



Angiología

www.elsevier.es/angiologia



SEACV. MESA REDONDA: SITUACIÓN ACTUAL Y NECESIDADES DE LA ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR EN ESPAÑA

Sociedad Castellano-Leonesa de Angiología y Cirugía Vascular (SOCLACIVAS)

J. Mateos Otero

Presidente de SOCLACIVAS

Castilla y León es la comunidad autónoma española con mayor extensión de España y la tercera región más extensa de la Unión Europea. Está compuesta por las provincias de Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid y Zamora.

Castilla y León tiene 2.560.031 habitantes, siendo Valladolid, con 504.583 habitantes, la más numerosa y Soria, con 94.396, la que tiene menos habitantes.

La comunidad tiene una densidad demográfica en torno a los 26,57 hab/km², bastante inferior a la media nacional, por lo que se trata de una región no excesivamente poblada sobre todo en las áreas rurales.

La esperanza de vida está en 83,24 años para las mujeres y 78,30 años para los varones, algo superior a la media nacional.

En la actualidad, en Castilla y León hay 4 unidades de angiología y cirugía vascular en Burgos, León, Salamanca y Valladolid; 3 de ellas son docentes (75%) y el resto de las provincias de la comunidad no tienen unidades de angiología y cirugía vascular.

El número de especialistas en angiología y cirugía vascular es de 35 que desglosadas por provincias:

- Burgos: tiene una unidad docente con 20 camas y 6 especialistas que atienden a una población de 470.664 habitantes, incluida Soria. Hay un especialista localizado de guardia.
- León tiene una unidad de angiología y cirugía vascular con 20 camas y 8 especialistas que atienden a una población de 500.169 habitantes. Hay 2 especialistas diarios de guardia, uno de presencia física y otro localizada.

- Salamanca: tiene una unidad con 20 camas y 8 especialistas que atienden a una población de 721.953 habitantes, incluidas Ávila y Zamora.

Hay un especialista de guardia localizada.

- Valladolid: tiene una unidad docente con 80 camas y 12 especialistas que atiende a una población de 870.735 habitantes, incluidas Palencia y Segovia.

Hay un especialista de guardia localizada.

En la tabla 1 podemos ver la asistencia urgente en Castilla y León desglosada por provincias (EG especialistas de guardia cada día; CG carga de guardias).

Castilla y León cuenta una gran dispersión demográfica con poblaciones con escaso número de habitantes que harían difícil la existencia en todas ellas de una unidad de angiología y cirugía vascular, teniendo en cuenta que deberían de tener un mínimo de 5 facultativos por unidad para poder realizar tanto la labor asistencial como las guardias.

Pienso que actualmente sería más importante continuar potenciando en todo lo posible las unidades existentes con ampliación del número de especialistas que fueran necesarios así como la cartera de servicios. Teniendo en cuenta el avance de los métodos diagnósticos como el número de intervenciones que se realizan actualmente tanto en cirugía convencional y sobre todo en cirugía endovascular, la ampliación del número de especialistas debería ser de dos facultativos por cada unidad existente en la actualidad en Castilla y León.

Sería asimismo deseable para la realización de una buena labor asistencial, sobre todo en lo referente a las urgencias, que existieran dos facultativos de guardia para la realiza-

Tabla 1

	Año	Habitantes	N.º camas	Especialistas	Camas /especialistas	Camas /10 ⁵ habitantes	Especialistas/ 10 ⁵ habitantes
Burgos	2004	355.205	20	5	4,0	5,63	1,40
	2007 ^a	459.565	20	5	4,0	4,35	1,08
	2010 ^a	470.664	20	6	4,0	4,24	1,06
León	2004	495.998	32	8	4,0	6,45	1,61
	2007	497.387	32	8	4,0	6,43	1,60
	2010	500.169	32	10	3,2	6,39	1,99
Salamanca	2004	348.271	20	7	2,85	5,74	2,0
	2007 ^b	717.201	20	7	2,85	2,78	0,97
	2010 ^b	721.953	20	8	2,5	2,77	1,10
Valladolid	2004	506.302	46	9	5,1	9,08	1,77
	2007 ^c	854.264	70	10	7,0	8,19	1,17
	2010 ^c	870.735	70	12	5,83	8,03	1,37

^aSe añade la población de Soria.

^bSe incluye la población de Ávila y Zamora.

^cSe incluye la población de Palencia y Segovia.

ción de todas aquellas intervenciones que fueran precisas, dado que en algunos casos la complejidad de las mismas hace muy difícil que la existencia de un único facultativo

pueda desarrollar completamente su labor. En este sentido, seguimos dialogando con la Administración su implantación.