

Conceptos y definiciones

5.1. Recursos sanitarios y su distribución

Centros asistenciales del servicio andaluz de salud

Incluye todos aquellos centros en los que el Servicio Andaluz de Salud presta atención sanitaria a la población.

• **Atención Primaria:** Es el primer nivel de los cuidados sanitarios. Integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y de promoción de la salud. Existen distintos tipos de Centros de Atención Primaria según el nivel de atención que se preste y según el tamaño del municipio dónde se ubiquen.

• **Atención Especializada:** Ofrece a la población los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados, que por su especialización o características no pueden resolverse en el nivel de la atención primaria. Los centros en los que se ofrece atención especializada pueden ser de tipo ambulatorio (centros periféricos de especialidades) o en régimen de internado (hospitales).

Centros hospitalarios

Como ya se ha explicado en el apartado de Fuentes y Metodología, al proceder de diversas fuentes, la información sobre los hospitales es distinta si ésta se refiere exclusivamente a centros del Servicio Andaluz de Salud, o si incluye todos los centros públicos y privados de la Comunidad Autónoma andaluza.

Del mismo modo, cabe reseñar que los distintos conceptos a que se hace referencia en las tablas de este capítulo (camas, altas, ingresos, estancias) pueden ser diferentes según la fuente de información utilizada, y por ello los datos no siempre coinciden entre sí.

Así por ejemplo, si tomamos como fuente el **Catálogo Andaluz de Hospitales** se entiende por **camas instaladas** aquellas que, a 31 de diciembre del año en estudio, constituyen la dotación fija del hospital y que están a disposición de ser usadas, aunque algunas de ellas puedan, por diversas razones, no estar en servicio en esa fecha. Las camas que aquí se contabilizan son las destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados, incluyendo las incubadoras fijas, así como las destinadas a cuidados especiales: intensivos, coronarios, quemados, etc. Por el contrario, no se incluyen como camas las destinadas a observación en el servicio de urgencia, las de acompañante, las de personal del establecimiento sanitario, las utilizadas para hemodiálisis ambulatoria o exploraciones especia-

les, ni las cunas de los recién nacidos sanos.

Si la fuente utilizada es la Estadística de **Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI)**, se habla de camas en funcionamiento, y se entiende por tales la dotación de camas que haya estado efectivamente funcionando durante el año, considerando el promedio anual de las que hayan estado en servicio.

Entre los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud se incluyen los **complejos hospitalarios**, que están formados por varios hospitales y que se contabilizan como un solo centro. Dichos complejos son:

Almería

"Complejo Hospitalario Torrecárdenas"

- Hospital Torrecárdenas
- Hospital Provincial
- Hospital de la Cruz Roja (San José y Sta. Adela)

Córdoba

"Complejo Hospitalario Reina Sofía"

- Hospital Reina Sofía
- Hospital Los Morales
- Hospital Provincial Clínico

Granada

"Complejo Hospitalario Virgen de las Nieves"

- Hospital Virgen de las Nieves
- Hospital Provincial San Juan de Dios
- Hospital Psiquiátrico Provincial

Huelva

"Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez"

- Hospital Juan Ramón Jiménez
- Hospital Vázquez Díaz

Jaén

"Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén"

- Hospital General Ciudad de Jaén
- Hospital Doctor Sagaz

Málaga

"Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria"

- Hospital Virgen de la Victoria
- Hospital de Torremolinos
- "Complejo Hospitalario de Málaga" (Carlos Haya)
- Hospital General
- Hospital Provincial San Juan de Dios
- Hospital Materno-Infantil
- Hospital Ciudad Jardín

Sevilla

"Complejo Hospitalario Virgen Macarena"

- Hospital Virgen Macarena
- Hospital Psiquiátrico de Miraflores
- Hospital San Lázaro
- "Complejo Hospitalario Nuestra Sra. De Valme"
- Hospital Ntra. Sra. de Valme
- Hospital de El Tomillar
- "Complejo Hospitalario Virgen del Rocío"
- Hospital Virgen del Rocío
- Hospital Oncológico Duques del Infantado

5.2 Utilización de los recursos sanitarios

Consultas atendidas en los centros de atención primaria

Incluye las consultas a demanda y las programadas. **consultas a demanda** son las generadas a iniciativa del propio usuario, ya sean clínicas o administrativas, así como las consultas de urgencias realizadas en horario de visita, excluyéndose las realizadas en horario de atención continuada. Por **consultas programadas** se entiende las de todos los programas de salud existentes en el distrito, y las derivadas de protocolos que respondan a este mismo esquema, concertadas previa cita y que se registran en la historia.

Atención domiciliaria

Son las consultas que se producen fuera del centro (en el domicilio de los pacientes, escuelas, residencias, etc.) por aviso o visita derivada de un protocolo de programación.

Ingresos hospitalarios

Número de pacientes que fueron ingresados en los establecimientos sanitarios durante el año. No se incluyen los recién nacidos sanos.

Estancias

Se entiende que ha tenido lugar una estancia cuando el paciente ingresado ha realizado una pernoctación y, además, ha permanecido el tiempo en el que transcurre una comida principal (almuerzo o cena).

La cifra de estancias hace referencia a la suma anual de los censos diarios de enfermos hospitalizados. Los recién nacidos sanos no se incluyen en el censo diario de enfermos.

Altas Hospitalarias

Es el número de pacientes que han tenido al menos una estancia y son dados de alta en el hospital durante el año, ya sea por curación o mejoría, traslado a otros hospitales, fallecimiento y otras causas.

5.3 Estado de salud de la población

Enfermedades de declaración obligatoria (EDO)

Todas aquellas que tienen que ser notificadas a los servicios sanitarios cuando son diagnosticadas por el profesional. Incluyen enfermedades infantiles, infecciosas, contagio por alimentos, enfermedades de transmisión sexual, contagio por animales, ..., y otras que requieren la rápida instauración de medidas sanitarias en caso de que se produzcan. Como se se ha reseñado anteriormente, desde el 1 de enero de 1997 todos los casos de EDO tienen que declararse nominalmente.

Mortalidad evitable (MIPSE)

Recoge la mortalidad considerada innecesariamente prematura y sanitariamente evitable, entendida ésta como la ocasionada por una serie de causas propuestas por el Ministerio de Sanidad en su publicación "Atlas de Mortalidad Evitable en España". Se calcula la tasa estandarizada para el rango de edad comprendido entre más de 5 años hasta los 65 años.

Años potenciales de vida perdidos (APVP)

Es un indicador de muerte prematura que permite estimar el número de años que hubieran podido vivir las personas fallecidas en un periodo determinado. Se calcula sobre la base de la edad de fallecimiento de cada una de las personas, y se aplica sólo para el rango de población comprendido entre 1 y 70 años.