de sus instalaciones.

Finalmente, la unificación del dato sanitario es una realidad con la implantación del Proyecto Historia Clínica Única Selene. Con el actual aplicativo de Selene, los profesionales de atención primaria tienen acceso a los siguientes apartados: informes de la atención prestada en urgencias, informes de interconsulta, informes de hospitalización, informes y petición de pruebas de laboratorio, informes de pruebas de imagen y aplicaciones de Riojasalud (Tao Net, Selene, correo electrónico, laboratorio, portal de salud de La Rioja, etc.).

Con todo, el ámbito sanitario recoge otra serie de datos: recursos del sistema, personas, centros, personas usuarias, estadísticas y alertas sanitarias que han de centralizarse y que deben surgir como consecuencia de la gestión diaria de la sanidad, de forma automática. Es preciso integrar y unir esfuerzos que permitan utilizar identificadores únicos en el ámbito nacional. Así, la utilización de la tarjeta sanitaria y su evolución ha de ser un elemento para la gestión y relación del sistema con otras comunidades autónomas e, incluso, con el Estado.

A modo de conclusión, La Rioja establece como objetivo la consolidación, de forma homogénea, de todas sus TIC (tecnologías de la información y la comunicación), mediante la creación de un nuevo mapa de comunicaciones de altas prestaciones, la extensión de la informatización a todos los puestos de trabajo, la integración de todos sus sistemas en la red sanitaria con los sistemas nacionales y otras comunidades autónomas, la unificación de todos sus datos para su explotación por todas las aplicaciones del sistema, la securización de sus procedimientos y centros de datos y la extensión de nuevas tecnologías de monitorización y diagnóstico.

En cuanto a la información generada por el servicio del Comisionado Regional para la Droga, puede afirmarse que continúa en la línea de lo recogido en informes anteriores: se recoge el registro para el Sistema Estatal de Información Permanente sobre Adicciones y Drogas (SEIPAD), se mantiene el registro de la actividad asistencial de las adicciones y se mantiene y actualiza el sistema de información de drogas en las urgencias del hospital de referencia.

## CALIDAD

Durante el año 2006, la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitaria realizó las siguientes acciones:

- Realización del Plan de Calidad de la Consejería de Salud de La Rioja.
- Gestión de riesgos clínicos: seguridad del paciente. Coordinación y puesta en marcha de los proyectos con financiación del Fondo de Cohesión, en la línea de seguridad de pacientes en la Comunidad Autónoma de La Rioja:
  - Implantación de la unidad funcional de seguridad de pacientes y gestión de riesgos clínicos.
  - Identificación inequívoca y universal de pacientes ingresados.
  - Prevención de la infección nosocomial: correcta higiene de las manos del personal.
  - Información y sensibilización a pacientes y profesionales sobre seguridad de pacientes.
- Gestión por procesos:
  - Elaboración de la propuesta (borrador) de 23 procesos de las direcciones de procesos del SRS.
  - Elaboración del mapa de procesos del CARPA.
  - Asesoramiento para la elaboración de los procesos del CARPA.

- Seguimiento y propuesta de autorización de nuevos procesos.
- Sistema de gestión de la calidad. Implantación de sistemas de gestión de la calidad (ISO 9001/2000):
  - Elaboración de propuesta de mapa de procesos y documentación del sistema de gestión de la calidad.
  - Solicitud y valoración de propuestas para la ayuda a la implantación del sistema en:
    - Banco de sangre.
    - Diagnóstico biomédico.
    - Hospitalización a domicilio.
    - Cuidados paliativos.
    - Esterilización.
- Gestión clínica: coordinación de la puesta en marcha y seguimiento de las áreas de gestión clínica.
- Formación e investigación: organización e impartición de cursos relacionados con la calidad, publicación de un artículo relacionado con un proyecto de investigación financiado por el FIS, participación en cinco foros como conferenciantes o ponentes y presentación a congresos de siete comunicaciones.
- Actividades relacionadas con la apertura, en 2007, del nuevo Hospital San Pedro y el CARPA:
  - Descripción de los procesos para la apertura del Hospital San Pedro.
  - Descripción de las funciones y composición de los comités de apertura para la realización de los procesos de apertura del Hospital.
  - Coordinación, seguimiento y participación activa en los comités para la apertura del Hospital San Pedro y CARPA.
  - Coordinación de las instituciones, organismos y empresas que participan en la apertura del Hospital San Pedro y CARPA.
  - Realización y propuesta de los contenidos de las actividades de organización gestión de los servicios y unidades del nuevo Hospital San Pedro y CARPA.

En el SRS, un buen número de profesionales de todas las categorías del primer nivel asistencial han participado en la elaboración de un número importante de procesos, tanto asistenciales como no asistenciales. Dentro de ellos, merece la pena resaltar los que se implantarán en el CARPA, que se inaugurará a lo largo del próximo año 2007.

A continuación, se recogen las acciones realizadas por la Fundación Hospital Calahorra (FHC) en el ámbito de la calidad:

- Acreditación en nivel 400+ en el modelo EFQM.
- Dispone de más de 15 guías de práctica clínica en el momento actual, con una reducción promedio de 200 estancias por cada una de las guías de práctica clínica implantadas.
- Dispone de encuestas de satisfacción a personas usuarias externas (pacientes y familiares), internas (encuesta de clima laboral) y proveedores, que realiza anualmente (cliente interno y cliente-proveedor) y trimestralmente (paciente y familiar).

Desde el año 2003 FHC ha realizado encuestas de clima laboral. La encuesta es autorrellenada de forma anónima por los trabajadores y la evaluación se realiza entre los valores de 0 a 6. En 2003 participó el 58,8 % de la plantilla, en 2004 el 32,3 %, en 2005 se ha superado el 40 % y en 2006 se ha superado el 46 %. Los indicadores evaluados hacen referencia a satisfacción general, satisfacción con la formación, percepción de canales de comunicación y aspectos que mejoran la satisfacción.

- En relación con la incorporación de objetivos de calidad a contratos, desde 2004 la FHC dispone de un apartado de calidad en su cláusula adicional al convenio con la Consejería de Salud en el cual se analizan apartados de calidad, se pondera y realiza una asignación presupuestaria. Dicho contrato de calidad se basa en una serie de indicadores que se agrupan en torno a dos grandes objetivos: la mejora de los servicios asistenciales, que incluye la atención a las personas y de acceso a los servicios, y, la mejora de la gestión, que prevé indicadores de medida del proceso asistencial, de comparación con hospitales de similares características y de producción científica. La puntuación obtenida por cumplimiento del contrato de calidad lleva aparejada la bonificación o penalización en la facturación de la actividad asistencial en función de la calidad de la atención, de los procesos y de la gestión.

El Comisionado Regional para la Droga, adscrito a la Subdirección General de Salud Pública, está trabajando desde hace unos años en la calidad según el modelo EFQM de excelencia. Esto ha culminado con la concesión, por la Administración Pública de La Rioja, del Diploma de Compromiso con la Excelencia con fecha 6 de noviembre de 2006 según el modelo EFQM. Las actuaciones realizadas en este ámbito han sido:

- Recibir formación específica en el modelo EFQM y en evaluación EFQM, gestión por procesos y equipos de trabajo y medición de la satisfacción de clientes.
- Definir el mapa de procesos de la unidad (estratégicos, operativos y de soporte).
- Documentar procesos operativos: información en materia de tabaco, alcohol y otras drogas, asesoramiento en materia de drogodependencias y otras adicciones.
- Establecer segmentación de las personas usuarias/clientes de la unidad.
- Establecer una correlación operativa entre los servicios ofertados en la carta de compromisos, procesos y subprocesos definidos y personas usuarias de la unidad.
- Medir la satisfacción de los clientes/personas usuarias del servicio Oficina de Información del Comisionado Regional para la Droga.
- Medir la satisfacción de los clientes/personas usuarias del servicio Ayudas y Subvenciones.
- Medir la satisfacción del personal de la unidad.
- Establecer indicadores y objetivos para los criterios de resultados del modelo EFQM.
- Evaluar el grado de cumplimiento de la carta de compromisos.
- Definir, dentro de la unidad, la gestión del resto de criterios integrantes del modelo EFQM.
- Iniciar la redacción de la memoria EFQM.

Los servicios adscritos a la Subdirección General de Ordenación, Prestaciones y Autorización de Centros realizaron durante el año 2006 las siguientes encuestas de satisfacción a:

- Ayuntamientos de La Rioja como usuarios del Servicio de Aseguramiento, Convenios y Concierdos cuando solicitan subvenciones para mantenimiento, obras y equipamiento de los consultorios médicos y puntos de atención continuada.
- Centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados, que presentaron en el Servicio de Ordenación y Seguridad una solicitud de autorización de funcionamiento, modificación, renovación y cierre (146 en total).
- Personas usuarias del Servicio de Prestaciones y Atención al Usuario.

### PARTICIPACIÓN (tabla 14)

El Decreto 6/2005, de 16 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud, tiene en cuenta la figura del coordinador de Participación Ciudadana y Atención al Usuario para la coordinación, seguimiento del funcionamiento de los consejos y para fomentar la participación ciudadana en ellos.

La Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja, dedica su título IV a regular los órganos de participación comunitaria, entre los

**TABLA 14. Participación, 2006 (La Rioja)**

	Sí/no	Referencia legislativa
<b>Libre elección de médico</b>	Sí	
<b>Consentimiento informado</b>	Sí	
<b>Instrucciones previas/últimas voluntades</b>	Sí	Ley 9/2005, de 30 de septiembre, reguladora del Documento de Instrucciones Previas
<b>Guía o carta de servicios</b>	Sí	

	Sí/no	Denominación	Referencia legislativa	Figura jurídico-administrativa (tipo)
<b>Figura o institución de defensa de los derechos de los pacientes</b>	Sí	Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja	Decreto 1/2005, de 7 de enero	Director general

	Sí/no	Cuantía dedicada en 2006 (euros)	Número de asociaciones subvencionadas en 2006	Referencia normativa de la convocatoria	Observaciones
<b>Subvenciones a asociaciones de pacientes</b>	Sí	710.659,21	12	Se subvencionan mediante convenios	Hay 6 convenios más con similar destino a través de otro tipo de asociación, ONG o entidad

Desarrollo de la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

cuales se encuentran el Consejo Riojano de Salud, los Consejos de Salud de Área y los Consejos de Salud de Zona. Para todos ellos se invoca a la vía reglamentaria como medio de establecer su composición, organización, atribuciones y funcionamiento.

En el año 2006 se aprueba el Decreto 29/2006, de 5 de mayo, por el que se regulan los órganos de participación ciudadana en el Sistema Público de Salud de La Rioja, que viene a sustituir al Decreto 20/1995, de 18 de mayo, también regulador de la participación ciudadana. El objeto del Decreto es regular la composición, organización, atribuciones y funcionamiento de los diferentes órganos de participación ciudadana que, con las funciones consultivas y de asesoramiento que se les atribuye en esa norma, se establecen en el Sistema Público de Salud de La Rioja.

Los órganos de participación ciudadana en el Sistema Público de Salud de La Rioja son el Consejo Riojano de Salud, los Consejos de Salud de Área y los Consejos de Salud de Zona.

El Consejo Riojano de Salud se constituye como el órgano colegiado superior de carácter consultivo, de participación ciudadana, de asesoramiento, formulación y control de la política sanitaria, así como de seguimiento de la ejecución de las directrices de ésta en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Los Consejos de Salud de Área se constituyen como órganos colegiados de participación ciudadana consultivo y de asesoramiento, con la finalidad de realizar el seguimiento, en su ámbito, de la ejecución de la política sanitaria, su evaluación y el asesoramiento a los órganos de dirección y gestión de cada área de salud en que se divide la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Los Consejos de Salud de Zona se constituyen como órganos colegiados de participación ciudadana consultivos y de asesoramiento en el ámbito de cada zona básica de salud en que se divide la Comunidad Autónoma de La Rioja.

A lo largo del año 2006, una vez que se ha aprobado el Decreto de participación ciudadana, la Consejería de Salud ha llevado a cabo un proceso de recopilación de información y puesta en contacto con todas las asociaciones ciudadanas, potenciales integrantes de los Consejos de Salud de toda la comunidad autónoma, para facilitar que dichas asociaciones eligieran a sus representantes en los consejos de salud.

Asimismo, se ha movilizado a organizaciones empresariales, sindicales, educativas, ayuntamientos y

profesionales sanitarios para que designaran a sus representantes en los consejos.

En este momento, están constituidos los consejos de salud de zona en 13 zonas básicas de salud (Cascajos, Joaquín Elizalde, Gonzalo de Berceo, Siete Infantes, Espartero, Rodríguez Paterna, Labradores, Arnedo, Murillo, Navarrete, Haro, Nájera y Calahorra).

Respecto a la Ley 41/2002 referente a la autonomía del paciente y derechos y obligaciones sobre información y documentación clínica, se resume en la [tabla 14](#).

## DESCRIPCIÓN DE EXPERIENCIAS INNOVADORAS

### Proyecto Drojnet

El Gobierno de La Rioja, por medio del Comisionado Regional para la Droga es el jefe de filas del proyecto Drojnet, cofinanciado por la Unión Europea a través de la iniciativa INTERREG-III A de los fondos Feder, y en el cual también participan la Comunidad Foral de Navarra, por medio de su Plan Foral de Drogodependencias, y la región francesa de Béarn, por medio de la entidad Béarn Toxicomanies.

La finalidad del presente proyecto es la realización de un estudio piloto sobre la incidencia que tendría un sistema de prevención de drogodependencias a través del envío de mensajes cortos (SMS) con información sobre alcohol, tabaco y otras drogas y sus efectos, a los teléfonos móviles de los adolescentes entre 14 y 16 años. Además, el estudio prevé la creación de una página *web* de apoyo ([www.drojnet.eu](http://www.drojnet.eu)) en que se ampliaría la información recibida a través de los mensajes cortos. Para la realización del proyecto Drojnet se han llevado a cabo las actuaciones que se detallan a continuación.

### Recursos humanos

Se ha procedido a la contratación de personal específico para la gestión y realización del proyecto. Concretamente, se ha contratado a dos técnicos superiores para las tareas de coordinador y responsable del trabajo de campo, así como a un administrativo.

### Metodología

El proyecto Drojnet cuenta con un desarrollo metodológico elaborado por el personal técnico del proyecto, profesionales de la Consejería de Salud, Servicio de Epidemiología, sección de información e investigación sanitaria y del SRS. Desde el inicio del proyecto se han celebrado una serie de reuniones con estos técnicos

para determinar el enfoque metodológico más correcto para garantizar el éxito del estudio. A lo largo de estas reuniones se fueron detectando y valorando las dificultades que podrían ir surgiendo a lo largo de las diferentes fases del estudio hasta plasmarse las conclusiones finales en un documento de metodología que fue presentado en diciembre de 2006 al Comité Ético de Investigación Clínica de La Rioja, que emitió su informe favorable.

En este documento metodológico se establece, como uno de los elementos necesarios del proyecto Drojnet, un cuestionario que servirá para comprobar la incidencia del envío de mensajes cortos a los participantes en el estudio. Para determinar la validez del cuestionario, los técnicos del proyecto han procedido a la realización de dos actividades:

- Prueba de comprensión de las preguntas del cuestionario con jóvenes de edad similar a la de los comprendidos en el estudio, seleccionados por el Centro Joven El Tacón, de Logroño. La finalidad de esta prueba era determinar si las preguntas eran fácilmente comprensibles tal y como estaban redactadas.
- *Test-retest* para comprobar la coherencia del cuestionario y de las respuestas de las personas. Se pasó el cuestionario a 50 personas seleccionados de 4.º de ESO del IES Sagasta de Logroño.

El análisis estadístico del *test-retest*, así como las aportaciones, opiniones y recomendaciones realizadas por los participantes en estas dos actividades fueron de gran utilidad para los técnicos del proyecto a la hora de determinar el modelo definitivo de cuestionario utilizado para el estudio.

### **Investigación exploratoria**

Con la finalidad de conocer la opinión que el presente proyecto podría despertar entre la población adolescente de Logroño, se ha llevado a cabo una investigación exploratoria por medio de la formación de varios grupos de discusión. Sus objetivos específicos han sido: conocer el uso que dan al teléfono móvil y conocer las condiciones de forma y contenido de SMS que mejor se adapten a sus preferencias.

La investigación, dirigida por dos sociólogos, se desarrolló entre los meses de septiembre y octubre de 2006 y una de las principales herramientas utilizadas en ella fue una lista de modelos de texto de SMS para ver qué opinión despertaban entre los participantes.

El proceso de los grupos de discusión siguió el siguiente esquema:

- Elaboración del guión que había que seguir en los grupos de discusión y del listado de ejemplos de SMS para su valoración.
- Gestión de la colaboración de los centros educativos y centros jóvenes de Logroño.
- Celebración de los grupos de discusión en el mes de octubre.
- Gestión de la colaboración de los cines Golem de Logroño para los incentivos ofrecidos a los participantes.
- Entrega de los resultados del estudio a los responsables del proyecto Drojnet.

Las conclusiones principales de la investigación exploratoria fueron las siguientes y serán tenidas en cuenta en el momento de redacción de los mensajes definitivos:

- La frecuencia en el envío de SMS a los participantes debía ser de dos SMS semanales como máximo, en los momentos previos al consumo (viernes y sábado sobre las 20 horas).
- Los textos debían utilizar palabras completas para garantizar su comprensión.
- Los contenidos debían ser tanto de tipo informativo, con información objetiva, impactante y cercana, como de tipo afectivo.
- Se debía hablar sobre los efectos más inmediatos del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias.

### **Recursos materiales**

Como jefe de filas del proyecto, el Comisionado Regional para la Droga se ha responsabilizado de la elaboración de 4.000 copias de un tríptico informativo bilingüe, en castellano y francés, para la difusión del proyecto y la presentación de los objetivos de Drojnet. Para ello, el Comisionado Regional para la Droga elaboró y propuso al resto de socios un logotipo común.

Aparte de ello, como la razón de ser del proyecto consiste en el envío de mensajes cortos, se ha contado con la plataforma de envío de SMS del Gobierno de La Rioja. Se mantuvieron varias reuniones con los responsables de la Agencia del Conocimiento y la Tecnología para efectuar las modificaciones necesarias en el sistema que cubriesen las necesidades originadas por el proyecto Drojnet. Gracias a estas reuniones y a la implicación de las partes, en la actualidad es posible el envío automático de SMS a horas prefijadas, la gestión adecuada de los listados de destinatarios de

los SMS, la posibilidad de respuesta a los mensajes del Drojnet y la gestión y recepción de ésta. Además, la gestión directa de los ficheros por el personal responsable del proyecto agiliza su tratamiento y evita su cesión a terceros.

Asimismo, se ha contratado el diseño y puesta en marcha del portal *web* de referencia [www.drojnet.eu](http://www.drojnet.eu), proceso que continúa actualmente con la elaboración de los contenidos de apoyo, información y divulgación del proyecto.

Cabe señalar, además, que, en virtud de las necesidades surgidas por la coordinación del proyecto Drojnet, el Comisionado Regional para la Droga ha adquirido equipamiento.

### **Contrato de suministro del equipamiento del Hospital San Pedro de Logroño (La Rioja)**

En la Comunidad Autónoma de La Rioja, desde el año 2002 se están desarrollando las obras de reforma y ampliación del Hospital San Pedro de Logroño, cuya finalización ha tenido lugar en febrero de 2007.

El avanzado estado de ejecución de estas obras durante el pasado año obligaba a adoptar cuantas acciones fueran necesarias para garantizar que la entrada en funcionamiento del nuevo hospital se produjera de manera óptima.

Entre estas acciones resultaba preciso iniciar los trámites conducentes a la contratación del equipamiento del hospital de manera que de esta forma pudieran transcurrir en paralelo los procesos de obras y los de licitación y ejecución del suministro de equipamiento.

Diversas circunstancias, entre las cuales se encontraban la necesidad de que la infraestructura en construcción entrara en servicio lo antes posible; la complejidad que representaba el equipamiento completo de ésta en un corto período de tiempo (tanto desde el punto de vista del diseño como de la gestión y suministro de éste), la dificultad de disponer de los recursos humanos suficientes, y la voluntad de la Administración de que el propio proceso de licitación permitiera una aportación tecnológica por parte de los propios licitadores, justificaron la decisión de que la licitación del equipamiento del Hospital San Pedro previera la realización por parte del adjudicatario de una serie de actuaciones, y así poder licitar de forma conjunta el proyecto y el suministro del equipamiento sanitario del Hospital San Pedro. Estas actuaciones comprendían, básicamente, el planteamiento a los responsables de cada área del hospital del proyecto de equipamiento

(con las mejoras introducidas por el adjudicatario en su correspondiente oferta) junto con los resultados del inventario del equipamiento existente en el Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro de La Rioja, con el fin de elaborar una propuesta que sería la que finalmente se propusiera para su ejecución.

De esta forma, se pretendía conseguir un resultado final óptimo en términos de plazos de ejecución, costes, calidades y funcionalidad y, al mismo tiempo, lograr la implicación del personal y de las personas usuarias.

Para ello, la Consejería de Salud redactó, en coordinación con el SRS, el documento denominado *Pliego de Prescripciones Técnicas-Proyecto de Equipamiento*. Este documento (proyecto básico) contenía una descripción del equipamiento que se requería para la puesta en funcionamiento del hospital, con especificaciones técnicas concretas, teniendo en cuenta las necesidades existentes y las calidades y requerimientos demandados.

En cuanto al objeto del contrato, éste comprendía tanto la redacción del proyecto ejecutivo de equipamiento, como su ejecución, no pudiendo, por tanto, calificarse como un contrato de suministro típico, sino mixto, dado que contenía la realización de una serie de trabajos de consultoría y asistencia previos a la ejecución del propio suministro. No obstante, y de conformidad con el artículo 6 del Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (TRLCAP), este contrato mixto, atendiendo a la prestación con mayor importancia desde el punto de vista económico, se tramitó como un contrato de suministro. En cuanto a la forma y procedimiento de adjudicación, se acudió al concurso, de conformidad con lo previsto por el Artículo 180.2 del TRLCAP y procedimiento abierto (Art. 73.2 del mismo cuerpo legal).

El presupuesto base de licitación de este contrato ascendía a 34.674.203,90 euros. La adjudicación de dicho contrato fue por importe de 31.204.806,47 euros. Como consecuencia de diversos factores, entre los cuales se cuenta el importante aprovechamiento de equipamiento y mobiliario del Hospital San Millán, el ajuste del equipamiento a la distribución final de los espacios del nuevo hospital, la variación de la cartera de servicios que estaba prevista, así como la revisión de la dotación de algunos espacios, se ha conseguido reducir de forma muy sustancial la cantidad presupuestada inicialmente, incluso después de ejecutarse un conjunto de actuaciones de adecuación de diferentes espacios inicialmente no previstos para su equipamiento.

La Consejería de Salud, ante la necesidad de realizar de forma simultánea los trabajos de construcción y equipamiento del nuevo hospital, se vio obligada a recurrir a este sistema innovador de prestaciones contractuales. El avanzado estado de ejecución de las obras, y el compromiso adquirido por el Gobierno de La Rioja en la apertura del Hospital San Pedro un año antes de lo previsto inicialmente, determinaron la necesidad de licitar un equipamiento integral en vez de llevar a cabo licitaciones parciales del diverso equipamiento necesario para el hospital.

La Comunidad Autónoma de La Rioja, a través de la Consejería de Salud, puso en marcha, por primera vez en esta comunidad este sistema, en el cual la propia Consejería se reservaba el derecho a aprobar el proyecto ejecutivo por partes y así poder modificar el precio final del contrato. Ello ha permitido un importante abaratamiento respecto al precio de adjudicación, consecuencia de la correcta gestión de optimización de los recursos existentes en el antiguo hospital. Asimismo, se ha realizado una importante coordinación de todo el proceso de equipamiento, a la vez que una adecuada formación de los profesionales en nuevas tecnologías en todo este equipamiento tecnológico de vanguardia.

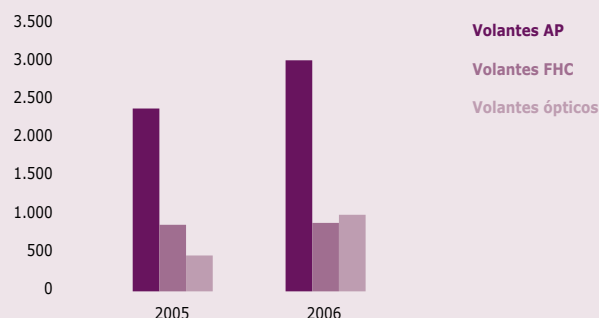
De no haberse tomado la decisión de llevar a cabo este sistema integral de equipamiento, se habría producido un retraso importantísimo en la puesta en marcha del nuevo centro, repercutiendo negativamente en la atención especializada prestada al paciente en la Comunidad Autónoma de La Rioja. La no adecuación del contrato de suministro del equipamiento del Hospital San Pedro a la realidad existente con relación al estado de ejecución de las obras habría traído como consecuencia un evidente retraso en la próxima apertura del nuevo centro, imposibilitando satisfacer el derecho público de promoción de la salud de la colectividad riojana en el plazo inicialmente previsto para ello.

### Plan de Prevención de la Visión (PPV) Fundación Hospital Calahorra 2004-2007

En el apartado de experiencias innovadoras, la FHC presentó hace 2 años el programa de prevención de la visión "Dos ojos para toda la vida". Tras acreditar a todos los ópticos de la Rioja Baja e incluir dos optometristas dentro de su plantilla (siguiendo las directrices genéricas del PPV 2004-2005) los resultados a finales de 2006 se detallan en las figuras 1-3.

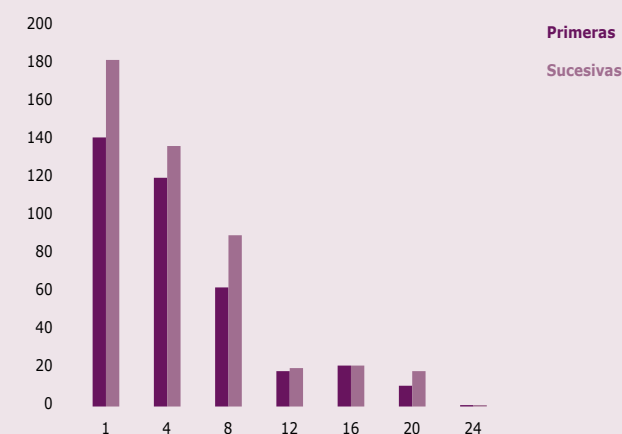
En general, puede considerarse que la implantación del PPV ha permitido optimizar las derivaciones a con-

**FIGURA 1. Actividad desarrollada por los optometristas hospitalarios (remisiones de consultas), 2006 (La Rioja)**



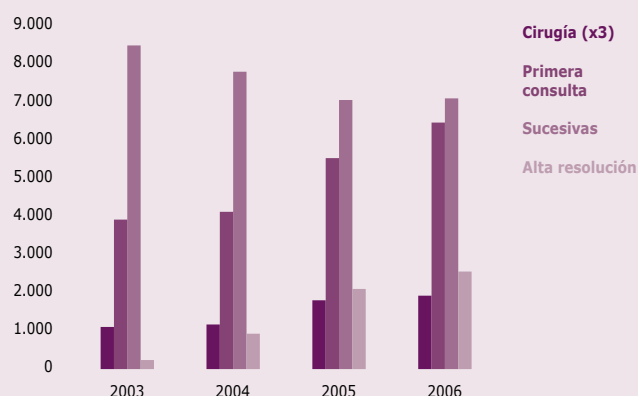
AP, atención primaria; FHC, Fundación Hospital de Calahorra.

**FIGURA 2. Demora de consultas externas (primeras y sucesivas) durante los 24 meses de aplicación del PPV, 2006 (La Rioja)**



PPV, Plan de Prevención de la Visión.

**FIGURA 3. Actividad global de la Unidad de Oftalmología durante los años 2003-2006 (La Rioja)**



sultas, mejorar las prestaciones profesionales-quirúrgicas de los oftalmólogos y reducir de forma espectacular las demoras de oftalmología.

## Proyecto Selene, historia clínica electrónica

### **Justificación, motivación de su inicio o planteamiento**

Selene es una solución orientada a la Red Integrada de Salud que unifica el conocimiento de las diferentes áreas y niveles de atención en un sistema de información completo y homogéneo. Es la herramienta de los profesionales sociosanitarios para mejorar la eficiencia de los procesos y de los flujos de trabajo, la reducción de costes operativos y, sobre todo, la mejora de la calidad asistencial.

La estructuración en procesos asistenciales de la información clínica generada en todos los niveles de atención al paciente posibilita el trabajo cooperativo basado en el conocimiento. Las personas usuarias que participan en el proceso de asistencia tienen una única visión trabajando en equipo. Selene ofrece las siguientes ventajas:

- Orientación al ciudadano y al proceso clínico, articulando los flujos de trabajo e interacciones entre todos los profesionales que participan en la atención sociosanitaria.
- Unicidad del conocimiento, mediante el uso de una herramienta única para facultativos, enfermería, técnicos y todos los demás actores del sistema.
- Personalización del acceso a la información, que permite a cada usuario acceder y generar información en la forma que prefiere y necesita en cada momento.
- Soporte a una estructura multientidad con posibilidad de definición de distintos niveles de acceso a la información y cobertura de las necesidades de la atención especializada, la primaria o la asistencia social al ciudadano.
- Disponibilidad de información global para la toma de decisiones en los diferentes niveles de dirección.
- Integración con otros sistemas que participen del sistema de información de la organización, permitiendo la interconexión con sistemas departamentales, sistemas externos, incluso plataformas existentes previamente.
- Accesibilidad de la información en el lugar y el momento en que se necesite, gracias a la tecnología *web* nativa.
- Seguridad cumpliendo las leyes y regulaciones vigentes y aportando elementos de gestión flexibles para adaptarse a las necesidades de las instituciones.

### **Población diana**

El proyecto afecta a toda la Comunidad Autónoma de La Rioja en sus comunicaciones y puestos de trabajo del ámbito sanitario.

### **Objetivos principales de su desarrollo**

- Ofrecer respuesta a las necesidades de información compartida generadas en el SRS a raíz de la puesta en marcha de proyectos de gestión de información clínica y avanzar hacia un modelo de trabajo basado en vías clínicas interdisciplinarias.
- Implantar herramientas que contribuyan a gestionar la demanda asistencial.
- Simplificar la actividad asistencial, maximizando la automatización de tareas y suprimiendo las innecesarias tanto de índole clínico como administrativo.
- Ofrecer soporte al trabajo asistencial concebido como *workflow* de pacientes, lo cual representa una orientación al proceso asistencial.
- Proporcionar un sistema de historia clínica electrónica con disponibilidad ubicua de la información gracias al uso de internet/intranet como herramienta y a la progresiva protocolización como estrategia organizativa.
- Conseguir que el proyecto del Servicio de Salud Riojano sea una referencia en la utilización de los sistemas de información como apoyo a la práctica clínica.
- Mejorar y homogeneizar los procesos de trabajo internos de la comunidad, orientando la organización al paciente, utilizando un sistema de información único e integrado para el personal médico, de enfermería y administrativo.
- Historia de salud compartida del ciudadano de La Rioja accesible desde cualquier punto de la red asistencial.
- Agilizar y estandarizar los circuitos del paciente en la Red de Salud, mejorando la calidad percibida.
- Mejorar la comunicación y cooperación entre profesionales asistenciales, sincronizando su trabajo.
- Incrementar la coordinación entre los diferentes niveles de atención para garantizar la continuidad asistencial.
- Completar el sistema de gestión clínica con herramientas que permitan medir efectividad y eficiencia.

Para conseguir estos objetivos se ha creado un equipo de trabajo conjunto en Siemens cuya actuación se ha dirigido a las siguientes áreas:



- Especificaciones y definición de requisitos.
- Definición y validación de los casos de uso.
- Implantación de los productos.
- Formación de las personas usuarias.
- Configuración de vistas, menús, elementos de integración, observaciones clínicas, formularios, procesos, etc.

### **Alcance**

La solución del sistema de información para el SRS consta de las siguientes características:

- El objetivo es la gestión centralizada de la historia clínica, la actividad asistencial y la identificación única de los pacientes del SRS. Estos sistemas de información se albergan en torno a la infraestructura del Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro.
- El ámbito de actuación incluye los hospitales San Millán y San Pedro, General de La Rioja, los centros de atención primaria, los consultorios de salud, los centros de salud mental y el Servicio 061 (112), así como la Gerencia del SRS.

### **Presupuesto**

En el ejercicio 2006 se ha ejecutado el siguiente presupuesto con cargo al proyecto Selene: 1.644.765,68 euros.

Selene es una solución orientada a la Red Integrada de Salud, que unifica el conocimiento de las diferentes áreas y niveles de atención en un sistema de información completo y homogéneo. Es la herramienta de los profesionales sociosanitarios para mejorar la eficiencia de los procesos y de los flujos de trabajo, la reducción de costes operativos y, sobre todo, para mejorar la calidad asistencial.

Dentro del proyecto de implantación de Selene, uno de los hitos fundamentales es la puesta en marcha del gestor de pacientes dentro del SRS.

La implantación del gestor se realizó con la sustitución del sistema HIS (Hospital Information System) existente y la reforma de agendas de todos los servicios implicados.

El gestor de pacientes es el elemento que permite la citación del paciente dentro de atención especializada consultas externas y su integración con la historia clínica y la imagen digital.

Otro hito fundamental es la integración de la imagen digital en la historia clínica informatizada.

Con la apertura del Hospital San Pedro, desde sus primeras unidades de consultas externas en octubre

de 2006, se han establecido las integraciones con el gestor de pacientes de las distintas aplicaciones departamentales.

### **Proyecto Plataforma Regional de Compras**

Este proyecto consiste en la modelización y puesta en marcha de una plataforma regional de compras dentro de la Consejería de Salud con alcance a las siguientes organizaciones:

- Fundación Rioja Salud.
- Fundación Hospital de Calahorra.
- Servicio Riojano de Salud.

Los objetivos del proyecto son:

- Definir e implantar una plataforma de compras.
- Definir e implantar un modelo logístico orientado a la optimización de costes.
- Elaborar un catálogo único adaptado a las necesidades del sistema público sanitario.
- Beneficiarse de las economías de escala.

En la implantación de este nuevo sistema, deben tenerse en cuenta dos aspectos fundamentales: minimizar el impacto organizacional de la gestión del cambio y la integración y soporte tecnológico necesario para el adecuado funcionamiento del sistema.

El proyecto tiene como principales líneas de actuación:

- Creación de un Catálogo Único Regional de Compras de productos sanitarios homogéneo para todo el sistema de salud.
- Implantación de una herramienta para la gestión de dicho catálogo.
- Implantación de una herramienta de contratación administrativa.
- Implantación de una herramienta integrada de gestión económica ERP (Enterprise Resource Planning).
- Diseño de un plan regional de compras.
- Implantación de un modelo de comparación de precios objetivos mercado sanitario (*benchmarking*).
- Diseño y ordenación del modelo logístico regional: implantación del modelo multialmacén, disminución del *stock* en el punto de consumo, reducción de la rotación de los productos, etc.

La ejecución del proyecto conllevará el establecimiento de un canal de compras y logística único para los diferentes centros sanitarios del sistema público de salud de La Rioja que se adhieran a él. De este modo,

se separa la parte administrativa de la gestión de compras (contratación administrativa, logística: distribución y almacenamiento, etc.) de la parte sanitaria.

La duración total del proyecto es 24 meses, distribuidos en dos fases principales:

- 6 Primeros meses para la definición e implantación del modelo de compras y del catálogo único, para la gestión del cambio, integración del soporte informático, establecimiento de indicadores de gestión y *benchmarking* y para la definición del modelo logístico.
- 18 Meses siguientes para el soporte y mantenimiento del sistema y para el seguimiento de los ahorros. Para ello se han propuesto unos indicadores de compra y unos factores de corrección.

Los principales hitos serán:

- Puesta en marcha del catálogo unificado.
- Puesta en marcha de catálogo *web*.
- Puesta en marcha de modelos de contratación Gexcon.
- Puesta en marcha de ERP axional.

Los principales indicadores del proyecto son los siguientes:

- Nivel de ahorro obtenido en todos los pliegos licitados a lo largo del proyecto.
- Importe anual de concursos publicados.
- Porcentajes de compras mediante concurso público, procedimiento negociado y contrato menor.