

# Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular.

## Mapa asistencial 2005

R. Álvarez-López

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR. MAPA ASISTENCIAL 2005

**Resumen.** Introducción. La especialidad de Angiología y Cirugía Vascular (ACV) se ve sometida a una gran presión asistencial, sin que habitualmente dispongamos de datos concretos de la situación en otras provincias o comunidades autónomas que puedan ayudarnos a la hora de establecer mínimos asistenciales aceptables o de fundamentar negociaciones con las administraciones públicas. Materiales y métodos. Para conocer esta realidad asistencial actual se ha elaborado un censo de hospitales con asistencia específica por especialistas en ACV. Los datos se recogieron por comunidades autónomas, y se registraron la población, el número de especialistas y la existencia y el número de unidades docentes. Para las comparaciones entre comunidades autónomas utilizamos como parámetros el número de especialistas y de camas por 100.000 habitantes como indicadores asistenciales de cara a la población, y el número de camas por especialista como reflejo de la presión asistencial individual. Resultados. El número total de especialistas es de 445. Hay 1.628 camas agrupadas en 91 unidades o servicios, 29 docentes. El número de especialistas por 100.000 habitantes es de 1,04. El número de camas por especialista es de 3,65, y el número de camas por 100.000 habitantes de 3,81. Se presentan los resultados por comunidades autónomas y por provincias, y su evolución desde el año 2000. Conclusiones. Han mejorado todos los parámetros nacionales desde el año 2000, aunque se aprecian todavía notables diferencias entre las áreas norte y sur del país, con algunas comunidades autónomas en situación crítica respecto a las posibilidades de asistencia en el marco de nuestra especialidad. [ANGIOLOGÍA 2005; 57: 421-40]

**Palabras clave.** Camas/especialista. Camas/100.000 habitantes. Comunidades autónomas. Especialistas/100.000 habitantes. Mapa asistencial SEACV.

### Introducción

Uno de los problemas más importantes con que nos enfrentamos en la actualidad como colectivo de angiólogos y cirujanos vasculares y endovasculares es la

gran presión asistencial a que se ven sometidas la mayoría de las unidades y servicios. Por otra parte, las diferencias entre las distintas zonas del territorio nacional son muy importantes, tanto en número de especialistas como en la propia población, y es muy frecuente que no dispongamos de cifras reales que puedan reflejar la situación en un momento dado, ni de referencias exactas con las que podamos comparar circunstancias concretas; este último detalle cada vez tiene mayor interés, dada la importancia de hacer previsiones de futuro fundamentadas seriamente para intentar garantizar una adecuada asistencia a la población, por un lado, y, por otro, la evolución y desarrollo de la especialidad, y no simplemente su supervivencia.

Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular.

Correspondencia: Dra. Rocío Álvarez. Urb. Los Naranjos, 136. E-38360 El Sauzal (Tenerife). E-mail: angioten@comf.es

Agradecimientos. A todos los servicios y unidades de Angiología y Cirugía Vascular del país, por brindarnos la información necesaria para elaborar este trabajo. A los doctores Paloma Laguna, José Ramón March, Javier Rodríguez Olay, Fidel Fernández Quesada, Marc Cairols y Francisco Gómez, por su colaboración en la recogida de los datos.

© 2005, ANGIOLOGÍA

## Materiales y métodos

Sobre este principio de que cualquier intento de mejora exige un conocimiento previo de la situación en términos de realidad, y por encargo de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) –bajo la presidencia del Dr. Fernando Vaquero Morillo–, se inició en abril de 2004 un proceso de recogida de datos cuya finalidad era analizar el mapa asistencial de nuestra especialidad en este año, así como compararlo con los datos disponibles de ejercicios anteriores (última revisión del año 2000).

Para ello, se han recogido los datos correspondientes a todos los centros con actividad asistencial específicamente a cargo de especialistas en Angiología y Cirugía Vascular (ACV), y se ha creado un censo de hospitales en el que regularmente se puedan mantener actualizados todos los cambios que se produzcan en las distintas unidades.

Los datos se recogieron por comunidades autónomas y, dentro de ellas, a su vez, por provincias, y se registraron tanto la población como el número de especialistas, y la existencia y el número de unidades docentes. Para las comparaciones entre comunidades autónomas se han utilizado como parámetros el número de especialistas y de camas por 100.000 habitantes como indicadores asistenciales de cara a la población, y el número de camas por especialista como reflejo de la presión asistencial individual.

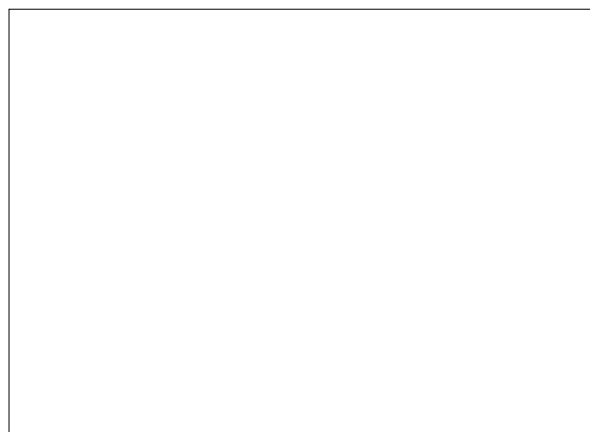
## Resultados

### *Datos generales*

A fecha 5 de junio de 2005, el número total de especialistas en ACV en el conjunto del territorio español era de 445, lo que supone un incremento de 108 especialistas con respecto a la cifra del año 2000 (337 especialistas) (32,34%). Comparando el incremento en el número de especialistas durante los últimos 20 años (Fig. 1), se apreciaba una tendencia man-



**Figura 1.** Evolución del número de especialistas desde 1983.

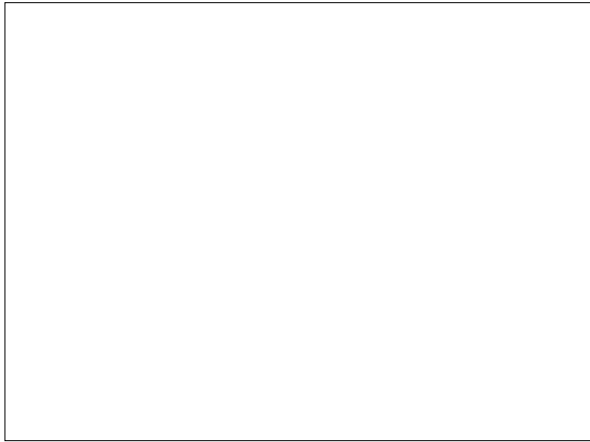


**Figura 2.** Incremento del número de especialistas por 100.000 habitantes (1983-2005).

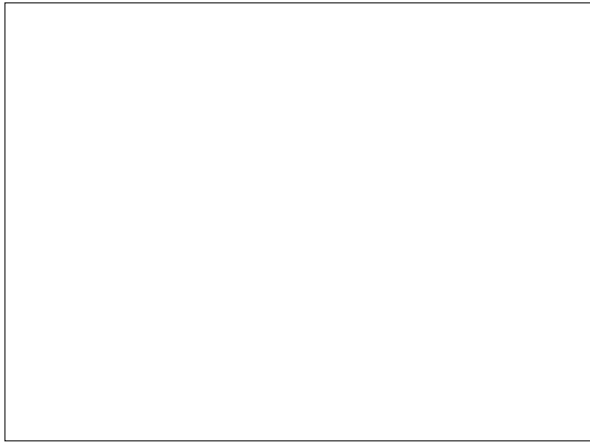
tenida que se corresponde con el número de nuevos especialistas formados en cada período de tiempo, con la consiguiente corrección por las eventuales bajas que se hayan producido. En cuanto a su agrupación, en la actualidad existen 91 unidades o servicios, 30 de ellos con docencia acreditada.

Si atendemos a la distribución general por comunidades autónomas, a la cabeza se encuentra Cataluña, que reúne el 25% del total de especialistas (Tabla I).

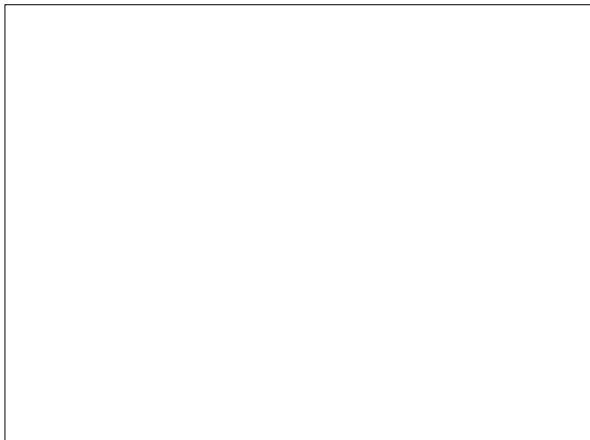
En este mismo período de tiempo la población española ha crecido de 37.700.000 habitantes en 1983 a 42.717.064 en 2004 (incremento del 13,30% en 21 años), con lo que el número de especialistas por 100.000 habitantes ha pasado de 0,29 en 1983 a 1,04 en 2005 (Fig. 2).



**Figura 3.** Incremento del número de camas hospitalarias de ACV (1983-2005).



**Figura 4.** Evolución del número de camas por especialista (1983-2005).



**Figura 5.** Incremento del número de camas hospitalarias de ACV por 100.000 habitantes (1983-2005).

**Tabla I.** Especialistas por comunidades autónomas.

	<i>n</i>	%
Andalucía	51	11,46
Aragón	18	4,04
Asturias	22	4,94
Baleares	5	1,12
Canarias	16	3,59
Castilla-La Mancha	17	3,82
Castilla-León	29	6,51
Cataluña	111	24,94
Extremadura	4	0,89
Galicia	42	9,43
La Rioja	4	0,89
Madrid	63	14,15
Murcia	1	0,22
Navarra	6	1,34
País Vasco	32	7,19
Valencia	24	5,39

En cuanto al número de camas hospitalarias de nuestra especialidad, en el año 2005 estaban disponibles 1.628, lo que supone un incremento del 18,74% (257 camas) sobre las 1.371 del año 2000 (Fig. 3). Pormenorizando según el número de camas por especialista y el número de camas por 100.000 habitantes, la mejoría ha sido también sustancial en los últimos años, con 3,65 camas por especialista y 3,81 camas por 100.000 habitantes en el año 2005 (Figs. 4 y 5).

#### **Datos autonómicos**

No existe asistencia específica en la especialidad de ACV en Cantabria ni en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, y los pacientes se derivan a las espe-

**Tabla II.** Camas y especialistas de ACV en Andalucía. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Cádiz	1.155.724	28	9	3,11	2,40	0,77
Granada	828.107	55	15	3,66	6,64	1,81
Huelva	472.446	15	4	3,75	3,17	0,84
Jaén	651.565	10	5	2,00	1,53	0,76
Málaga	1.374.890	13	5	2,60	0,94	0,36
Sevilla	1.782.862	52	9	5,77	2,91	0,50
Almería	565.310	14	4	3,50	2,47	0,70
Total	7.606.848	187	51	3,66	2,45	0,67

cialidades de Cirugía Cardiovascular o Cirugía General. La situación en el resto de las comunidades es la siguiente:

#### Andalucía

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Hospital Puerta del Mar. Cádiz.
- Hospital de Puerto Real. Cádiz.
- Hospital Virgen de las Nieves. Granada.
- Hospital Clínico San Cecilio. Granada.
- Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.
- Hospital Princesa de España. Jaén.
- Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.
- Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.
- Hospital Universitario de Valme. Sevilla.
- Hospital de Torrecárdenas. Almería.

En la provincia de Córdoba la asistencia corre a cargo de los especialistas en Cirugía Cardiovascular.

El número de especialistas en ACV es de 51, y son 187 las camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 3,66 camas por especialista. Hay dos unidades docentes, en Granada y en Cádiz. Según la población andaluza, de 7.606.848 habitan-

tes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 2,45, con una tasa muy escasa de 0,67 especialistas por 100.000 habitantes, algo más de la mitad de la que corresponde a la media nacional.

Si lo desglosamos por provincias, llama la atención la importante diferencia de la provincia de Granada con el resto de Andalucía (Tabla II).

Comparado con la situación en el año 2000, han mejorado todos los parámetros, y llega a doblarse el número de especialistas por 100.000 habitantes (Fig. 6).

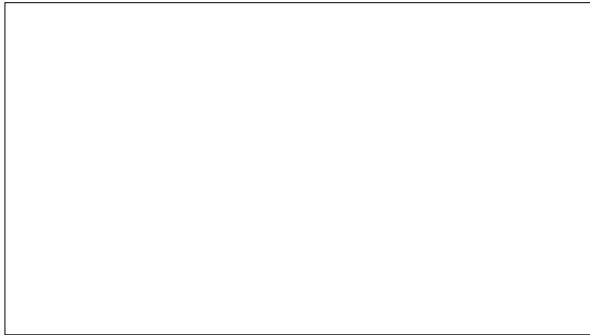
#### Aragón

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

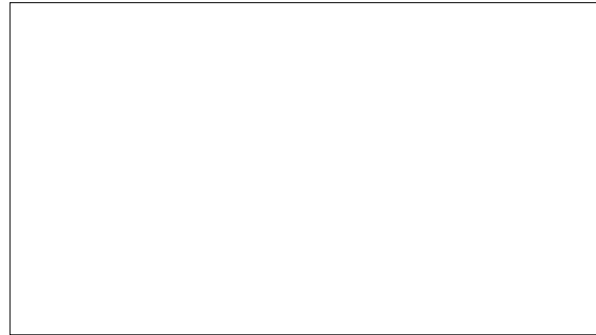
- Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.
- Hospital Miguel Servet. Zaragoza.
- Hospital San Jorge. Huesca.

No hay asistencia específica en ACV en Teruel, y los pacientes se derivan a Cirugía General.

Hay registrados 18 especialistas en ACV, y son 77 las camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 4,27 camas por especialista. Hay dos unidades docentes, ambas en Zaragoza. Según la pobla-



**Figura 6.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Andalucía (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.



**Figura 7.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Aragón (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

**Tabla III.** Camas y especialistas de ACV en Aragón. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Zaragoza	880.118	67	17	3,94	7,60	1,93
Huesca	211.286	10	1	10,00	4,73	0,47
Total	1.230.090	77	18	4,27	6,25	1,46

ción de referencia, de 1.230.090 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 6,25, con una tasa de 1,46 especialistas por 100.000 habitantes.

Su distribución por provincias se ilustra en la tabla III.

Si se compara con la situación en el año 2000, se ha producido un ligero empeoramiento con respecto a la situación anterior, especialmente en el número de camas por especialista (Fig. 7).

#### *Asturias*

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en la especialidad de ACV los siguientes:

- Hospital General de Asturias.
- Hospital Nuestra Señora de Covadonga.
- Hospital de Cabueñes.
- Hospital de Jove.

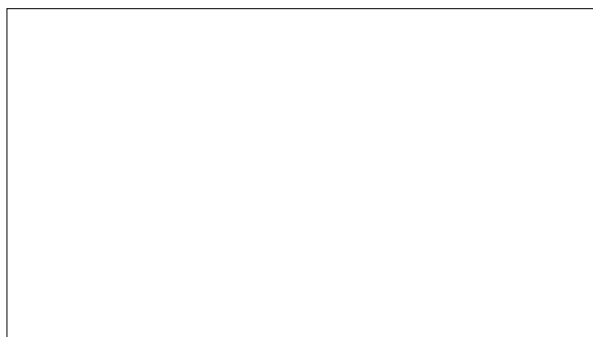
Hay 22 especialistas en ACV y 126 camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 5,72 camas por especialista. Existen dos unidades docentes en Oviedo.

Según la población de referencia, de 1.075.381 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 11,71, con una tasa de 2,04 especialistas por 100.000 habitantes.

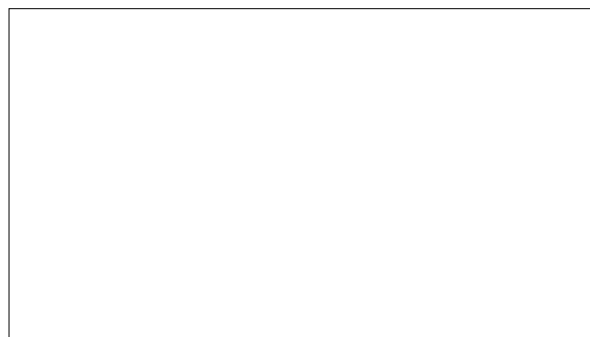
Si lo comparamos con la situación en el año 2000, han mejorado tanto el número de camas por especialista, como el de camas y el de especialistas por 100.000 habitantes (Fig. 8).

#### *Baleares*

El único hospital con asistencia específica en ACV es el Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca, con una unidad docente acreditada que, con 18 camas y cinco especialistas, atiende a una población de 947.361 habitantes; ello supone una cifra de 1,9 ca-



**Figura 8.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Asturias (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.



**Figura 9.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Baleares (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

**Tabla IV.** Camas y especialistas de ACV en Canarias. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Santa Cruz de Tenerife	915.262	38	8	4,75	4,15	0,87
Las Palmas de Gran Canaria	979.606	33	8	4,12	3,36	0,81
Total	1.894.868	71	16	4,43	3,74	0,84

mas y de 0,52 especialistas de ACV por 100.000 habitantes, con una proporción de camas por especialista de 3,6.

Si se compara con años anteriores, se aprecia un retroceso tanto en el número de camas como en el de especialistas por 100.000 habitantes, aunque ha mejorado el número de camas por especialista (Fig. 9), situación que se explica por un aumento poblacional importante, sin la consiguiente corrección en los recursos sanitarios asignados.

#### Canarias

Existe asistencia específica en ACV en los siguientes hospitales:

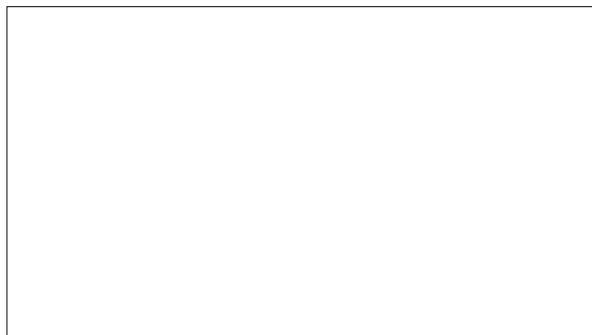
- Hospital General Dr. Juan Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.
- Hospital Materno-Insular. Las Palmas de Gran Canaria.

- Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.
- Hospital Universitario de Canarias. Santa Cruz de Tenerife.

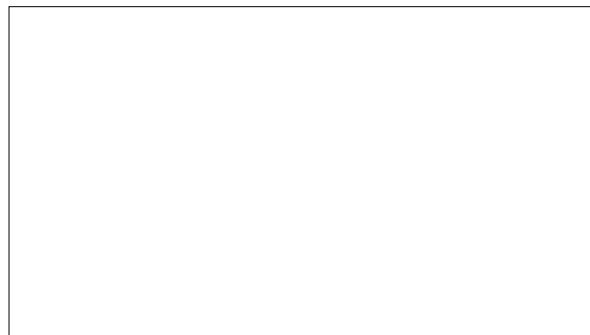
El número de especialistas es de 16, con 71 camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 4,43 camas por especialista. Hay una unidad docente en Las Palmas de Gran Canaria.

Al considerar la población de referencia, de 1.894.868 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 3,74, con una tasa de 0,84 especialistas por 100.000 habitantes. Su distribución por provincias se muestra en la tabla IV.

Si se compara con la situación en el año 2000, ha mejorado el número de camas hospitalarias y el de camas por especialista, pero ha disminuido el número de especialistas por 100.000 habitantes (Fig. 10).



**Figura 10.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Canarias (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.



**Figura 11.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Castilla-La Mancha (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

**Tabla V.** Camas y especialistas de ACV en Castilla-La Mancha. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Albacete	400.000	21	5	4,2	5,25	1,25
Guadalajara	185.474	10	2	5	5,39	1,07
Cuenca	202.982	10	2	5	4,92	0,98
Toledo	563.099	15	5	3	2,66	0,88
Ciudad Real	478.957	14	3	4,66	2,92	0,62
Total	1.830.512	70	17	4,11	3,85	0,93

### *Castilla-La Mancha*

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.
- Hospital General de Guadalajara. Guadalajara.
- Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.
- Complejo Hospitalario de Ciudad Real. Ciudad Real.
- Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

El número de especialistas en ACV es de 17, y son 70 las camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 4,11 camas por especialista. Según la población de referencia, de 1.830.512 habitantes, el

número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 3,82, con una tasa de 0,92 especialistas por 100.000 habitantes. No había unidades docentes, aunque con posterioridad a la recogida de los datos se ha acreditado el Servicio de ACV del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. La distribución por provincias se ilustra en la tabla V.

Si se compara con la situación en el año 2000, ha aumentado el número de camas y el de especialistas por 100.000 habitantes, y también lo ha hecho el número de camas por especialista (Fig. 11).

### *Castilla-León*

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

**Tabla VI.** Camas y especialistas de ACV en Castilla-León. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
León	495.998	32	8	4,00	6,45	1,61
Valladolid	506.302	46	9	5,10	9,08	1,77
Burgos	355.205	20	5	4,00	5,63	1,40
Salamanca	348.271	20	7	2,85	5,74	2,00
Total	2.487.646	118	29	4,06	4,74	1,16

- Complejo Hospitalario de León. León.
- Hospital Clínico Universitario. Valladolid.
- Hospital General Yagüe. Burgos.
- Hospital Clínico Universitario. Salamanca.

No disponen de asistencia por especialistas en ACV las provincias de Palencia, Segovia, Zamora, Soria y Ávila, donde la patología vascular se cubre por los especialistas en Cirugía General.

El número total de especialistas en ACV es de 29, con 118 camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 4,06 camas por especialista. Hay tres unidades docentes, en León, Valladolid y Burgos. Según la población de referencia, de 2.487.646 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 4,74, con una tasa de 1,16 especialistas por 100.000 habitantes.

El desglose por provincias queda ilustrado en la tabla VI.

Si lo comparamos con la situación en el año 2000, se ha doblado el número de camas por 100.000 habitantes, con una ligerísima modificación en el número de especialistas, lo que ha condicionado un incremento importante en el número de camas por especialista (Fig. 12).

### *Cataluña*

Se recogen como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:



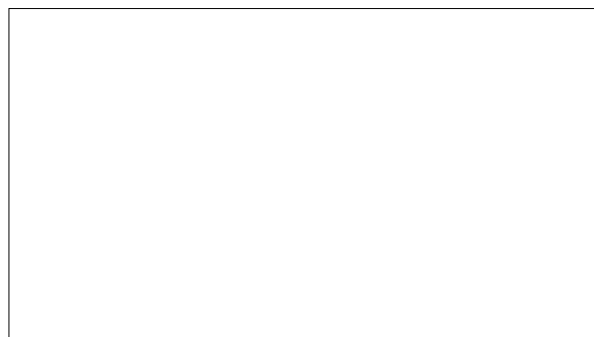
**Figura 12.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Castilla-León (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

- Hospital del Mar i de l'Esperança. Barcelona.
- Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona.
- Fundació Gestió Sanitària Hospital de Sant Pau. Barcelona.
- Hospital Vall d'Hebron. Barcelona.
- Hospital Germans Trias i Pujol. Barcelona.
- Hospital Dos de Maig. Barcelona.
- Consorci Sanitari de Mataró. Barcelona.
- Consorci Hospitalari de Terrassa. Barcelona.
- Hospital Clínic. Barcelona.
- Hospital de la Creu Roja. Barcelona.
- Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.
- Clínica Plató (PV). Barcelona.
- Hospital Parc Taulí. Barcelona.
- Hospital Althaia (Manresa). Barcelona.



**Tabla VII.** Camas y especialistas de ACV en Cataluña. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Barcelona	5.052.666	271	91	2,97	5,36	1,81
Girona	619.692	22	7	3,14	3,55	1,12
Lleida	377.639	15	6	2,50	3,97	1,58
Tarragona	654.149	16	7	2,28	2,44	1,07
Total	6.704.146	324	111	2,91	4,83	1,65

**Figura 13.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Cataluña (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

- Hospital General de Catalunya. Barcelona.
- Hospital General de Vic. Barcelona.
- Hospital Mútua de Terrassa. Barcelona.
- Hospital del Sagrat Cor. Barcelona.
- Hospital de Igualada. Barcelona.
- Hospital Joan XXIII. Tarragona.
- Corporació de Salut del Maresme i la Selva. Girona.
- Hospital Josep Trueta. Girona.
- Hospital Arnau de Vilanova. Lleida.

El número total de especialistas en ACV es de 111, con 324 camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 2,91 camas por especialista. Existen seis unidades docentes, cinco en Barcelona y una en Tarragona. Según la población de referencia, de

6.704.146 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 4,83, con una tasa de 1,65 especialistas por 100.000 habitantes.

La distribución por provincias se muestra en la tabla VII.

Si lo comparamos con la situación en el 2000, han mejorado todos los parámetros (Fig. 13).

#### *Extremadura*

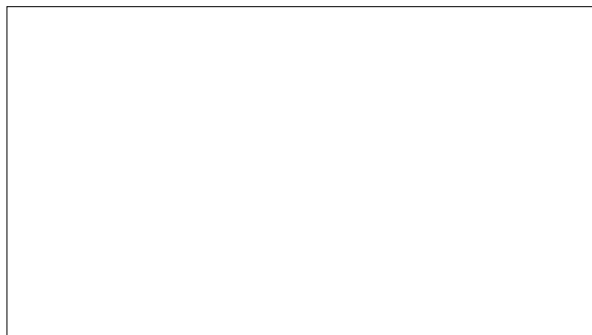
Sólo hay asistencia específica en ACV en el Hospital Infanta Cristina, de Badajoz, con 20 camas y cuatro especialistas, lo que hace una relación de 5,0 camas por especialista. No hay unidades docentes. Según la población de referencia, de 1.073.904 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 1,86, con una tasa de 0,37 especialistas por 100.000 habitantes.

Si lo comparamos con la situación en el año 2000, han disminuido tanto el número de camas como el de especialistas por 100.000 habitantes, y casi se ha doblado el número de camas por especialista (Fig. 14).

#### *Galicia*

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Hospital Juan Canalejo. La Coruña.
- Hospital Clínico Universitario (Santiago). La Coruña.



**Figura 14.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Extremadura (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.



**Figura 15.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Galicia (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

**Tabla VIII.** Camas y especialistas de ACV en Galicia. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
La Coruña	1.120.814	80	17	4,70	7,13	1,51
Orense	342.213	20	5	4,00	5,84	1,46
Pontevedra	927.555	44	13	3,38	4,74	1,40
Lugo	360.512	25	6	4,16	6,93	1,66
Total	2.751.094	169	42	4,02	6,14	1,52

- Instituto Policlínico Santa Teresa (PV). La Coruña.
- Hospital de El Ferrol. La Coruña.
- Hospital Xeral Calde. Lugo.
- Hospital Cristal Piñor. Orense.
- Complejo Hospitalario de Pontevedra. Pontevedra.
- Policlínico de Vigo (POVISA) (PV). Pontevedra.
- Hospital Xeral Cíes (Vigo). Pontevedra..

El número total de especialistas en ACV es de 42, con 169 camas hospitalarias, lo que hace una relación de 4,02 camas por especialista. Hay cuatro unidades docentes, dos en La Coruña (La Coruña y Santiago de Compostela), una en Lugo y una en Pontevedra (Vigo). Según la población de referencia, de 2.751.094 habitantes, el número de camas de ACV

por 100.000 habitantes es de 6,14, con una tasa de 1,52 especialistas por 100.000 habitantes.

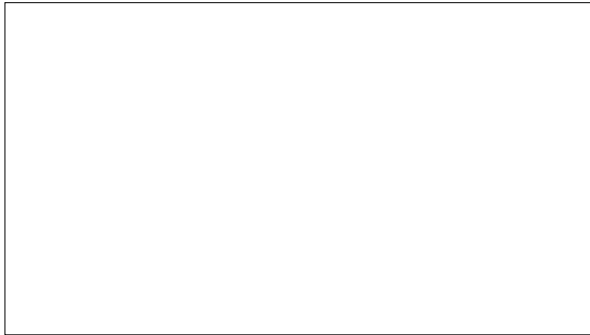
Su distribución por provincias se muestra en la tabla VIII.

Si se compara con la situación en el año 2000, se han incrementado el número de camas y especialistas por 100.000 habitantes, y se mantiene constante el número de camas por especialista (Fig. 15).

### Madrid

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Hospital Universitario de Getafe.
- Hospital de la Cruz Roja.
- Fundación Jiménez Díaz.
- Hospital Ramón y Cajal.



**Figura 16.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en Madrid (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

- Hospital 12 de Octubre.
- Hospital Clínico San Carlos.
- Hospital Gregorio Marañón.
- Hospital La Paz.
- Hospital Central de la Defensa (Gómez Ulla).
- Fundación Alcorcón.
- Hospital Severo Ochoa.
- Hospital de la Princesa.

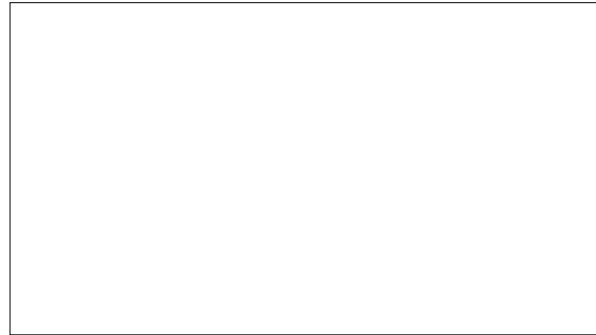
El número total de especialistas en ACV es de 63, con 202 camas hospitalarias, lo que hace una relación de 3,20 camas por especialista. Hay siete unidades docentes. Según la población de referencia, de 5.718.942 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 3,53, con una tasa de 1,10 especialistas por 100.000 habitantes.

Si se compara con la situación en el año 2000, se mantiene el número de especialistas por 100.000 habitantes, con ligeras disminuciones tanto en el número de camas por 100.000 habitantes como en el de camas por especialista (Fig. 16).

#### *Comunidad Valenciana*

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.
- Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.



**Figura 17.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en la Comunidad Valenciana (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

- Hospital de la Ribera. Alzira, Valencia.
- Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia.
- Hospital General Universitario de Elche. Alicante.
- Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.
- Hospital General de Castellón. Castellón.

El número total de especialistas en ACV es de 24, con 74 camas hospitalarias, lo que hace una relación de 3,08 camas por especialista. Hay una unidad docente, en Valencia. Según la población de referencia, de 4.470.885 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 1,65, con una tasa de 0,53 especialistas por 100.000 habitantes. Su reparto por provincias se muestra en la tabla IX.

Si se compara con la situación en el año 2000, se han incrementado ligeramente tanto el número de camas como el de especialistas por 100.000 habitantes, y ha disminuido el número de camas por especialista (Fig. 17).

#### *Murcia*

Desde el año 2005 hay un único especialista en ACV en la Comunidad de Murcia, en el Hospital de Cartagena, con cinco camas asignadas. Según su población de referencia, de 1.269.230 habitantes, el número

**Tabla IX.** Camas y especialistas de ACV en la Comunidad Valenciana. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Valencia	2.320.297	31	12	2,58	1,33	0,51
Castellón	518.239	6	2	3,00	1,15	0,38
Alicante	1.632.349	27	10	3,37	1,65	0,61
Total	4.470.885	74	24	3,08	1,65	0,53

ro de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 0,39, con una tasa de 0,07 especialistas por 100.000 habitantes.

#### Navarra

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Hospital de Navarra.
- Clínica Universitaria de Navarra (PV).

El número total de camas hospitalarias es de 34, con seis especialistas, lo que hace una relación de 5,66 camas por especialista. No hay unidades docentes. Según la población de referencia, de 578.210 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 5,88, con una tasa de 1,03 especialistas por 100.000 habitantes.

Si se compara con la situación en el año 2000, ha disminuido el número de especialistas por 100.000 habitantes y se ha mantenido constante el número de camas, con el consiguiente incremento en el número de camas por especialista (Fig. 18).

#### La Rioja

Existe asistencia específica en ACV en el Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, de Logroño, con 15 camas y cuatro especialistas, lo que hace una relación de 3,75 camas por especialista. Según la población de referencia, de 287.390 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de



**Figura 18.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en la Comunidad Foral de Navarra (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

5,21, con una tasa de 1,39 especialistas por 100.000 habitantes.

No disponemos de cifras para comparar, ya que en el año 2000 no había asistencia en ACV en esta comunidad autónoma.

#### País Vasco

Se recogen actualmente como hospitales con asistencia específica en ACV los siguientes:

- Hospital Santiago Apóstol (Vitoria). Álava.
- Hospital Txagorritxu (Vitoria). Álava.
- Hospital de Guipúzcoa (San Sebastián). Guipúzcoa.
- Hospital Nuestra Señora de Aránzazu (San Sebastián). Guipúzcoa.
- Hospital de Basurto (Bilbao). Vizcaya.
- Hospital de Cruces (Baracaldo). Vizcaya.
- Hospital de Galdakao. Vizcaya.

**Tabla X.** Camas y especialistas de ACV en el País Vasco. Distribución por provincias.

	Habitantes	Camas	Especialistas	Camas/ especialista	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes
Vizcaya	1.133.428	58	16	3,62	5,11	1,41
Guipúzcoa	684.416	41	10	4,10	5,99	1,46
Álava	294.360	24	6	4,00	8,15	2,03
Total	2.112.204	123	32	3,84	5,82	1,51

**Figura 19.** Evolución del n.º de camas y especialistas de ACV por 100.000 habitantes en el País Vasco (2000-2005). c/h: camas por 100.000 habitantes; e/h: especialistas por 100.000 habitantes; c/e: camas por especialista.

El número de especialistas en ACV es de 32, y son 123 las camas hospitalarias asignadas, lo que hace una relación de 3,84 camas por especialista. Existe una unidad docente en Vizcaya (Galdakao). Según la población de referencia, de 2.112.204 habitantes, el número de camas de ACV por 100.000 habitantes es de 5,82, con una tasa de 1,51 especialistas por 100.000 habitantes. Su desglose por provincias se muestra en la tabla X.

Si se compara con la situación en el año 2000, ha disminuido el número de camas por 100.000 habitantes, ha aumentado el de especialistas, y ha disminuido también el número de camas por especialista (Fig. 19).

Volviendo a revisar los datos obtenidos, es importante valorar las diferencias que puedan existir en las

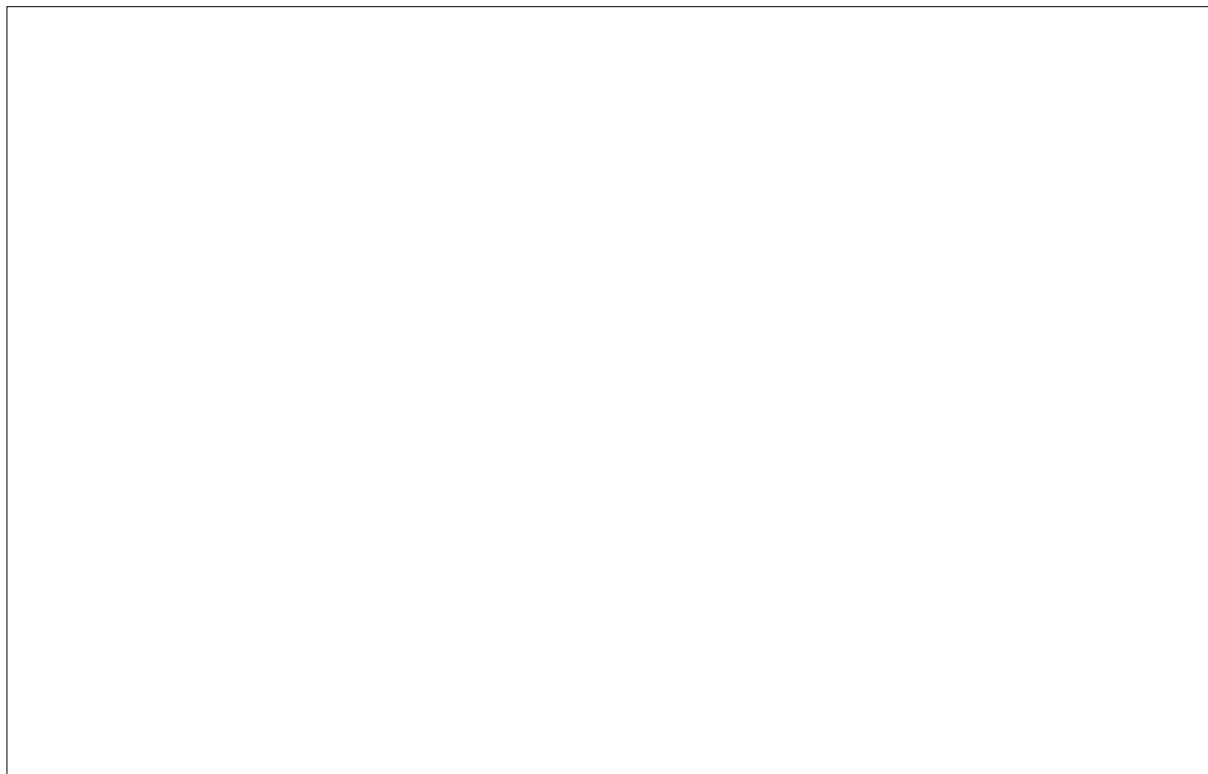
distintas comunidades autónomas con respecto a la media nacional, y destaca, en primer lugar, que no hay asistencia específica en ACV en Cantabria, ni en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Para comparar el resto con la situación globalmente, se ha considerado como aceptable una variación en torno a un 5% de la media nacional:

#### ***Número de especialistas por 100.000 habitantes***

Sobre una media nacional de 1,1, y aceptando variaciones del 5% (0,98-1,09), apreciamos que en ocho comunidades la situación es mejor que la media nacional: País Vasco (1,51), La Rioja (1,39), Galicia (1,52), Cataluña (1,65), Madrid (1,10), Castilla-León (1,16), Asturias (2,04) y Aragón (1,46). En Navarra (1,03) es equivalente a la media nacional, y es peor en siete casos: Comunidad Valenciana (0,53), Castilla-La Mancha (0,92), Canarias (0,84), Extremadura (0,37), Murcia (0,07), Baleares (0,52) y Andalucía (0,67) (Fig. 20).

#### ***Número de camas por 100.000 habitantes***

Si comparamos con la media nacional (3,81)  $\pm$  5% (3,62-4,00), en ocho comunidades el número es superior al de la media nacional: País Vasco (5,82), La Rioja (5,21), Navarra (5,88), Galicia (6,14), Cataluña (4,83), Castilla-León (4,74), Asturias (11,71) y Aragón (6,25). En tres casos el número de camas es



**Figura 20.** Representación de las variaciones en el número de especialistas por 100.000 habitantes respecto a la media nacional.

equivalente a la media nacional: Castilla-La Mancha (3,85), Andalucía (3,74) y Canarias (3,74), y en cuatro comunidades el número de camas es inferior a la media nacional: Comunidad Valenciana (1,65), Madrid (3,53), Extremadura (1,86), Baleares (1,90) y Murcia (0,39) (Fig. 21).

### ***Número de camas por especialista***

Analizando las variaciones respecto a la media nacional  $(3,65) \pm 5\%$  (3,47-3,85), en tres comunidades la situación es mejor que la media nacional: Comunidad Valenciana (3,08), Madrid (3,20) y Cataluña (2,91). En cuatro no hay grandes diferencias: La Rioja (3,75), Baleares (3,6), País Vasco (3,84) y Andalucía (3,74) y en siete casos la proporción de camas por especialista es más desfavorable que la media nacional: Navarra (5,66), Galicia (4,02), Murcia (5,0), Extremadura (5,0), Castilla-León (4,06),

Castilla-La Mancha (4,11), Canarias (4,43), Asturias (5,72) y Aragón (4,52) (Fig. 22).

Si intentamos hacer una especie de baremo de asistencia en ACV en las distintas comunidades autónomas, podríamos asignar 1 punto a la igualdad de parámetros y 2 a la mejoría con respecto a la media nacional. La puntuación que obtendrían las distintas comunidades autónomas se muestra en la tabla XI, y en la figura 23 su representación sobre el territorio nacional.

Además de la situación puntual en un momento dado, quizás es más importante observar la tendencia al desarrollo de las distintas comunidades autónomas en los últimos cinco años. Si asignamos 1 punto a la mejora de cada uno de los parámetros valorados, 0 a la igualdad y -1 al empeoramiento, se aprecia que en seis comunidades autónomas se ha mejorado de forma sustancial, mientras que la situa-



**Figura 21.** Variaciones del número de camas de ACV por 100.000 habitantes con respecto a la media nacional.



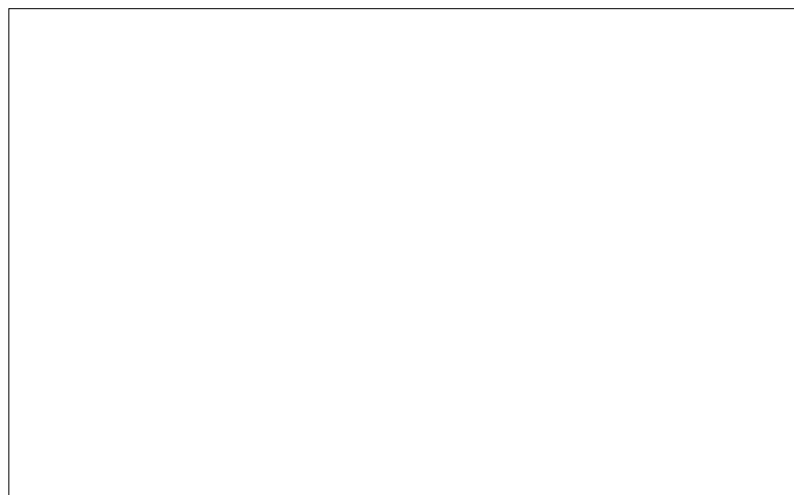
**Figura 22.** Variación del número de camas por especialista con respecto a la media nacional.

ción asistencial resulta peor de lo que era en el año 2000 (Tabla XII y Fig. 24).

## Conclusiones

En estos últimos cinco años, afortunadamente hemos asistido a una mejora muy notable en la asistencia a los pacientes con patología vascular gracias a la puesta en marcha de diversas unidades en todo el territorio nacional, con incremento no sólo del número total de camas y especialistas, sino también de estos valores ajustados a la densidad poblacional (Fig. 25).

A pesar de esta importante mejoría nacional, y aunque sin duda habría que analizar más profunda y detalladamente la distribución geográfica de los recursos asistenciales en la especialidad de ACV, con la evolución histórica que ha condicionado la situación actual, llama poderosamente la atención la importante desproporción todavía existente entre las áreas norte y sur del país, con algunos puntos críticos como Extremadura, en que la situación actual de nuestra especialidad es de mera supervivencia. Otras comunidades, como Baleares o Canarias, padecen también importantes deficiencias, sin duda relacionadas con la característica de la insularidad, incrementada en el caso de las Islas Canarias con la distancia.



**Figura 23.** Mapa de puntos según modificaciones sobre la media nacional.

**Tabla XI.** Asignación de puntos según modificaciones con respecto a la media nacional.

	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Camas/ especialista	Total
Andalucía	0	1	1	2
Aragón	2	2	0	4
Asturias	2	2	0	4
Baleares	0	0	1	1
Canarias	0	1	0	1
Castilla-La Mancha	0	1	0	1
Castilla-León	2	2	0	4
Cataluña	2	2	2	6
Extremadura	0	0	0	0
Galicia	2	2	0	4
Madrid	2	0	2	4
Murcia	0	0	0	0
Navarra	1	2	0	3
La Rioja	2	2	1	5
Comunidad Valenciana	0	0	2	2
País Vasco	2	2	1	5

0 puntos = peor; 1 punto = igual; 2 puntos = mejor.



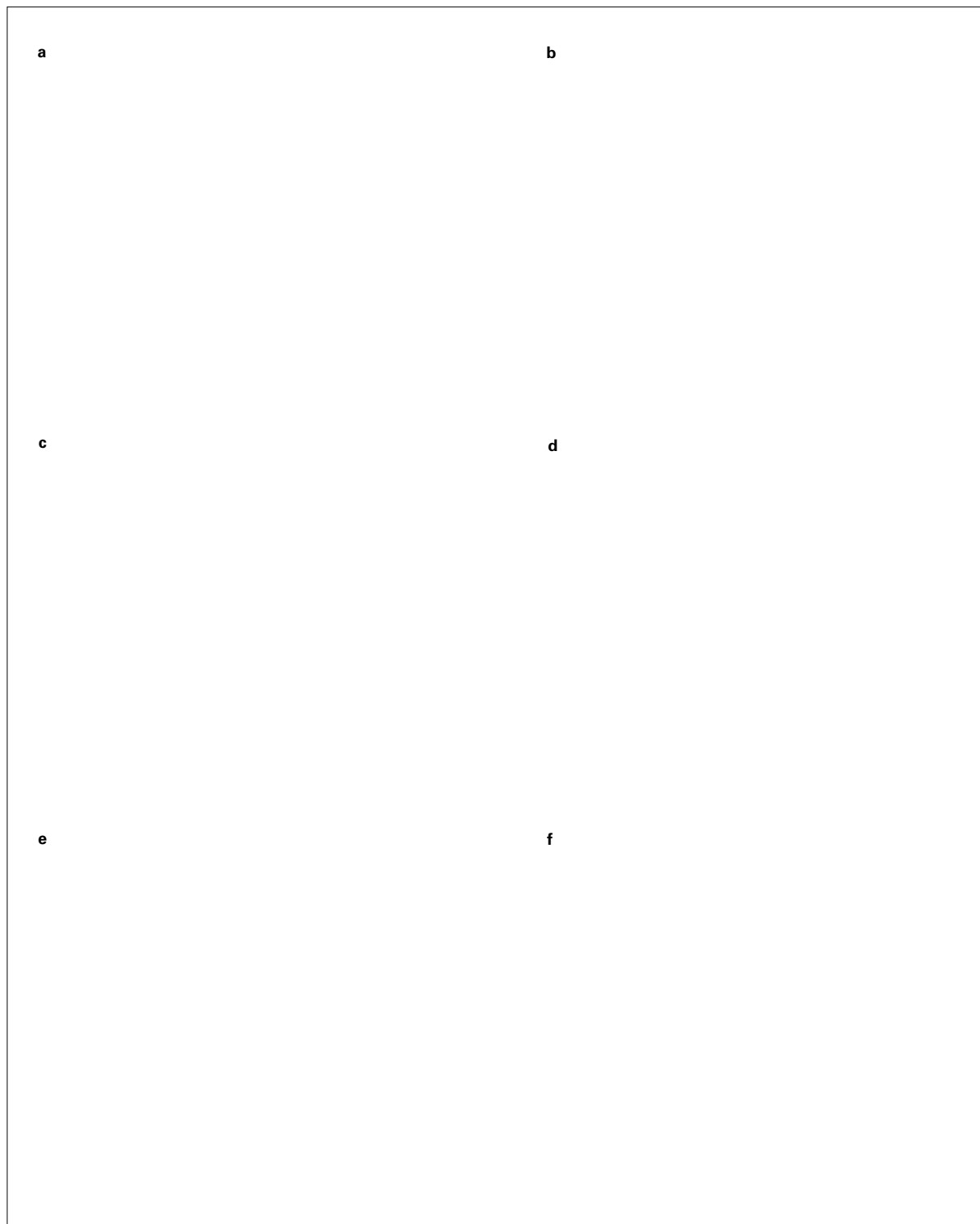


**Figura 24.** Asignación de puntos por comunidades autónomas según su evolución desde el año 2000.

Las comunidades en las que las cifras muestran una situación más desahogada son las correspondientes a toda la zona norte del país, sin duda clásicamente con más ‘tradición vascular’.

Posiblemente otro factor que pueda influir en algunos casos es la tendencia al arraigamiento en los lugares de formación, lo que quizás condicione una elevada concentración de especialistas en las zonas circundantes a los núcleos con unidades docentes; mientras que hay mayores deficiencias en aquellas comunidades o incluso provincias que carecen de servicios acreditados para la formación de residentes. También parecen existir cuestiones de índole social, política o lingüística que, junto al razonamiento anterior, pueden influir a la hora de una mayor congregación de especialistas en determinadas áreas geográficas.

Aunque estos datos son simplemente orientadores, y en algunos casos, como Aragón, pueden reflejar situaciones críticas concretas en un centro o una provincia, quizás deberíamos como grupo reflexionar acerca de estas variantes asistenciales interterritoriales y su posible repercusión sobre la salud de los ciudadanos; sería deseable que desde la SEACV se estableciera clara y públicamente la política de mínimos asistenciales en el marco de nuestra especialidad; posteriormente se implementarán cursos de acción conducentes a la eliminación a medio plazo de estas diferencias, según lo reglamentado en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (Ley 16/2003, de 28 de mayo), en su disposición adicional quinta (‘El fondo de cohesión tiene por finalidad garantizar la igualdad de acceso a los servicios de asistencia sanitaria públicos en todo el



**Figura 25.** Modificaciones de parámetros 2000-2005: a) Número de unidades; b) Número de especialistas; c) Número de camas; d) Número de especialistas/100.000 habitantes; e) Número de camas/100.000 habitantes; f) Número de camas/especialista.

**Tabla XII.** Asignación de puntos según evolución en los últimos cinco años.

	Especialistas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Camas/ 10 <sup>5</sup> habitantes	Camas/ especialista	Total
Andalucía	+1	+1	+1	+3
Aragón	-1	-1	-1	-3
Asturias	+1	+1	+1	+3
Baleares	-1	-1	+1	-1
Canarias	+1	-1	+1	+1
Castilla-La Mancha	+1	+1	-1	+1
Castilla-León	+1	0	-1	0
Cataluña	+1	+1	+1	+3
Extremadura	0	-1	-1	-2
Galicia	+1	+1	0	+2
Madrid	-1	0	+1	0
Murcia	+1	+1	+1	+3
Navarra	0	-1	-1	-2
La Rioja	+1	+1	+1	+3
Comunidad Valenciana	+1	+1	+1	+3
País Vasco	-1	+1	+1	+1

0 puntos = igual; -1 punto = peor; +1 punto = mejor.

territorio español y la atención a ciudadanos desplazados procedentes de países de la Unión Europea o de países con los que España tenga suscritos convenios de asistencia sanitaria recíproca, y será gestionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo. El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Fondo de Cohesión sanitaria y según se determine reglamentariamente, realizará políticas que aseguren la cohesión sanitaria y la corrección de desigualdades'), ya que, de mantenerse las actuales desigualdades, pueden llegar incluso a atentar contra derechos fundamentales de todos los españoles, como son el derecho a la protección de la salud (art. 43.1 CE) y el principio de no discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social (art. 14 CE).

SPANISH SOCIETY OF ANGIOLOGY AND VASCULAR SURGERY.  
HEALTH CARE MAP 2005

**Summary.** Introduction. The rate of care that Angiology and Vascular Surgery (AVS), as a specialisation, is required to provide is high, and we often lack accurate data about the situation in other provinces or autonomous communities that can help us when it comes to establishing acceptable minimum health care services or laying down solid foundations for talks with the public administrations. Materials and methods. In order to gather a truer picture of the current health care situation we designed a census of hospitals that offer specific care by specialists in AVS. Data were collected by autonomous communities and the population, the number of specialists, and the existence and number of teaching units were recorded. For the comparisons between autonomous communities the parameters used were the number of specialists and beds per 100,000 inhabitants, as indicators of health care offered to the population, and the number of beds per specialist, as a measure of the individual rate of care. Results. The total number of specialists was 445. There were 1,628 beds in 91 units or services, with 29 teaching units. There were 1.04 specialists per 100,000 inhabitants, 3.65 beds per specialist, and 3.81 beds per 100,000 inhabitants. Results are presented by autonomous communities and by provinces, together with their progression since the year 2000. Conclusions. All the national parameters have improved

*since 2000, although striking differences can still be observed between the northern and the southern regions of the country; indeed, some autonomous communities find themselves in a critical situation as far as their capacity to provide health care within the context of our specialisation are concerned. [ANGIOLOGÍA 2005; 57: 421-40]*

**Key words.** *Autonomous communities. Beds/specialist. Beds/100,000 inhabitants. SEACV health care map. Specialists/100,000 inhabitants.*