

**Demanda de Servicios Sanitarios de Atención Primaria
Población Inmigrante Residente en la
Comunidad Autónoma de Aragón**

*

Estudio Descriptivo

Introducción

En Aragón tienen la tarjeta sanitaria 60.000 personas de origen extranjero que han llegado en busca de condiciones socioeconómicas más favorables que las de su país de origen.

La procedencia de zonas geográficas con patrones de morbilidad específicos, la pertenencia a una cultura diferente, la diversidad de creencias religiosas y las condiciones de vida en nuestro medio social, en general más precarias que las de la población autóctona, pueden generar necesidades específicas que requieran la adaptación o nueva orientación de los servicios públicos, siempre en el marco de la constitucionalidad, de la equidad y la igualdad de derechos y deberes de los ciudadanos.

Desde la perspectiva de la atención sanitaria interesa conocer entre otros aspectos, los problemas de salud que a priori y por su procedencia el inmigrante puede presentar, el nivel de frecuentación de los servicios, el tipo de morbilidad, las condiciones socioeconómicas de las personas que acceden al sistema público y las dificultades que existen en la prestación del servicio.

En Aragón no había hasta ahora ningún estudio específico sobre el acceso y la frecuentación de los servicios sanitarios, ni se conoce que se haya realizado una caracterización sociodemográfica de la población inmigrante que pueda dar información de utilidad en la planificación y en la elección de estrategias en la atención sociosanitaria de este colectivo.

Por ello se planteó iniciar la investigación de algunos de los aspectos de la relación de la población inmigrante con los servicios sanitarios para obtener información que pudiera ser de utilidad a corto plazo, y que a su vez clarificara o facilitara las líneas de investigación posterior y con mayor profundidad.

Para la recogida de la información pertinente, en esta primera aproximación al objeto de estudio se planteó utilizar sistemas de información estructurados en la red sanitaria pública, con la finalidad de rentabilizar al máximo los recursos existentes, en concreto la Red Centinela de Aragón, un sistema orientado a la vigilancia e investigación epidemiológica en la atención primaria.

La red centinela está formada por sanitarios de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud. La componen 70 médicos y la población atendida por ellos representa al 7% del total de la población de la comunidad autónoma.

Finalidad del Estudio

Conocer determinados aspectos del acceso a la red pública sanitaria de la población inmigrante residente en nuestra comunidad autónoma, al objeto de determinar aquellas necesidades y problemas que puedan precisar el diseño de estrategias de intervención específicas, así como detectar la necesidad de profundizar en determinadas líneas de investigación.

A efectos de este trabajo se considera como inmigrante a toda persona no nacida en España, que tiene su residencia en Aragón (ya sea fija o temporal), por motivos económicos o laborales (lo que excluye a turistas y estudiantes), que acude por primera vez a la consulta o por un proceso nuevo.

Objetivos del Estudio

Son obtener información sobre:

- ❑ El nivel de utilización de la población inmigrante de los servicios públicos de Atención Primaria de Salud.
- ❑ Las causas de demanda de atención sanitaria o tipo de morbilidad atendida.
- ❑ Características socioeconómicas de la población inmigrante que accede a dichos servicios

Población Diana del Estudio

Los inmigrantes residentes en Aragón que demandaron atención sanitaria de un médico integrado en la Red Centinela durante el primer semestre de 2003.

El volumen de población inmigrante atendida por los médicos integrantes de la Red Centinela de Aragón es de 3.226 personas. En este grupo de población están representados el 5,7% de todos los inmigrantes que disponen de tarjeta sanitaria en nuestra comunidad, que agrupados por provincias son el 8,6% de los residentes en Huesca, el 13,2% de los residentes en Teruel y el 4,2% de los residentes en Zaragoza.

La distribución del porcentaje de personas inmigrantes representadas según el área urbana o rural es del 8.1% para la primera y del 4.3% para la segunda.

Resultados del Estudio

1. Demanda de asistencia sanitaria según el lugar de residencia

De las 3.226 personas extranjeras que tienen tarjeta sanitaria asignada a los médicos de la Red Centinela, un total de 1.442 inmigrantes han demandado al menos una consulta en los primeros 6 meses de seguimiento del estudio.

Inmigrantes que han acudido a las consultas entre 01/01/03 al 30/06/03

Provincia	Demanda
Huesca	57,6%
Teruel	55,4%
Zaragoza	35,5%
Aragón	44,7%

Inmigrantes que acudieron a las consultas en el mismo periodo, según residencia

Residencia	Demanda
Capital	33,2%
Rural	55,5%
Aragón	44,7%

La utilización de los servicios sanitarios de Atención Primaria nos indica la razón que existe entre el número de inmigrantes que acuden a las consultas y el número de tarjetas individuales sanitarias asignadas a los facultativos responsables de las mismas (correspondientes a la población inmigrante que tienen derecho a asistencia.)

El número de personas que han demandado asistencia sanitaria no se distribuye de forma homogénea entre las diferentes provincias de residencia, siendo también diferente el número de demandas efectuadas entre el medio rural y en las capitales de las provincias.

Un 44,7 % de la población de inmigrantes incluida en el estudio ha acudido y ha sido atendido por el sistema sanitario de atención primaria, durante los seis primeros meses del mismo.

Los inmigrantes que residen en la provincia de Zaragoza acuden en menor proporción (el 35,5%) que en Huesca y Teruel (el 57,6 y el 55,4% respectivamente).

Comparando el número de demandantes de asistencia según el ámbito de su residencia (Capital de provincia o rural), han acudido a la consulta médica el 33,2% de los inmigrantes residentes en las capitales, frente al 55,5% de los que viven en el área rural.

El grupo de población inmigrante residente en Zaragoza Capital es el que en menor proporción ha acudido a la consulta (el 29,5%) y el que lo ha hecho en mayor proporción es el residente en el área rural de Huesca (el 60,8%)

2. Demanda de asistencia sanitaria por razón de género y residencia

La demanda de consulta médica en primaria es mucho mayor entre las mujeres inmigrantes (53,5%), que entre los varones (34,8%).

Por provincias la demanda por género ha sido:

- En Huesca, el 66% de las mujeres y el 46,9% de los varones.
- En Teruel, el 71% de las mujeres y el 40,4% de los varones.
- En Zaragoza, el 42,1% de las mujeres y el 27,7% de los varones.

Según el ámbito de residencia entre el colectivo de mujeres inmigrantes, la demanda de consulta ha sido mayor (65,5%) en el medio rural que en las capitales (41,5%). Los varones que residen en el medio rural también solicitan en mayor proporción consulta médica de atención primaria (el 44,5%) en comparación con los que residen en las capitales (23,8%).

3. Demanda de asistencia sanitaria por razón de edad

El promedio de edad de los inmigrantes que demandaron asistencia sanitaria es de 23,9 años. Por provincia, en Huesca el promedio de edad es de 17,2 años; en Teruel 27,4 y en Zaragoza 26,2. Los residentes en las capitales de provincia tienen una edad promedio de 28,0 años y los residentes en el medio rural de 21,7 años

El **grupo de edad** que ha demandado alguna consulta en mayor proporción ha sido el de 01-04 años (74% de la población en seguimiento). Disminuye el número de demandantes según aumenta la edad, siendo menor del 30% en los mayores de 25 años.

Del colectivo de niños inmigrantes menores de 14 años, que suponen el 30,8% de la población en seguimiento, solicitaron alguna consulta el 50,8%, mientras que entre los mayores de 15 años (el 69,2% de la población en seguimiento) la demanda ha sido del 40,0%.

Los grupos de edad que han contactado menos con Atención Primaria son el de 25 a 44 años y el de 10 a 14 años (el 36,2% y el 36,5% respectivamente).

Según la provincia de residencia, en Teruel todos los grupos de edad presentan un porcentaje de inmigrantes que han solicitado consulta mayor que el resto de provincias, siendo los que más han accedido el grupo de menores de 1 año, el de 1-4 años y los mayores de 65.

En Zaragoza, excepto en los grupos de mayores de 65 años y menores de 1 año, el resto presentan un porcentaje inferior a los demás. Los grupos de edad con mayor acceso son el que agrupa a menores de un año y el de 15 a 24

En Huesca los grupos de edad de 1-4 años y mayores de 65 son los que más han contactado con la atención primaria. En el grupo de 01-04 años se produce un exceso de consultas que podría estar motivado por la asistencia a personas cuya tarjeta sanitaria no está asignada al médico que ha realizado la consulta

De acuerdo con el **ámbito de residencia**, los inmigrantes de todos los grupos de edad residentes en zonas rurales han acudido a la consulta médica de Atención Primaria con mayor frecuencia (55,2%) que los que residen en las capitales de provincia (33,2%).

De entre los que residen en la capital de provincia, los segmentos de edad de 15-24 años (50,8%) y de menores de 1 año (59,6%) son los que han acudido en mayor proporción a las consultas médicas de Atención Primaria.

En el medio rural todos los grupos, excepto el de 25 a 44 años, tienen una demanda superior al 50%, siendo los segmentos con mayor porcentaje los de 1 a 4 años y 5 a 9 años.

Según el género de los inmigrantes se observan diferencias poco acusadas en la demanda de consulta hasta los 15 años, pero en el grupo de 15 a 65 existen diferencias notables, presentando por término medio una proporción de acceso de las mujeres residentes del doble en relación con los varones.

4. País de origen

La procedencia de las personas inmigrantes en nuestro medio según los datos que figuran en la tarjeta sanitaria es:

- Mayoritariamente de los países de América Andina (30,3%).
- De países de la Europa no comunitaria (23,5%).
- De África del Norte y Magreb (16,3%).
- De África Subsahariana y Ecuatorial (10,4%).

Los naturales de América Andina residen en mayor número en Zaragoza, los procedentes de la Europa no comunitaria en Teruel, los naturales de África del Norte y Magreb en Huesca y Teruel, y los de África Subsahariana en Huesca y Zaragoza.

En Huesca la demanda es superior a la media regional en los inmigrantes de todas las procedencias, excepto entre los naturales del África Subsahariana, Oriente Próximo y los países de la Europa Comunitaria.

En Teruel, también presentan una demanda mayor que la media regional, excepto los naturales de África Subsahariana, Asia Central y los europeos, tanto comunitarios como no comunitarios.

En Zaragoza, la demanda es inferior a la media en todos, excepto los procedentes de África Subsahariana, África del Norte y Magreb, América Central, Sudeste Asiático, Asia Central así como los europeos, tanto comunitarios como no comunitarios.

Sin embargo, los que residen en zonas rurales presentan todos una demanda superior a la media regional, excepto los de África subsahariana y los naturales de los países de Europa no comunitaria (aunque éstos presentan una demanda superior en el medio rural que en el medio urbano)

Introduciendo la variable género, se observan también diferentes gradientes de demanda. La diferencia no es muy acusada entre los inmigrantes procedentes de algunos grupos de países como África Oriental, Europa del Este y Europa del Oeste. La diferencia es más del doble a favor de las mujeres en los naturales de África central, África del norte, América central y el Caribe

5. Visitas a su país de origen y utilización de la Consulta de Viajeros

Solamente el 19,6% de los inmigrantes que han acudido a la consulta de Primaria, visitaron en el último año su país de origen. No consta este dato en un 7,6%. Los residentes en la provincia de Teruel son los que presentan un mayor porcentaje de visita a su país (22%).

Número que han regresado a su país de origen, según provincia de residencia

Regresa	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
Sí	16,8%	22,0%	19,8%	19,6%
No	83,2%	68,2%	69,3%	72,9%
NC	0,0%	9,8%	10,9%	7,6%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Por ámbito de residencia, son los residentes en zonas rurales los que en mayor número han visitado su país de origen (21,0%)

Del total, sólo el 15,2% manifiestan haber solicitado consulta en el servicio de información a viajeros internacionales

Número que solicitaron consulta de viajeros internacionales

Viajeros	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
Sí	5,9%	3,4%	28,3%	15,2%
No	94,1%	90,8%	66,9%	80,9%
NC	0,0%	5,7%	4,7%	3,9%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Se observa un porcentaje muy superior entre los residentes en la provincia de Zaragoza (28,3%), de los que residen en Huesca y Teruel (el 5,9% y 3,4% respectivamente)

Prácticamente no se aprecian diferencias según el ámbito de residencia

Agrupando por área geográfica de procedencia, los colectivos que con mayor frecuencia visitan su país de origen son los naturales de Europa Comunitaria, seguidos de los de Oriente Medio, África del Norte y Asia central.

La utilización de la consulta de viajeros internacionales parece ser muy heterogénea entre las zonas geográficas de procedencia, en general manifiestan utilizar muy poco esta consulta. Los mayores porcentajes de utilización se observan en América Central, Africa Oriental y Caribe.

6. Residencia habitual

La mayoría de los inmigrantes que acuden a la consulta refieren que residen de forma habitual en la comunidad autónoma (92,4%).

Existen pequeñas diferencias según la provincia de residencia.

La mayor proporción de inmigrantes que refieren residencia habitual se encuentra entre los residentes en Huesca y Teruel (el 96,0% y 94,2%).

Los residentes en zonas rurales son también los que en mayor número, refieren tener la residencia habitual en Aragón (el 93,8%) aunque con escasa diferencia con los residentes en las capitales de provincia (el 89,7%)

Inmigrantes con residencia habitual / temporal

Tipo de residencia	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
Habitual	96,0%	94,2%	88,9%	92,4%
Temporal	3,0%	3,5%	4,8%	4,0%
NC	1,0%	2,3%	6,2%	3,7%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Este dato es desconocido en el 3,7% de los casos, luego si consideramos los porcentajes únicamente de los que se conoce este dato (el 95,9% de los inmigrantes) tienen residencia habitual en la comunidad autónoma el 96,5% de los residentes en la capital y el 95,6% de los residentes en las zonas rurales.

7. Comprensión del castellano

El 83,9% de los inmigrantes que han acudido a las consultas de atención primaria conocen el castellano, corresponden el porcentaje superior e inferior de conocimiento de nuestro idioma a Huesca (87,9%) y Teruel (79,3%).

Comprensión del idioma castellano, según provincia de residencia

Castellano	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
No	11,1%	17,7%	10,7%	12,8%
Sí	87,9%	79,3%	84,3%	83,9%
NC	1,0%	3,0%	5,0%	3,3%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Comparando entre los residentes en capitales de los que residen en el medio rural, las diferencias son mínimas.

Sí existen diferencias según la zona geográfica de procedencia, el porcentaje más bajo de personas inmigrantes con conocimiento del castellano es el de los procedentes del este asiático (China), África del sur (el número de inmigrantes es muy escaso), seguido por los de África oriental y África del norte.

El tiempo de permanencia en España, varía el número de personas con comprensión del castellano, así los porcentajes son:

Del 67,8% en los residentes de menos de 6 meses, destacando los procedentes de África del Norte (18,8%) y África Oriental (33,3%) junto con los de Europa del Este (49,1%).

Entre 6 meses y 1 año de residencia los porcentajes ascienden al 79,5% y 88,2% respectivamente. A partir de los 2 años de residencia en España se alcanzan porcentajes muy elevados.

8. Convivencia con la familia

El 82,2% manifiestan convivir con familia directa, en el 4,65 de los demandantes de consulta se desconoce.

Inmigrantes que conviven con la familia según, provincia de residencia

Familia	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
Sí	88,4%	77,0%	81,5%	82,2%
No	10,4%	19,2%	11,2%	13,2%
	1,2%	3,8%	7,3%	4,6%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Huesca es la provincia con una mayor proporción (88,4%). Se observa mayor porcentaje entre los residentes en el área rural (84,8%).

9. Sector económico donde trabaja

Del total del colectivo que ha accedido a las consultas de primaria, el 35,4% son menores de 16 años, el 64,6% es población activa, de los cuales el 63,2% reconoce tener un trabajo remunerado y el 7,8% manifiestan ser amas/os de casa y el 11,4% dicen que no trabajan fuera del hogar..

De los inmigrantes que trabajan, la mayoría de ellos lo desempeñan en el sector servicios (58,5%), seguido de la industria (30,4%) y en el sector primario (8,7%).

Inmigrantes por sector económico, según provincia de residencia

Trabajo	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
Agricultura/ganadería	23,5%	5,6%	4,8%	8,7%
Industria	44,3%	21,7%	30,4%	30,4%
Servicios	30,4%	71,7%	61,4%	58,5%
Más de uno	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%
Otros	1,7%	1,1%	3,1%	2,2%
Ama de casa	8,7%	2,5%	10,4%	7,8%
No trabaja	5,0%	20,2%	10,0%	11,4%
No Consta	0,2%	4,3%	7,6%	4,6%
< 16 años	57,7%	27,5%	26,3%	35,4%

En Huesca el 44,3% trabaja en el sector industrial, en la agricultura y ganadería el 23,5%, y en el sector servicios el 30,4%.

En Teruel y Zaragoza el sector servicios es mayoritario (71,7% y 61,4%), destaca el bajo porcentaje de trabajadores en el sector agropecuario.

También se detectan diferencias entre las áreas rural y urbana (residentes en las capitales). En el medio rural el 13,3% de los que desempeñan un trabajo retribuido se dedican a la agricultura, siendo este porcentaje del 2,7% en las capitales.

Igualmente, se obtiene en el medio rural una mayor proporción de trabajadores en la industria (el 36,0%) que en el medio urbano (23,3%).

Es en las capitales de provincia donde parece ser la dedicación al sector servicios mayoritaria (el 69,3%) y superior a la del medio rural (el 50,2%).

10. Grupo WONCA más frecuentes de diagnóstico

Los procesos motivo de consulta más frecuentes son: patología del aparato respiratorio (el 23,0% de las consultas), seguido de los incluidos en la clasificación suplementaria (el 22,4%), siendo los procesos más frecuentes de este segundo grupo las enfermedades del aparato locomotor y signos y síntomas mal definidos (el 8,3%)

Número de consultas por grupo WONCA según provincia de residencia

Grupo WONCA	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
VIII. Enfermedades del aparato respiratorio	28,7%	22,1%	19,9%	23,0%
Clasificación suplementaria	22,5%	19,2%	24,3%	22,4%
XIII. Enfermedades del aparato locomotor	6,0%	9,7%	8,9%	8,3%
XVI. Signos, síntomas, estados patológicos mal definidos	6,4%	8,4%	9,5%	8,3%
I. Enfermedades infecciosas y parasitarias	11,4%	2,9%	5,1%	6,4%
VI. Enfermedades del sistema nervioso, órganos de los sentidos	5,8%	6,3%	5,4%	5,8%
XII. Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	5,2%	7,4%	5,0%	5,7%
Resto grupos	13,9%	21,6%	18,0%	17,2%
No consta	0,0%	2,9%	4,7%	2,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Los motivos de consulta más frecuentes por provincias son:

En Huesca: patología del aparato respiratorio (el 28,7%), las incluidas en la clasificación suplementaria (el 22,5%) y las enfermedades infecciosas y parasitarias (el 11,4%).

En Teruel: patología del aparato respiratorio (22,1%) y en Zaragoza es la clasificación suplementaria (24,3%) el grupo de consulta más frecuente, en Teruel el tercer grupo más frecuente son las enfermedades del aparato locomotor (9,7%) y en Zaragoza los signos, síntomas, estados patológicos mal definidos

Según el ámbito de residencia en las zonas rurales el grupo diagnóstico más frecuente es el grupo VIII de Enfermedades del aparato respiratorio (el 26,3%), seguido de la clasificación suplementaria (el 21,9%) y del grupo signos, síntomas y estados patológicos mal definidos (el 8,1%).

Entre los residentes en las capitales de provincia el grupo más frecuente son los incluidos en la clasificación suplementaria (23,4%), seguido del grupo VIII Enfermedades del aparato respiratorio (el 17,2%) y del grupo signos, síntomas, estados patológicos mal definidos (el 9,2%).

Consultas por grupo WONCA según sexo

Grupo WONCA	Mujer	Varón	Aragón
VIII. Enfermedades del aparato respiratorio	19,0%	27,0%	23,0%
Clasificación suplementaria	26,7%	17,6%	22,4%
XIII. Enfermedades del aparato locomotor	7,1%	10,1%	8,3%
XVI. Signos, síntomas, estados patológicos mal definidos	9,3%	7,0%	8,3%
I. Enfermedades infecciosas y parasitarias	5,4%	7,4%	6,4%
VI. Enfermedades del sistema nervioso, órganos de los sentidos	5,8%	5,9%	5,8%
XII. Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	5,8%	5,7%	5,7%
Resto grupos	18,3%	16,1%	17,7%
No consta	2,7%	3,1%	2,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

En la distribución por género, las mujeres presentan una mayor proporción de demanda de consultas el 57,3 %, frente al 42,7% de los varones

Los motivos de consulta más frecuentes entre las mujeres son los incluidos en la clasificación suplementaria, seguidos de las enfermedades del aparato respiratorio y los signo y síntomas mal definidos.

Entre los varones son las enfermedades del aparato respiratorio, seguidos del grupo clasificación complementaria y las enfermedades del aparato locomotor.

11. Diagnósticos más frecuentes

La patología más frecuente como motivo de consulta es la infección aguda de vías respiratorias superiores (13,5% de las consultas registradas), seguida con un porcentaje más bajo por la exploración médica a sano/asintomático (5,9%), que coincide con la solicitud de certificado médico para permiso de trabajo y las cartas, formularios y recetas sin exploración (4,5%)

En Huesca el principal motivo de consulta es la infección aguda de vías respiratorias superiores (el 17,9%), seguido de la administración de vacunas (el 5,4%) y de la emisión de cartas, formularios y recetas sin exploración (5,4%)

En Teruel es la infección aguda de vías respiratorias superiores (el 2,2%), seguido de Procedimiento médico/quirúrgico sin diagnóstico (el 6,8%) y de la administración de vacunas (el 4,3%)

En Zaragoza la infección aguda de vías respiratorias superiores (el 11,6%), seguido de la exploración médica a sano/asintomático (el 9,5%) y las cartas, formularios y recetas sin exploración (el 4,6%)

En los que residen en las capitales de provincia, el motivo de consulta más frecuente es la exploración a sano/ asintomático, seguido de la infección de vías respiratorias altas, y en tercer lugar la emisión de cartas, formularios y de recetas sin exploración.

En el medio rural el motivo más frecuente es la Infección aguda de vías respiratorias superiores, seguido de Cartas, formularios, recetas sin exploración y en tercer lugar la administración de vacunas.

Entre las mujeres el motivo de consulta más frecuente es la infección de vías respiratorias altas, seguido de la exploración a sano/ asintomático, y en tercer lugar Cartas, formularios y recetas sin exploración.

Entre los varones es la infección de vías respiratorias altas, seguido de la exploración a sano/ asintomático y, en tercer lugar, las bronquitis

Consultas más frecuentes por diagnóstico según provincia de residencia

Capitulo	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón
Infección aguda vías respiratorias superiores	17,9%	12,2%	11,6%	13,5%
Exploración médica a sano/asintomático	3,7%	2,3%	9,5%	5,9%
Cartas, formularios, recetas sin exploración	5,4%	3,4%	4,6%	4,5%
Vacuna	5,8%	4,3%	1,6%	3,5%
Amigdalitis aguda	2,7%	4,1%	2,1%	2,8%
Procedimiento médico/quirúrgico sin diagnóstico	0,8%	6,8%	1,4%	2,7%
Bronquitis y bronquiolitis, aguda	3,1%	2,0%	2,8%	2,7%
Dolor abdominal	0,8%	4,1%	2,5%	2,4%
Dolor espalda sin irradiación	0,6%	1,8%	3,4%	2,2%
Diagnóstico de embarazo	1,0%	1,4%	2,6%	1,8%
Sospecha enfermedad intestinal infecciosa	4,8%	1,4%	0,3%	1,8%
Gripe	2,1%	1,1%	1,7%	1,7%
Otitis media aguda	2,7%	0,9%	1,1%	1,5%
Dolor o rigidez en articulación	0,4%	3,6%	0,8%	1,4%
Conjuntivitis	0,6%	1,8%	1,4%	1,3%
Cistitis e infecciones urinarias no especificadas de otra forma	1,2%	1,6%	0,9%	1,2%
Atención postnatal	3,3%	0,0%	0,4%	1,1%
Enfermedades dientes y su soporte	1,5%	1,4%	0,8%	1,1%
Otras enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	1,5%	0,9%	1,1%	1,1%
Varicela	0,8%	0,2%	1,7%	1,1%
Dolor espalda con irradiación	1,7%	1,1%	0,7%	1,1%

Consultas más frecuentes por diagnóstico según género

Capítulo	Mujer	Varón	Aragón
Infección aguda vías respiratorias superiores	12,5%	14,4%	13,5%
Exploración médica a sano/asintomático	6,6%	5,3%	5,9%
Cartas, formularios, recetas sin exploración	4,7%	4,4%	4,5%
Vacuna	3,8%	3,3%	3,5%
Amigdalitis aguda	2,0%	3,6%	2,8%
Bronquitis y bronquiolitis, aguda	1,1%	4,6%	2,7%
Procedimiento médico/quirúrgico sin diagnóstico	3,0%	2,3%	2,7%
Dolor abdominal	3,2%	1,4%	2,4%
Dolor espalda sin irradiación	1,7%	3,0%	2,2%
Diagnóstico de embarazo	3,3%	0,0%	1,8%
Sospecha enfermedad intestinal infecciosa	1,7%	2,0%	1,8%
Gripe	1,2%	2,1%	1,7%
Otitis media aguda	1,6%	1,3%	1,5%
Dolor o rigidez en articulación	1,3%	1,7%	1,4%
Conjuntivitis	0,5%	2,4%	1,3%
Cistitis e infecciones urinarias no especificadas de otra forma	1,7%	0,6%	1,2%
Atención postnatal	1,0%	1,3%	1,1%
Enfermedades dientes y su soporte	0,9%	1,4%	1,1%
Otras enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	1,2%	0,9%	1,1%
Dolor espalda con irradiación	1,2%	1,0%	1,1%
Varicela	1,1%	0,9%	1,1%