

## 16. SANIDAD

El capítulo de Sanidad se estructura en cuatro apartados: en el primero de ellos, denominado el Sistema de Salud en la Comunitat Valenciana, se recogen los datos relativos al presupuesto, gasto e inversiones en esta materia, así como los relativos a la percepción de la ciudadanía sobre los servicios sanitarios públicos; en el segundo de los apartados se recogen los datos de la Asistencia Sanitaria (indicadores de Atención Primaria y Atención Especializada); en el tercero se estudian los datos de la Atención Farmacéutica; y en el último apartado se recogen los datos de Salud Pública, analizando las principales enfermedades y causas de mortalidad y los programas de salud en la Comunitat Valenciana.

Este año 2020 los datos de este capítulo están condicionados por la pandemia provocada por la covid-19. Como es conocido, el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró que la situación de emergencia ocasionada por el brote epidémico de la covid-19 constituía una pandemia y desde ese momento la evolución de la situación requirió el establecimiento de medidas urgentes para hacer frente a la propagación de la pandemia y reducir su impacto.

En España, el 14 de marzo, el Gobierno aprobó el Real Decreto 463/2020, por el que se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de emergencia sanitaria ocasionada por la covid-19 con medidas para proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud. Esta norma supuso la entrada en el escenario de mitigación pandémica e incluyó medidas de limitación de la circulación y de reducción de riesgos en distintos ámbitos, como el educativo y de la formación, la actividad comercial, establecimientos y actividades culturales y recreativas, actividades de hostelería y restauración, o los lugares de culto y las ceremonias civiles y religiosas, entre otros.

Posteriormente se aprobó el Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad de fecha 28 de abril<sup>1</sup> y el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la emergencia sanitaria ocasionada por la covid-19, que estableció las medidas generales de prevención y control que se han mantenido durante este periodo de nueva normalidad. El día 21 de junio finalizó el proceso de desescalada y la vigencia del estado de alarma, entrando el país en la etapa de nueva normalidad y, con ella, en lo que parecía un escenario de control de la pandemia, prolongándose posteriormente el estado de alarma hasta el 9 de mayo 2021.

Cabe advertir que algunos de los datos de los que disponemos para elaborar este capítulo son del año 2019 (barómetro sanitario, plantillas de profesionales de atención

---

<sup>1</sup><https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/PlanTransicionNuevaNormalidad.pdf>

primaria, plantillas de profesionales de atención especializada, morbilidad hospitalaria, enfermedades de declaración obligatoria, entre otros) y que, por tanto, no se puede realizar un análisis completo y exhaustivo de las medidas y consecuencias sanitarias de la pandemia en nuestra Comunitat.

## **16.1. EL SISTEMA DE SALUD EN LA COMUNITAT VALENCIANA**

### **Medidas especiales adoptadas como consecuencia de la pandemia provocada por la covid-19 en la Comunitat Valenciana.**

En la Comunitat Valenciana las primeras medidas para limitar la propagación y el contagio de la covid-19 se adoptaron mediante la promulgación del **Decreto 3/2020, de 9 de marzo** y el **Decreto 4/2020, de 10 de marzo**, del president de la Generalitat, por los que se creó la **Mesa Interdepartamental para la prevención y actuación ante la covid-19** y se suspendieron la celebración de las fiestas de las Fallas y la Magdalena, respectivamente. Con posterioridad, el **Decreto 32/2020, de 13 de marzo**, del Consell, dispuso medidas extraordinarias de gestión sanitaria en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus SARS-CoV; y el **Decreto 41/2020, de 27 de marzo**, del Consell, introdujo medidas extraordinarias aplicables a los servicios esenciales de intervención de gestión de la emergencia por la pandemia por la covid-19<sup>2</sup>.

La Conselleria de Sanitat i Salut Pública ha sido la encargada de dictar todos los protocolos sanitarios establecidos durante este periodo, así como la encargada de notificar todos los casos positivos y los fallecimientos producidos por la pandemia, reforzar el sistema de atención primaria y adoptar diversas medidas.

A continuación, se describen las estrategias que, una vez superado el desbordamiento inicial, se han utilizado para fortalecer la atención primaria y garantizar la capacidad diagnóstica con PCR de todos los casos con síntomas compatibles con la covid-19:

- Coordinación para la derivación de pacientes. Los Equipos de Atención Primaria (EAP) se coordinaron con sus respectivos hospitales para la derivación de los casos covid-19, a través del 112 y del teléfono 900 300 555 habilitado expresamente para dar respuesta a la pandemia.
- Incremento de la inversión en atención primaria. Se incrementó la dotación de profesionales médicos de familia, pediatras y enfermería en toda la Comunitat Valenciana y se dotaron a todos los centros de salud de vehículos para el transporte de profesionales.
- Disponibilidad de equipos de protección individual (EPI) y materiales suficientes para realizar pruebas. La Conselleria de Sanitat i Salut Pública adquirió material para realizar pruebas diagnósticas de covid-19 y EPI adecuados para las actuaciones que se realizaron

---

<sup>2</sup> Las numerosas resoluciones pueden consultarse en el enlace siguiente del Diari Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV): <http://www.dogv.gva.es/va/COVID-19..>

y se pusieron a disposición de los centros de atención primaria para que pudieran atender toda la demanda

- Establecimiento de un mecanismo de transporte de muestras. Se dispuso de medios propios de transporte de muestras a los laboratorios que hizo innecesario la habilitación de un mecanismo específico.
- Instalaciones adyacentes para diagnóstico. En los centros de atención primaria no fue necesario establecer instalaciones adyacentes para la toma de muestra de covid-19.
- Refuerzo del personal. Para la asistencia derivada de la pandemia covid-19 se crearon un total de 746 contratos eventuales nuevos, destinados a los centros y unidades adscritas a la Atención Primaria, con una duración prevista inicial de 10 meses, con posibilidad de prórroga por seis meses más según la situación epidemiológica. En fecha 30 de abril se abrió un proceso extraordinario de inscripción para el personal residente que finalizó su periodo de formación en mayo, con el fin de contar con recursos humanos para la desescalada y posibles rebrotes. Se inscribieron la mayoría de los residentes que finalizaron las especialidades de familia y comunitaria tanto médica como de enfermería (156 y 50 respectivamente). Durante el mes de mayo se abrió otro proceso extraordinario para la inscripción de enfermeras y enfermeros que finalizaron este curso académico el grado de Enfermería, con la finalidad de potenciar la identificación precoz de los casos sospechosos de covid-19<sup>3</sup>.

### 16.1.1. Presupuesto, gasto e inversiones

El presupuesto destinado a Sanidad en la **Comunitat Valenciana** para el año 2020 (véase Cuadro 16.1) ha sido de 6.765.082,93 miles de euros, con un aumento del 1% con relación con 2019. El presupuesto de la Conselleria de Sanidad representa el 29,39% del total del presupuesto de la Generalitat Valenciana que en el año 2020 fue de 23.021.985,48 miles de euros.

En cuanto a la estructura orgánica de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para 2020, se crean dos programas nuevos: el programa Investigación en Ciencias de la Salud y el programa Servicios Generales de la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria.

En los presupuestos de 2020, la partida que tiene mayor presupuesto es la de Asistencia Sanitaria, con 4.511.841,89 miles de euros, incrementándose un 0,9%

---

<sup>3</sup> En materia de personal, puede verse Resolución de 15 de mayo de 2020, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerda la adopción de medidas relativas al personal al servicio de las instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud de la Comunitat Valenciana, con motivo de la pandemia provocada por covid-19; Acuerdo de 16 de octubre de 2020, del Consell, de regulación del Programa especial de productividad para la prestación de módulos adicionales de refuerzo en los equipos de Atención Primaria en 2020; Resolución de 24 de noviembre de 2020, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerda la adopción de medidas para garantizar la capacidad del Sistema Valenciano de Salud de la Comunitat Valenciana en materia de recursos humanos, frente a la pandemia provocada por covid-19; y Acuerdo de 27 de noviembre de 2020, del Consell, de establecimiento de los parámetros y criterios para la aplicación de la compensación económica y la gratificación por servicios extraordinarios para el personal gestionado por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública con motivo de covid-19.

respecto al año anterior. Las que más han crecido respecto al año anterior han sido: Dirección y Servicios Generales, que ha aumentado un 26,9% y Centros de Salud Pública que ha crecido un 9,2%.

Tres son las partidas que han descendido en el año 2020: Servicios Generales de la Secretaría Autonómica, un 19,2%; Información para la Salud, un 0,4% y Planificación y Atención al Paciente un 75%.

Cuadro 16.1

**ESTRUCTURA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA  
POR PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS 2019-2020**

(En miles de euros		Presupuesto 2019	% s/Total	Presupuesto 2020	% s/Total	% Var. 19/20
411.10	Dirección y Servicios Generales	22.172,05	0,3	28.141,21	0,4	<b>26,9</b>
411.20	Administración Económico Financiera	6.658,58	0,1	6.753,70	0,1	<b>1,4</b>
411.30	Administración de Recursos Humanos	6.255,26	0,1	6.305,39	0,1	<b>0,8</b>
411.40	Escuela Valenciana de Estudios para la Salud	4.298,34	0,1	4.304,96	0,1	<b>0,2</b>
412.10	Centros de Salud Pública	55.343,53	0,8	60.460,74	0,9	<b>9,2</b>
411.70	Inspección	13.110,32	0,2	13.257,52	0,2	<b>1,1</b>
413.10	Salud Pública	47.016,53	0,7	50.394,87	0,7	<b>7,2</b>
313.20	Drogodependencias y Otras Adicciones	11.353,23	0,2	12.026,29	0,2	<b>5,9</b>
411.60	Planificación y Atención al Paciente	20.722,13	0,3	5.183,82	0,1	<b>-75,0</b>
412.22	Asistencia Sanitaria	4.473.782,98	66,8	4.511.841,89	66,7	<b>0,9</b>
412.23	Prestaciones farmacéuticas	1.238.182,27	18,5	1.239.430,45	18,3	<b>0,1</b>
412.24	Prestaciones Externas	279.297,00	4,2	286.487,00	4,2	<b>2,6</b>
412.25	Servicios Generales de la Secretaría Autonómica	123.867,82	1,8	100.065,62	1,5	<b>-19,2</b>
412.26	Personal Sanitario Residente	126.833,19	1,9	133.103,09	2,0	<b>4,9</b>
412.27	Prestaciones Externas Complementarias	138.998,00	2,1	151.500,00	2,2	<b>9,0</b>
412.28	Salud Mental y Atención Sanitaria de Media y Larga Estancia	81.146,59	1,2	83.741,11	1,2	<b>3,2</b>
411.50	Investigación en Ciencias de la Salud			20.847,89	0,3	
411.90	Servicios Generales de la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria			218,22	0,0	
412.29	Información para la Salud	51.233,55	0,8	51.019,16	0,8	<b>-0,4</b>
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>		<b>6.700.271,37</b>	<b>100,0</b>	<b>6.765.082,93</b>	<b>100,0</b>	<b>1,0</b>

Fuente: Presupuestos de la Generalitat Valenciana, 2019-2020.

El Cuadro 16.2 recoge la ejecución del Capítulo VI del presupuesto de gastos de la Conselleria de Sanidad, para el que solo se dispone de los datos de la fase de obligación de pago de ejecución del presupuesto.

Cuadro 16.2

**EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA. DICIEMBRE DE 2020  
RESUMEN POR PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN**

Proyecto	Total
<b>412.22 ASISTENCIA SANITARIA. FASE "O"</b>	
EC120 Construcción de Centros de Salud	1.358.384,54
ER120 Reforma/Ampliación de Centros de Salud	6.672.438,36
QN120 Equipamiento puesta en marcha de Centros de Salud	107.996,40
QR120 Equipamiento reposición de Centros de Salud	2.292.613,63
EC140 Construcción de Centros Hospitalarios	8.720.713,68
ER140 Reforma/Ampliación de Centros Hospitalarios	22.148.443,34
QN150 Equipamiento Nuevos Centros Hospitalarios	12.905.510,45
QR150 Equipamiento reposición Centros Hospitalarios	58.519.679,65
ET130 Elementos de transporte Atención Primaria	152.637,24
EE120 Eficiencia energética Atención Primaria	1.460.245,47
<b>Total:</b>	<b>114.338.662,76</b>
<b>412.28 ASISTENCIA SANITARIA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA. FASE "O"</b>	
ER140 Reforma/Ampliación de Centros Hospitalarios	859.857,31
QR140 Equipamiento reposición Centros Hospitalarios	1.169.360,57
EE120 Eficiencia energética	158.383,62
<b>Total:</b>	<b>2.187.601,50</b>
<b>412.29 INFORMACIÓN PARA LA SALUD. FASE "O"</b>	
QI000 Equipos y material informático	17.453.504,98
<b>Total:</b>	<b>17.453.504,98</b>
<b>412.10 CENTROS INTEGRADOS DE SALUD PÚBLICA. FASE "O"</b>	
ER123 Reforma de Centros de Salud	429.190,57
QR130 Equipamiento reposición Centros de Salud Comunitaria	161.478,96
<b>Total:</b>	<b>590.669,53</b>
<b>413.10 SALUD. FASE "O"</b>	
ER270 Reforma Edificios Administrativos	10.290,15
QR270 Equipamiento reposición Edificios Administrativos	94.020,50
ET130 Elementos de transporte Centros de Salud Pública	98.344,32
QR130 Equipamiento reposición Centros de Salud Comunitaria	941.534,79
<b>Total:</b>	<b>1.144.189,76</b>
<b>TOTAL CONSELLERIA</b>	<b>135.714.628,53</b>

Fuente: Conselleria de Sanitat U. i Salut Pca. Dirección General de Recursos Económicos.

### 16.1.2 Percepción de la ciudadanía y estado de salud de la población

Según el **Barómetro Sanitario de 2019**, diseñado para conocer el grado de satisfacción de los ciudadanos con los servicios sanitarios públicos, para el 36,3% de la población valenciana la parcela sanidad es el área de gestión pública de mayor interés.

Esta cifra ha aumentado en 7 puntos respecto al año anterior y se ha situado casi 3 puntos por encima de la media nacional (33,4)<sup>4</sup>.

En cuanto a la puntuación de 0 a 10 sobre el grado de satisfacción con el sistema sanitario público, la población valenciana le otorga una nota media de 6,82 puntos, por encima de la media nacional. En ambos casos esta valoración ha ascendido, pero en la **Comunitat Valenciana** lo ha hecho de una forma más acusada.

Gráfico 16.1



Por otra parte, para el 22,9% de los valencianos y valencianas nuestro sistema sanitario funciona bastante bien, 0,3 puntos por encima del año 2018.

Para el 46,9% de la población, nuestro sistema funciona bien, pero necesita algún cambio. La cifra de 2019 es una décima superior a la del año anterior.

La valoración negativa del sistema sanitario ha caído, pues el porcentaje de población valenciana que considera que nuestro sistema necesita cambios fundamentales ha pasado del 31,8% al 27,2% en los últimos cinco años y el de las personas que consideran que el sistema sanitario está tan mal que hay que rehacerlo ha pasado del 10,4% al 2,6% (1,5 puntos inferior a la media nacional y con un descenso del

<sup>4</sup> El Barómetro Sanitario es un estudio que realiza el Ministerio de Sanidad desde 1993, con una periodicidad anual, en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas CIS. Los resultados del estudio se obtienen tras la aplicación de un cuestionario estructurado que se administra mediante entrevista personal en el domicilio del encuestado, seleccionado por rutas aleatorias y cuotas de sexo y edad.

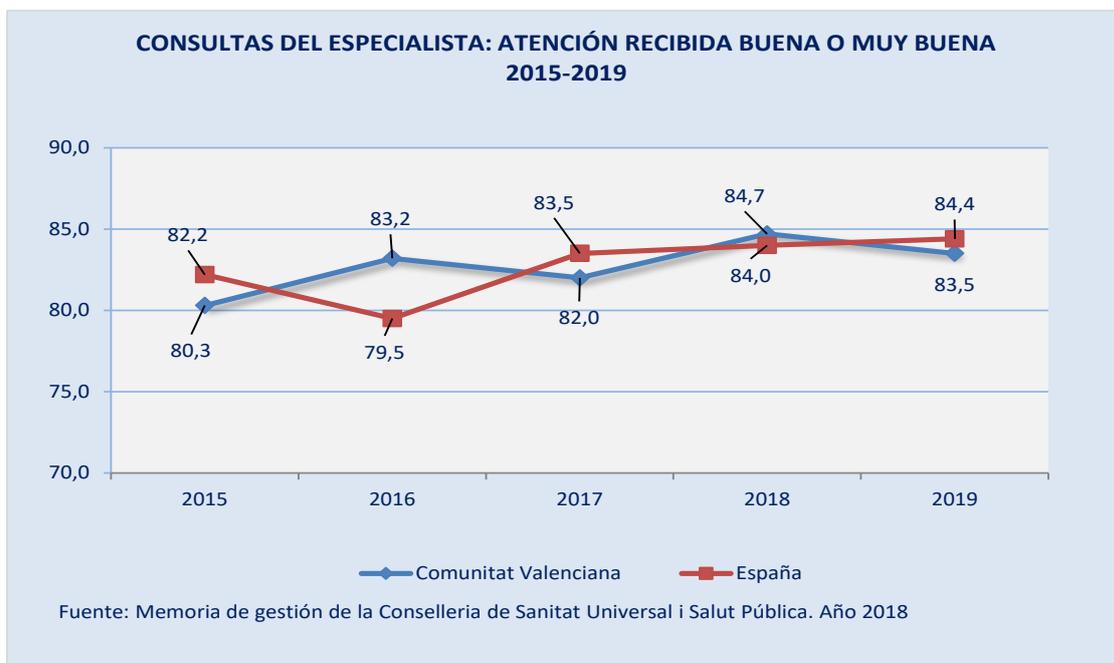
75% desde 2015 a escala autonómica). Para un 27,5%, la atención fue mejor o mucho mejor de lo esperado.

Para el 95,2% la atención recibida durante su hospitalización fue buena o muy buena. Para el 51,2% fue mejor o mucho mejor de lo esperado, 8 puntos de diferencia respecto a la media nacional.

Al valorar la atención en urgencias, para el 82,7% de los valencianos y valencianas encuestados fue buena o muy buena.

Por lo que respecta a la atención en consultas externas, las cifras son muy positivas. Para el 83,5% de los encuestados la atención recibida fue buena o muy buena. Ha descendido respecto al año anterior.

Gráfico 16.2

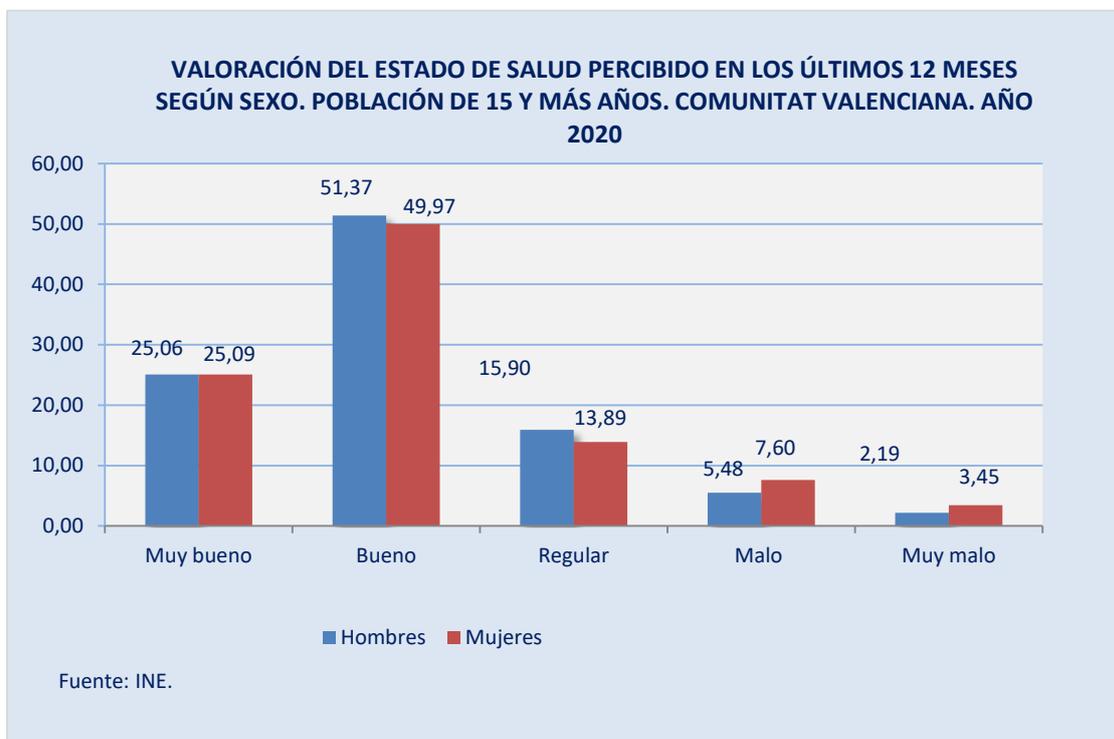


Cuando se analiza la preferencia de las personas encuestadas sobre una provisión de servicios públicos o privados, estas se decantan por la sanidad pública, especialmente en el nivel asistencial de atención primaria, un 70% y en especializada optaría por la sanidad pública un 56,3%.

Como novedad este año se introducen los datos de la **Encuesta europea de salud en España (EESA) del año 2020** que es una investigación dirigida al conjunto de personas de 15 y más años que reside en viviendas familiares en todo el territorio nacional. Su objetivo principal es obtener datos sobre el estado de salud, la utilización de los servicios sanitarios y los factores determinantes de salud, de manera armonizada y comparable a nivel europeo.

El 76,43% de los hombres de la **Comunitat Valenciana** valoró su estado de salud como bueno o muy bueno frente al 75,06% de las mujeres.

Gráfico 16.3



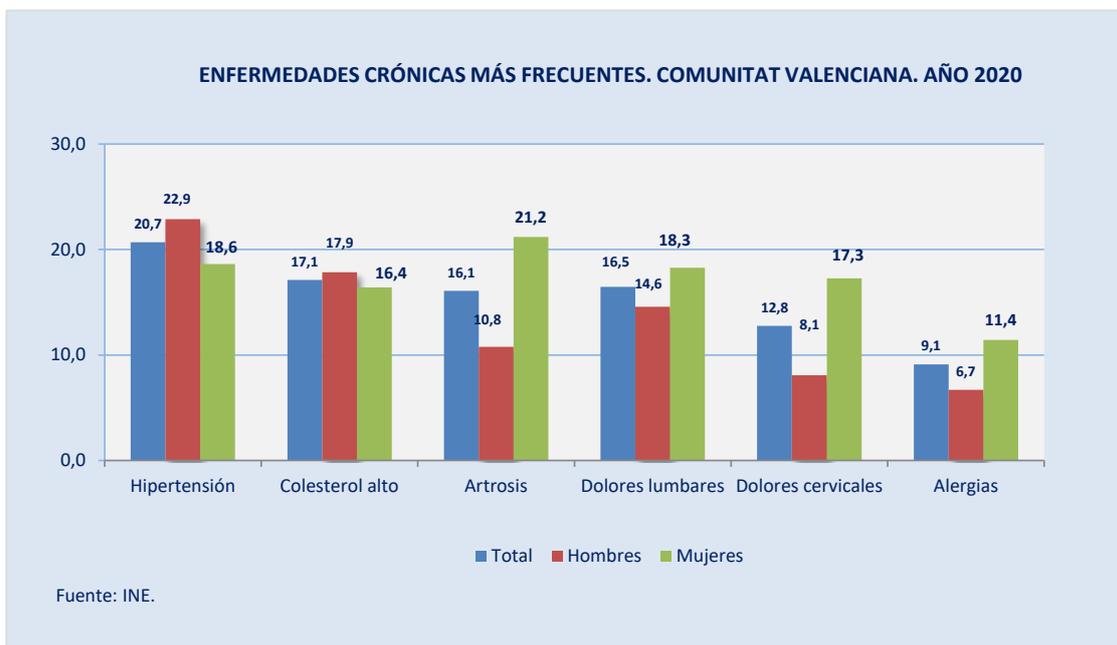
Las regiones con mayor porcentaje de personas de 15 y más años que valoraron positivamente su salud fueron Illes Balears (82,9%), la ciudad autónoma de Ceuta (81,7%) y Extremadura (79,5%). Por el contrario, Canarias (64,6%), Castilla y León (66,4%) y Principado de Asturias (68,1%) presentaron los menores valores.

Gráfico 16.4



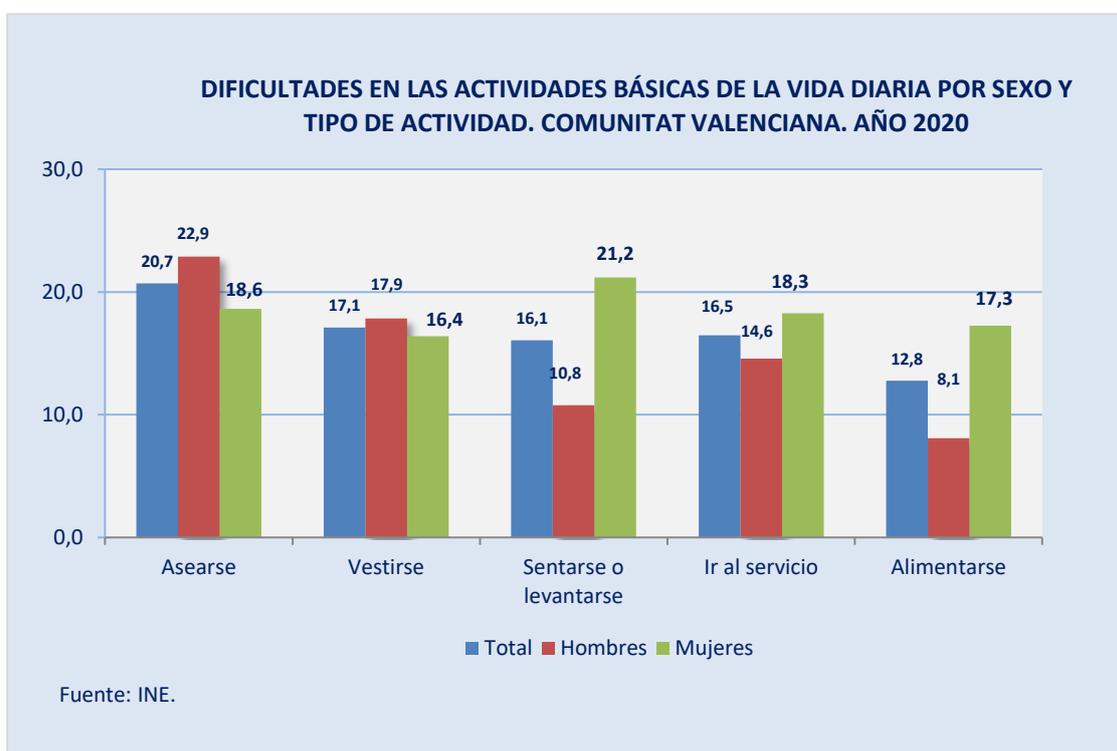
Los problemas o enfermedades crónicas de salud más frecuentes padecidos por la población de 15 y más años en los 12 meses anteriores a la encuesta y diagnosticados por un médico fueron la hipertensión arterial (20,7%), el colesterol elevado (17,1%), la artrosis (16,1%), los dolores lumbares (16,5%), los dolores cervicales (12,8%) y la alergia (9,1%)

Gràfico 16.5



En la Comunitat Valenciana, las actividades en las que un mayor número de personas de 65 años y más encontraron dificultad fueron asearse (20,7%), vestirse (17,1%) e ir al servicio (16,5%).

Gràfico 16.6



En cuanto a la atención médica recibida en los últimos 12 meses, en personas mayores de 15 años, en la Comunitat Valenciana, el 90,1% había acudido a una consulta médica, un 9% ha sido hospitalizado, un 30% había asistido a urgencias y un 50,2% había visitado al dentista.

Dado que el periodo de recogida de la información de la EESE 2020 abarca desde julio 2019 a julio 2020, se ha estimado conveniente añadir algunos indicadores que permitan conocer su comportamiento en dos periodos diferenciados: previo a la pandemia (julio 2019-febrero 2020) y durante la pandemia (marzo 2020- julio 2020).

En **España**<sup>5</sup>, el **estado de salud autopercebido** refleja la percepción que las personas tienen sobre su propia salud, tanto desde el punto de vista físico como psicológico. En el contexto de la pandemia el porcentaje de personas con una valoración positiva de su estado de salud (muy bueno o bueno) aumentó respecto al periodo previo a la pandemia (78,3% frente a 74,3%). Por su parte, el porcentaje de personas con una valoración negativa de su estado de salud (muy malo o malo) descendió en el periodo de pandemia (5,5%) respecto a los meses anteriores a ella (7,8%).

El 20,3% de la población de 15 y más años declaró tener poco interés o alegría por hacer cosas durante la pandemia, frente al 17% que lo manifestó en los meses anteriores. Este incremento de la falta de interés o alegría por hacer cosas afectó más a las mujeres (25,4% frente al 20,4% previo a la pandemia) que a los hombres (14,9% frente a 13,4%).

Por su parte, el porcentaje de personas con sensación de estar decaído aumentó hasta el 21% en el periodo de pandemia, respecto al 18,2% del periodo previo. El incremento fue mayor en las mujeres (26,9% frente a 22,5%) que en los hombres (14,8% frente a 13,6%).

El descenso de falta de interés o alegría por hacer las cosas y el aumento de personas con sensación de decaimiento afectó a todos los grupos de edad. En los primeros meses de pandemia también se incrementaron los problemas para dormir. El 21,2% de las personas de 15 y más años los tuvo, frente al 19,2% de antes de la misma.

En cuanto a la **asistencia sanitaria**, el 9,3% de los hombres y el 12,4% de las mujeres de 15 y más años recibió atención del personal médico de familia en las cuatro últimas semanas anteriores a la entrevista durante los cinco primeros meses de la pandemia. Estos datos son inferiores a los de los meses previos al comienzo de la pandemia (del 21,1% y 29,2%, respectivamente). El descenso afectó a todos los grupos de edad, encontrándose la mayor brecha en las personas de 65 y más años.

Por su parte, el 3,9% de los hombres y el 5,5% de las mujeres de 15 y más años visitó un personal médico especialista en las cuatro últimas semanas anteriores a la entrevista durante los cinco primeros meses de la pandemia. En los meses previos los

---

<sup>5</sup> No se disponen de datos autonómicos.

porcentajes fueron del 9,5% y 13,6%, respectivamente. El descenso afectó a todos los grupos de edad, siendo más pronunciado entre las personas de 65 y más años.

Por lo que respecta al **consumo de tabaco**, el patrón de consumo durante los cinco primeros meses de la pandemia fue similar al de los meses previos, con ligeros descensos en los porcentajes de fumadores diarios (19,4% frente a 20,0%) y ocasionales (2% frente a 2,5%).

El porcentaje de población que consumió fruta y verdura al menos tres veces a la semana aumentó en los cinco primeros meses de la pandemia respecto a los meses anteriores (90,1% y 91,9%, respectivamente, frente a 87,4% y 88,0%). Por su parte, el consumo de comida rápida al menos tres veces por semana se redujo (7,9% frente a 9,1%).

## 16.2. ASISTENCIA SANITARIA

### 16.2.1. Atención Primaria<sup>6</sup>

El dispositivo más cercano a la ciudadanía para atender sus necesidades de salud son los **servicios de Atención Primaria**, que constituyen el primer nivel de acceso para atender a los ciudadanos y ha de caracterizarse por una serie de elementos avalados por la Organización Mundial de la Salud, tales como el trabajo en equipo de los profesionales, la coordinación intersectorial, el mayor énfasis en las actividades de prevención de la enfermedad, la promoción y educación para la salud, y una profundización en la gestión que haga viable la dotación de suficiencia presupuestaria en los centros de salud.

El grado de Cobertura Sanitaria es el derecho reconocido a la asistencia sanitaria pública que tiene cada persona incluida en SIP y está definido por la modalidad de acreditación que tiene.<sup>7</sup>

Con la implantación de la universalización, el apartado de población protegida por la Conselleria se ha incrementado en 16.748 personas en tan solo un año.

---

<sup>6</sup> Los datos de este apartado se refieren tanto al año 2020 como en algunos casos a 2019

<sup>7</sup> La cobertura en la Comunitat Valenciana es del 95,34% de las personas incluidas en SIP. No se considera derecho a asistencia pública gratuita el Mutualismo Administrativo Privado (MUFACE, MUGEJU e ISFAS) y las modalidades de "no asegurados/as".

Cuadro 16.3

Departamento de salud	Aseguramiento con empadronamiento					Cobertura Conselleria					Desplazamiento					Total	Con asistencia
	Seguridad social activo	Seguridad social pensionista	Seguridad social Convenio internacional (residentes)	Seguridad social exentos (Farmacia Gratuita)	Mutualismo administrativo público	ASU y solicitudes	Cobertura RDL grupos especiales	Otras coberturas	Mutualismo administrativo privado	No asegurados irregulares	No asegurados	Tarjeta otra CCAA	TSE - Convenio internacional	% de cobertura			
															No aseguramiento		
Población no asignada	1.038	119	1.157	282	2	24	0	2	378	21	780	870	10	3.526	2.347		
Vinaròs	55.831	20.551	1.157	3.587	541	1.466	7	121	2.073	467	840	3.174	550	90.365	86.985		
Castellón	183.197	61.277	569	12.182	2.088	3.869	252	383	9.929	1.325	2.527	6.018	567	284.183	270.402		
La Plana	124.578	43.293	198	7.210	1.119	1.790	72	266	4.120	578	1.358	2.861	173	187.616	181.560		
Sagunto	96.877	38.455	356	6.277	1.665	1.963	171	190	3.417	837	1.464	2.727	313	154.712	148.994		
Valencia – Clínico – Malvarrosa	221.205	75.333	454	13.650	3.501	3.612	750	468	13.402	1.855	4.102	8.795	1.010	348.137	328.778		
Valencia – Arnao de Vilanova – Ilfrí	215.170	66.215	777	15.509	2.016	2.929	478	436	10.558	1.371	3.555	4.277	743	324.034	308.550		
Valencia – La Fe	186.643	62.001	228	13.289	2.153	5.094	1.000	436	8.882	1.496	3.422	5.443	360	290.447	276.647		
Requena	29.169	13.191	241	2.111	601	469	45	55	1.209	149	360	3.965	57	51.622	49.904		
Valencia – Hospital General	234.097	79.368	482	18.405	2.184	5.662	1.176	611	11.989	1.787	4.298	6.410	680	367.149	349.075		
Valencia – Doctor Peset	175.712	62.575	353	12.690	2.054	4.320	850	304	10.759	1.657	3.429	4.881	468	280.052	264.207		
La Ribera	169.509	60.520	625	11.987	1.465	2.176	570	513	7.238	987	2.381	2.701	351	261.023	250.417		
Gandia	114.607	39.513	1.593	9.086	1.244	1.697	227	316	4.895	665	1.954	2.749	726	179.272	171.758		
Dénia	106.927	28.223	11.588	7.194	525	3.512	129	401	3.431	2.270	4.890	2.990	2.114	174.194	163.603		
Xàtiva – Ontinyent	125.919	47.628	618	8.058	1.949	1.346	76	237	4.726	524	1.622	1.769	328	194.800	187.928		
Alcoy	90.109	32.502	641	6.225	1.590	1.463	34	140	2.249	168	1.126	938	151	137.336	133.793		
Marina Baixa	118.972	30.770	5.980	8.425	691	2.957	90	330	3.388	2.871	3.591	5.931	960	184.956	175.106		
Alicante – Sant Joan d'Alacant	144.271	41.981	2.157	10.391	2.057	3.278	309	311	8.281	1.747	4.365	5.048	957	225.153	210.760		
Elda	122.985	40.750	864	14.013	1.260	1.481	58	293	3.579	521	1.325	2.282	218	189.629	184.204		
Alicante – Hospital G <sup>a</sup>	178.870	52.545	526	18.897	2.136	5.907	473	439	9.723	2.035	3.705	4.877	402	280.535	265.072		
Elche – Hospital G <sup>a</sup>	112.434	30.458	1.341	10.963	1.527	2.078	104	208	3.862	894	1.937	2.861	932	169.599	162.906		
Orhuela	114.558	29.535	2.916	10.903	837	2.363	32	377	3.339	422	1.035	2.520	743	169.580	164.784		
Torreveija	98.380	24.518	22.501	8.803	315	4.101	140	621	2.388	3.025	9.651	8.020	6.139	188.602	173.538		
Manises	137.375	45.839	356	10.226	867	2.591	579	327	5.442	797	1.569	2.100	316	208.384	200.576		
Elche-Crevillent	103.680	29.425	1.322	13.266	765	2.126	52	295	2.073	868	1.865	1.267	310	157.314	152.508		
Total			4.665.322				84.028		237.818			115.052		5.102.220	4.864.402		

Fuente: Conselleria de Sanitat i Salut Pública. Datos SIP. Todas situaciones de empadronamiento

A 31 de diciembre de 2020, la **Comunitat Valenciana** contaba con 40 centros sanitarios integrados, 244 centros de salud, 566 consultorios auxiliares, 33 consultorios auxiliares de temporada, 511 unidades de salud y 5 puntos de atención sanitaria repartidos entre los 24 departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.

En el año 2019 los departamentos de Atención Primaria contaban con 2.863 profesionales de medicina familiar y comunitaria, un 2,35% superior al número de profesionales del año anterior, en números absolutos 66 profesionales más, con una ratio media por tarjeta SIP asignada de 1.409 tarjetas por profesional, un 1,21% inferior al año anterior.

Cuadro 16.4

**PROFESIONALES MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN 2019**

Departamento	MFC	Hombres	Mujeres	% hombres	% mujeres	Tarjetas SIP asignadas	Ratio tarjeta
Vinaròs	60	28	32	46,7	53,3	70.443	1.174
Castellón	170	78	92	45,9	54,1	222.874	1.311
La Plana	114	52	62	45,6	54,4	150.686	1.322
Sagunto	102	37	65	36,3	63,7	124.252	1.218
Valencia-Clínico-Malvarrosa	183	65	118	35,5	64,5	272.792	1.491
Valencia-Arnau-Llíria	185	74	111	40,0	60,0	251.349	1.359
Valencia-La Fe	157	59	98	37,6	62,4	228.589	1.456
Requena	40	18	22	45,0	55,0	39.746	994
Valencia-Hospital General	201	71	130	35,3	64,7	291.899	1.452
Valencia-Doctor Peset	151	62	89	41,1	58,9	222.999	1.477
La Ribera	150	55	95	36,7	63,3	210.416	1.403
Gandia	100	44	56	44,0	56,0	144.340	1.443
Dénia	93	53	40	57,0	43,0	136.357	1.466
Xàtiva – Ontinyent	128	65	63	50,8	49,2	161.404	1.261
Alcoy	84	43	41	51,2	48,8	113.504	1.357
Marina Baixa	116	53	63	45,7	54,3	145.285	1.261
Alicante-S. Joan	121	52	69	43,0	57,0	173.279	1.357
Elda	101	55	46	54,5	45,5	155.484	1.252
Alicante-Hospital G <sup>a</sup>	150	63	87	42,0	58,0	218.433	1.432
Elche-Hospital G <sup>a</sup>	92	46	46	50,0	50,0	131.794	1.539
Orihuela	87	44	43	50,6	49,4	133.692	1.456
Torreveja	89	34	55	38,2	61,8	139.282	1.537
Manises	114	39	75	34,2	65,8	167.386	1.468
Elche-Crevillent	75	28	47	37,3	62,7	126.718	1.690
<b>Total</b>	<b>2.863</b>	<b>1.218</b>	<b>1.645</b>	<b>42,5</b>	<b>57,5</b>	<b>4.033.003</b>	<b>1.409</b>

Fuente: SIP y CIRO diciembre 2019

Glosario: MFC - Medicina Familiar y Comunitaria

En el año 2019, en pediatría, el número de profesionales en Atención Primaria es de 831, un 2,72% más que en el 2018, que tienen asignadas 696.143 tarjetas SIP y la ratio por tarjeta es de 867 tarjetas por pediatra, un 3,34% inferior al año anterior

Cuadro 16.5

**PROFESIONALES PEDIATRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN 2019**

Departamento	Pediatría EAP	Hombres	Mujeres	% hombres	% mujeres	Tarjetas SIP asignadas	Ratio tarjeta
Vinaròs	15	4	11	26,7	73,3	12.395	826
Castellón	52	15	37	28,9	71,2	39.342	757
La Plana	35	8	27	22,9	77,1	27.759	793
Sagunto	28	4	24	14,3	85,7	21.304	761
Valencia-Clínico-Malvarrosa	56	11	45	19,6	80,4	45.167	807
Valencia-Arnau-Llíria	60	14	46	23,3	76,7	48.786	813
Valencia-La Fe	46	6	40	13,0	87,0	40.653	884
Requena	8	3	5	37,5	62,5	6.016	752
Valencia-Hospital General	56	7	49	12,5	87,5	48.972	875
Valencia-Doctor Peset	44	7	37	15,9	84,1	34.679	788
La Ribera	41	8	33	19,5	80,5	36.784	788
Gandía	29	5	24	17,2	82,8	24.392	841
Dénia	21	5	16	23,8	79,2	21.144	1.007
Xàtiva – Ontinyent	35	9	26	25,7	74,3	25.407	726
Alcoy	25	9	16	36,0	64,0	18.503	740
Marina Baixa	29	12	17	41,4	58,6	22.903	790
Alicante-S. Joan	33	13	20	39,4	60,6	29.877	905
Elda	33	12	21	36,4	63,6	26.336	798
Alicante - Hospital General	47	16	31	34,0	66,0	39.311	836
Elche-Hospital General	30	12	18	40,0	60,0	25.207	840
Orihuela	28	14	14	50,0	50,0	26.995	964
Torreveija	22	8	14	36,4	63,6	21.121	960
Manises	33	3	30	9,1	90,9	29.429	892
Elche-Crevillent	25	8	17	32,0	68,0	23.661	946
<b>Total</b>	<b>831</b>	<b>213</b>	<b>618</b>	<b>25,6</b>	<b>74,4</b>	<b>696.143</b>	<b>838</b>

Fuente: SIP y CIRO diciembre 2019

Glosario: EAP – Equipo de Atención Primaria

En el año 2019, en enfermería, el número de profesionales en Atención Primaria fue de 2.995, un 1,20% más que en el 2018, que tienen asignadas 4.729.589 tarjetas SIP y la ratio por tarjeta es de 1.579 tarjetas por profesional de enfermería, un 0,38% inferior al año anterior.

Cuadro 16.6

**PROFESIONALES ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN 2019**

Departamento	Enfermería	Hombres	Mujeres	% hombres	% mujeres	Tarjetas SIP asignadas	Ratio tarjeta
Vinaròs	70	12	58	17,1	82,9	82.838	1.183
Castellón	179	31	148	17,3	82,7	262.216	1.465
La Plana	119	31	88	26,1	73,9	178.445	1.500
Sagunto	107	25	82	23,4	76,6	145.556	1.360
Valencia-Clínico-Malvarrosa	185	27	158	14,6	85,4	317.959	1.719
Valencia-Arnau-Llíria	174	38	136	21,8	78,2	300.135	1.725
Valencia-La Fe	172	31	141	18,0	82,0	269.242	1.565
Requena	46	5	41	10,9	89,1	45.762	995
Valencia-Hospital General	209	34	175	16,3	83,7	340.871	1.631
Valencia-Doctor Peset	180	32	148	17,8	82,2	257.678	1.432
La Ribera	163	37	126	22,7	77,3	247.200	1.517
Gandía	105	30	75	28,6	71,4	168.732	1.607
Dénia	96	24	72	25,0	75,0	157.501	1.641
Xàtiva-Ontinyent	135	35	100	25,9	74,1	186.811	1.384
Alcoy	100	25	75	25,0	75,0	132.450	1.325
Marina Baixa	106	30	76	28,3	71,7	168.188	1.587
Alicante-S. Joan	118	27	91	22,9	77,1	203.156	1.722
Elda	114	31	83	27,2	72,8	181.820	1.595
Alicante – Hospital General	165	40	125	24,2	75,8	257.744	1.561
Elche – Hospital General	94	30	64	31,9	68,1	157.001	1.670
Orihuela	87	35	52	40,2	59,8	160.687	1.847
Torreveja	101	36	65	35,6	64,4	160.403	1.588
Manises	109	45	64	41,3	58,7	196.815	1.806
Elche-Crevillent	61	34	27	55,7	44,3	150.379	2.465
<b>Total</b>	<b>2.995</b>	<b>725</b>	<b>2.270</b>	<b>24,2</b>	<b>75,8</b>	<b>4.729.589</b>	<b>1.579</b>

Fuente: SIP y CIRO diciembre 2019

Glosario: EAP – Equipo de Atención Primaria

Nota: \* Plantilla estructural: incluye enfermería, unidades de apoyo y puntos de atención urgente extra-hospitalaria. Por tanto, el ratio debe considerarse “teórico”

En el año 2019, en enfermería obstétrico-ginecológica, el número de profesionales en Atención Primaria fue de 323, un 0,30% menos que en el 2018, que tienen asignadas 1.552.077 tarjetas SIP y la ratio por tarjeta es de 4.805 tarjetas por profesional de enfermería obstétrico-ginecológica, un 1,14% superior al año anterior.

Cuadro 16.7

**PROFESIONALES ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA**

Departamento	Matronas	Hombres	Mujeres	% hombres	% mujeres	Tarjetas SIP asignadas	Ratio tarjeta
Vinaròs	7	2	5	28,6	71,4	26.062	3.723
Castellón	17	-	17	-	100,0	86.341	5.079
La Plana	15	-	15	-	100,0	57.949	3.863
Sagunto	16	1	15	6,3	93,8	46.343	2.896
Valencia-Clínico-Malvarrosa	19	-	19	-	100,0	107.181	5.641
Valencia-Arnau-Llíria	21	-	21	-	100,0	99.513	4.739
Valencia-La Fe	19	-	19	-	100,0	89.794	4.726
Requena	4	-	4	-	100,0	13.747	3.437
Valencia-Hospital General	22	1	21	4,5	95,5	113.749	5.170
Valencia-Doctor Peset	16	-	16	-	100,0	85.751	5.359
La Ribera	17	-	17	-	100,0	79.454	4.674
Gandía	13	-	13	-	100,0	54.578	4.198
Dénia	11	-	11	-	100,0	50.471	4.588
Xàtiva – Ontinyent	21	3	18	14,3	85,7	60.087	2.861
Alcoy	11	1	10	9,1	90,9	42.210	3.837
Marina Baixa	10	1	9	10,0	90,0	56.788	5.679
Alicante – S. Joan	10	-	10	-	100,0	68.353	6.835
Elda	14	1	13	7,1	92,9	58.998	4.214
Alicante – Hospital General	12	1	11	8,3	91,7	87.722	7.310
Elche-Hospital General	9	1	8	11,1	88,9	52.019	5.780
Orihuela	8	-	8	-	100,0	51.514	6.439
Torreveja	6	-	6	-	100,0	48.554	8.092
Manises	19	-	19	-	100,0	65.280	3.436
Elche-Crevillent	6	-	6	-	100,0	49.619	8.270
<b>Total</b>	<b>323</b>	<b>12</b>	<b>311</b>	<b>3,1</b>	<b>96,9</b>	<b>1.552.077</b>	<b>4.805</b>

Fuente: SIP y CIRO diciembre 2019

Glosario: EAP – Equipo de Atención Primaria

Cuadro 16.8

**PROFESIONALES AUXILIAR DE ADMINISTRACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN 2019**

Departamento	Auxiliar EAP	Hombres	Mujeres	% hombres	% mujeres	Tarjetas SIP asignadas	Ratio tarjeta
Vinaròs	33	5	28	15,2	84,8	82.838	2.510
Castellón	88	10	78	11,4	88,6	262.216	2.980
La Plana	62	9	53	14,5	85,5	178.445	2.878
Sagunto	45	11	34	24,4	75,6	145.556	3.235
Valencia-Clínico-Malvarrosa	112	9	103	8,0	92,0	317.959	2.839
Valencia-Arnau-Llíria	73	12	61	16,4	83,6	300.135	4.111
Valencia-La Fe	97	23	74	23,7	76,3	269.242	2.776
Requena	19	3	16	15,8	84,2	45.762	2.409
Valencia-Hospital General	131	11	120	8,4	91,6	340.871	2.602
Valencia-Doctor Peset	125	18	107	14,4	85,6	257.678	2.061
La Ribera	83	10	73	12,0	88,0	247.200	2.978
Gandia	65	11	54	16,9	83,1	168.732	2.596
Dénia	42	24	18	57,1	42,9	157.501	3.750
Xàtiva – Ontinyent	65	17	48	26,2	73,8	186.811	2.874
Alcoy	51	9	42	17,6	82,4	132.450	2.597
Marina Baixa	52	10	42	19,2	80,8	168.188	3.234
Alicante-S. Joan	62	12	50	19,4	80,6	203.156	3.277
Elda	64	16	48	25,0	75,0	181.820	2.841
Alicante – Hospital General	110	15	95	13,6	86,4	257.744	2.343
Elche-Hospital General	58	11	47	19,0	81,0	157.001	2.707
Orihuela	38	7	31	18,4	81,6	160.687	4.229
Torreveija	55	2	53	3,6	96,4	160.403	2.916
Manises	58	2	56	3,4	96,6	196.815	3.393
Elche-Crevillent	73	2	71	2,7	97,3	150.379	2.060
<b>Total</b>	<b>1.661</b>	<b>259</b>	<b>1.402</b>	<b>15,6</b>	<b>85,0</b>	<b>4.691.397</b>	<b>2.847</b>

Fuente: SIP y CIRO diciembre 2019

Glosario: EAP – Equipo de Atención Primaria

En relación con el análisis de la actividad desarrollada en el nivel de Atención Primaria en nuestra Comunitat en el año 2020, los cuadros siguientes detallan las consultas realizadas en Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría Primaria, las consultas en Atención Continuada de Enfermería y Medicina<sup>8</sup> y el número de consultas por persona.

El número de consultas realizadas en medicina familiar y comunitaria ha sido de 20.409.532 consultas y 3.327.602 en Pediatría. En atención continuada, el número de consultas ha sido de 1.140.687 en Enfermería y 2.687.574 en Medicina General. Y el número de consultas por persona en Atención Primaria ha sido de 8,72 consultas por persona.

<sup>8</sup> Es el servicio que se presta a la población desde Atención Primaria cuando el horario de funcionamiento de los Centros de Salud finaliza.

Cuadro 16.9

**NÚMERO DE CENTROS DE SALUD Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA  
POR DEPARTAMENTOS EN LA C. VALENCIANA A FECHA 31-12-20**

Departamento	Centros Sanitarios Integrados	Centros de Salud	Consultorios Auxiliares	Consultorios Auxiliares Temporales	Unidades de Salud Mental	Unidades de Salud Mental Infantil	Unidades de Salud Sexual y Reproductiva	Unidades de Odontología	Unidades de Conductas Adictivas	Unidades de Rehabilitación	Unidades de Prevención de Cáncer de mama	Puntos de Atención Sanitaria
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	1	7	29	3	5	1	1	6	1	3	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	2	22	38	10	5	2	3	9	2	9	2	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	4	10	30	3	3	0	4	4	1	5	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	1	10	49	2	5	1	3	4	1	3	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VECIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	0	17	16	0	2	1	4	3	2	10	3	1
DEPARTAMENT DE SALUT VECIA ARNAU DE VILANOVA LLIRIA	2	16	41	0	5	1	4	4	3	11	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	0	12	8	0	3	2	3	4	3	9	1	1
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	0	5	41	0	1	0	1	3	1	2	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - HOSPITAL GENERAL	5	11	9	0	2	1	5	6	3	7	1	1
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	0	11	10	0	3	1	3	3	1	8	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	4	11	26	4	3	0	3	8	1	10	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	2	6	42	3	3	1	3	3	2	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	4	9	33	4	2	1	1	5	1	6	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	0	19	52	0	3	1	2	3	1	5	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	1	10	30	0	3	3	2	7	2	3	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	2	7	20	0	6	1	7	7	2	8	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-SANT JOAN D'ALACANT	1	8	11	0	3	1	2	6	2	4	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	2	10	10	0	5	1	5	5	2	5	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	0	12	5	1	6	2	3	11	5	7	2	2
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	1	5	9	3	3	1	4	6	2	4	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	0	7	29	0	3	1	2	6	2	6	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVEJIA	5	6	11	0	1	0	1	3	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	1	9	10	0	4	0	6	4	1	7	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLENT	2	4	7	0	3	0	3	5	1	5	0	0
<b>TOTAL COMUNITAT VALENCIANA</b>	<b>40</b>	<b>244</b>	<b>566</b>	<b>33</b>	<b>82</b>	<b>23</b>	<b>75</b>	<b>125</b>	<b>43</b>	<b>137</b>	<b>26</b>	<b>5</b>

Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro 16.10

**CONSULTAS REALIZADAS. AÑO 2020**

DEPARTAMENTO	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	PEDIATRÍA PRIMARIA	ENFERMERÍA		TRABAJO	
			PRIMARIA (NO COMPRENDIDO EN OTRAS	MATRONA PRIMARIA	PRIMARIA (NO COMPRENDIDO EN OTRAS	SOCIAL PRIMARIA RIA (NO COMPRENDID
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	378.006	54.453	252.833	9.616	5.373	
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	1.130.009	191.561	639.839	34.054	21.705	
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	809.637	139.725	533.308	35.550	15.884	
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	695.808	112.603	442.373	26.348	10.002	
DEPARTAMENT DE SALUT DE VCIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	1.355.870	234.548	667.354	42.883	21.097	
DEPARTAMENT DE SALUT VCIA ARNAU DE VILANOVA LLURIA	1.299.086	221.124	880.754	44.864	13.214	
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	1.091.157	187.147	700.701	44.842	17.760	
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	249.011	27.885	235.128	5.266	1.798	
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA -HOSPITAL GENERAL	1.452.727	254.254	863.156	59.791	26.502	
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	1.062.539	173.635	631.893	32.510	10.470	
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	1.072.628	176.065	897.442	40.342	13.084	
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	743.122	123.332	564.125	26.915	7.785	
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	619.906	84.731	392.135	9.116	6.613	
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	895.794	130.991	608.684	38.018	4.976	
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	564.532	89.081	353.922	21.129	17.081	
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	731.040	95.461	447.500	26.087	16.945	
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-S. JOAN D'ALACANT	843.424	130.734	562.788	29.642	14.385	
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	728.918	124.988	548.030	33.514	9.556	
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	1.143.061	196.352	864.777	37.147	18.132	
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	691.923	125.331	375.448	20.965	8.665	
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	697.364	118.870	518.731	22.250	7.509	
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVIEJA	704.378	89.867	464.102	19.373	7.568	
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	843.021	142.523	612.146	40.939	13.023	
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLEN	606.571	102.341	416.360	20.181	11.691	
<b>TOTAL</b>	<b>20.409.532</b>	<b>3.327.602</b>	<b>13.473.529</b>	<b>721.342</b>	<b>300.818</b>	

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Cuadro 16.11

**NÚMERO DE CONSULTAS EN ATENCIÓN CONTINUADA. AÑO 2020**

DEPARTAMENTO	ENFERMERÍA ATENCIÓN CONTINUADA	MEDICINA ATENCIÓN CONTINUADA
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	25.232	56.878
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	63.301	143.576
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	52.728	143.562
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	35.834	120.827
DEPARTAMENT DE SALUT DE VCIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	30.138	97.120
DEPARTAMENT DE SALUT VCIA ARNAU DE VILANOVA LLIRIA	91.907	256.666
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	50.588	117.760
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	22.406	45.285
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA -HOSPITAL GENERAL	57.689	177.857
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	16.778	61.252
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	125.238	215.900
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	46.931	111.388
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	69.144	141.243
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	79.156	132.612
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	36.701	77.544
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	49.633	96.495
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-S. JOAN D'ALACANT	33.406	67.868
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	49.573	121.164
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	55.484	133.921
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	27.613	69.289
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	65.413	128.767
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVIEJA	26	378
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	55.676	168.408
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLEN	92	1.814
<b>TOTAL</b>	<b>1.140.687</b>	<b>2.687.574</b>

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Cuadro 16.12

**NÚMERO DE CONSULTAS POR PERSONA EN ATENCIÓN PRIMARIA. AÑO 2020**

DEPARTAMENTO	TASA DE CONSULTAS. TOTAL DE POBLACIÓN SOBRE LA POBLACIÓN ASIGNADA. CONSULTA POR PERSONA
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	9,15
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	8,29
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	9,57
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	9,73
DEPARTAMENT DE SALUT DE VCIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	7,52
DEPARTAMENT DE SALUT VCIA ARNAU DE VILANOVA LLIRIA	9,18
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	8,05
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	12,61
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA -HOSPITAL GENERAL	8,32
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	7,58
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	10,16
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	9,46
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	8,17
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	10,02
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	8,70
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	8,35
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-S. JOAN D'ALACANT	8,06
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	8,80
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	9,28
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	8,16
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	9,52
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVIEJA	7,84
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	9,41
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLET	7,62
<b>TOTAL</b>	<b>8,72</b>

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

### 16.2.2 Atención Especializada

La **atención especializada** comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantiza la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.

Este año se introduce como novedad el número de centros en Atención Especializada. A 31 de diciembre de 2020, había 24 hospitales de referencia y de área en la **Comunitat Valenciana**, 5 hospitales complementarios, 21 centros de especialidades y 6 hospitales de atención a crónicos y larga estancia.

En cuanto al área de hospitalización, el número de camas instaladas de media en el año 2020 ha sido de 10.524 en el conjunto de los hospitales, aumentando en 1.077 camas con respecto al año 2019, que fue de 9.447 camas. Los indicadores de gestión en los Centros de Atención Especializada se muestran en el Cuadro 16.14.

La plantilla de atención especializada en 2019 es de 41.483 profesionales, 6.772 profesionales más que en el año 2018.

Cuadro 16.13

**NÚMERO DE CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA  
POR DEPARTAMENTOS EN LA C. VALENCIANA A FECHA 31-12-20**

Departamento	Hospitales de referencia y de área	Hospitales complementarios	Centros de Especialidades	Hospitales de Atención a Crónicos y Larga Estancia
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	1	0	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	1	1	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VCIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	1	1	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT VCIA ARNAU DE VILANOVA LLIRIA	1	1	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	1	0	2	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	1	0	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA -HOSPITAL GENERAL	1	0	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	1	0	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	1	1	2	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-SANT JOAN D'ALACANT	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	1	0	2	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	1	0	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	1	0	1	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVIEJA	1	0	0	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	1	0	2	0
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLET	1	0	0	0
Sin departamento	0	1	0	6
<b>TOTAL COMUNITAT VALENCIANA</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>6</b>

Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro 16.14

**INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN EN HOSPITALES DE AGUDOS. 31/12/2020**

CENTROS	Camas instaladas	Estancias	Estancia Media (días)	Índice de Ocupación (%)	Índice de Rotación (enf/cama/mes)	Intervalo de Sustitución (días)
H. VINARÒS	213	31.789	5,97	53,10	2,71	5,27
H. GRAL. DE CASTELLÓ	604	112.052	6,57	58,31	2,71	4,70
H. LA PLANA (CASTELLÓ)	312	64.224	5,58	65,01	3,56	3,00
H. SAGUNT	287	55.917	6,01	60,30	3,04	3,98
H. CLÍNIC UNIVERSITARI + H.MALVA-ROSA ('	694	155.895	6,83	67,12	2,99	3,35
H. ARNAU DE VILANOVA	492	101.432	6,33	70,75	3,41	2,61
H. LA FE	1.196	273.228	6,91	74,10	3,26	2,42
H. REQUENA	110	12.982	4,38	37,82	2,63	7,21
H. GRAL. UNIVERSITARIO	537	135.778	6,88	70,29	2,99	3,03
H. DR. PESET	541	112.159	6,07	58,06	2,92	4,38
H. LA RIBERA	445	99.818	4,88	75,55	4,72	1,58
H. FRANCESC DE BORJA (GANDIA)	302	73.676	5,55	68,31	3,75	2,58
H. DÉNIA	210	52.559	4,81	71,42	4,45	1,96
H. ONTINYENT	43	8.852	4,23	64,09	4,63	2,37
H. LLUÍS ALCANYÍS (XÀTIVA)	277	57.263	5,50	58,96	3,27	3,83
H. VERGE DELS LLIRIS (ALCOI)	272	47.117	5,02	53,46	3,25	4,37
H. VILA-JOIOSA	291	68.240	5,86	65,15	3,39	3,13
H. SANT JOAN (ALACANT)	439	92.722	5,00	61,48	3,75	3,13
H. GRAL. DE ELDA	523	90.640	5,88	50,57	2,60	5,80
H. GRAL. D'ALACANT	841	164.872	6,16	54,63	2,71	5,11
H. GENERAL D'ELX	446	88.906	6,27	62,48	3,04	3,76
H. VEGA BAJA (ORIHUELA)	331	68.589	5,42	58,48	3,38	3,75
H. TORREVIEJA	292	79.142	5,76	86,87	4,61	0,87
H. MANISES	358	81.330	5,36	82,31	4,69	1,15
H. VINALOPÓ	232	58.487	5,06	81,99	4,96	1,11
H. PROVINCIAL CASTELLÓN	236	43.787	12,10	50,73	1,28	11,73
<b>TOTAL</b>	<b>10.524</b>	<b>2.231.456</b>	<b>5,99</b>	<b>64,40</b>	<b>3,27</b>	<b>3,32</b>

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Cuadro 16.15

**RELACIÓN SUCESIVAS / PRIMERAS DE CONSULTAS EXTERNAS. AÑO 2020**

	Primeras	Sucesivas	Relación Sucesivas/Primeras
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VINARÒS	33.289	44.933	1,35
DEPARTAMENTO DE SALUD DE CASTELLÓN	130.331	205.037	1,57
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA PLANA	193.160	74.194	0,38
DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO	50.378	126.371	2,51
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - CLÍNICO - MALVARROSA	126.943	381.877	3,01
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - ARNAU DE VILANOVA - LLÍRIA	118.740	220.783	1,86
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - LA FE	143.377	458.500	3,20
DEPARTAMENTO DE SALUD DE REQUENA	30.303	50.712	1,67
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - HOSPITAL GENERAL	236.469	469.975	1,99
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - DOCTOR PESET	101.653	301.900	2,97
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA RIBERA	75.227	298.653	3,97
DEPARTAMENTO DE SALUD DE GANDIA	59.502	161.462	2,71
DEPARTAMENTO DE SALUD DE DÉNIA	70.374	147.162	2,09
DEPARTAMENTO DE SALUD DE XÀTIVA - ONTINYENT	89.772	158.781	1,77
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALCOY	105.038	88.047	0,84
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA MARINA BAIXA	84.320	126.243	1,50
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALICANTE - SANT JOAN D'ALACANT	132.930	163.350	1,23
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELDA	140.658	164.487	1,17
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALICANTE - HOSPITAL GENERAL	241.448	292.121	1,21
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELCHE - HOSPITAL GENERAL	165.308	125.612	0,76
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ORIHUELA	126.228	123.120	0,98
DEPARTAMENTO DE SALUD DE TORREVIEJA	54.544	153.427	2,81
DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES	94.457	178.486	1,89
DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELCHE - CREVILLEN	61.383	171.962	2,80
H. PROVINCIAL CASTELLÓN y HACLES	71.076	98.609	1,39
<b>Total</b>	<b>2.736.908</b>	<b>4.785.804</b>	<b>1,75</b>

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

En el año 2020 el número de partos en la **Comunitat Valenciana** fue de 28.004, un 5,05% inferior al dato del año anterior, en él que hubo un total de 29.492 partos.

Cuadro 16.16

**INDICADORES DE PARTOS, CESÁREAS, ANESTESIA EPIDURAL Y RECIÉN NACIDOS, 2020**

CENTROS	Partos Totales	Cesáreas	Partos con vaginales con anestesia epidural	Recién Nacidos vivos
H. VINARÒS	470	117	187	478
H. GRAL. DE CASTELLÓ	1.309	372	791	1.338
H. LA PLANA (CASTELLÓ)	1.214	199	591	1.225
H. SAGUNT	646	171	356	653
H. CLÍNIC UNIVERSITARI+H.MALVA-ROSA (VLC)	1.209	279	738	1.237
H. LA FE	4.281	1.253	2.107	4.530
H. REQUENA	254	59	168	254
H. GRAL. UNIVERSITARIO	1.260	334	785	1.270
H. DR. PESET	1.060	240	607	1.072
H. LA RIBERA	1.342	273	793	1.361
H. FRANCESC DE BORJA (GANDIA)	1.071	299	614	1.083
H. DÉNIA	1.006	238	468	997
H. ONTINYENT	219	95	76	221
H. LLUÍS ALCANYÍS (XÀTIVA)	695	177	320	704
H. VERGE DELS LLIRIS (ALCOI)	910	246	410	917
H. VILA-JOIOSA	958	264	585	961
H. SANT JOAN (ALACANT)	908	241	585	929
H. GRAL. DE ELDA	1.101	223	706	1.110
H. GRAL. D'ALACANT	1.989	441	1.271	2.024
H. GENERAL D'ELX	1.126	277	658	1.107
H. VEGA BAJA (ORIHUELA)	1.353	271	671	1.303
H. TORREVIEJA	1.083	201	544	1.119
H. MANISES	1.192	37	457	1.209
H. VINALOPÓ	1.348	275	708	1.373
<b>TOTAL</b>	<b>28.004</b>	<b>6.582</b>	<b>15.196</b>	<b>28.475</b>

Fuente: SISAL

En cuanto a la morbilidad hospitalaria en 2019, el Cuadro 16.17 establece la distribución de las altas de las 25 categorías diagnosticadas más frecuentes. El mayor número de altas por categorías diagnosticadas ha correspondido a partos, con 20.938 casos, lo que representa el 5% del total general de las altas. Insuficiencias cardíacas, con 12.285 casos, ocupan el segundo lugar, lo que supone el 2,9% del total. Y otras neumonías ocupan el tercer lugar, con 12.115 casos, el 2,9% del total de altas. Estas tres categorías representan, en términos relativos, el 27,4% del total de los casos observados.

Cuadro 16.17

**MORBILIDAD HOSPITALARIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2019**

CDM	Descripción	Altas		Estancias		EM
		N	%	N	%	
01	PARTO	20.938	5,0	58.708	2,5	2,80
02	INSUFICIENCIA CARDÍACA	12.285	2,9	84.840	3,5	6,91
03	OTRA NEUMONÍA	12.115	2,9	79.192	3,3	6,54
04	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y	10.174	2,4	55.220	2,3	5,43
05	SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	8.255	2,0	44.213	1,8	5,36
06	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	8.192	1,9	52.706	2,2	6,43
07	CESÁREA	6.777	1,6	28.049	1,2	4,14
08	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON	6.106	1,5	15.118	0,6	2,48
09	INFARTO	6.062	1,4	51.443	2,1	8,49
10	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	5.511	1,3	47.291	2,0	8,58
11	COLECISTECTOMÍA	5.450	1,3	17.651	0,7	3,24
12	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	5.301	1,3	22.620	0,9	4,27
13	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	5.251	1,2	35.497	1,5	6,76
14	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	5.082	1,2	32.374	1,4	6,37
15	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	5.013	1,2	13.356	0,6	2,66
16	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	4.941	1,2	19.661	0,8	3,98
17	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	4.899	1,2	22.248	0,9	4,54
18	SUPERIORES	4.607	1,1	19.836	0,8	4,31
19	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	4.586	1,1	37.903	1,6	8,26
20	FALLO RESPIRATORIO	4.375	1,0	30.911	1,3	7,07
21	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	4.201	1,0	16.221	0,7	3,86
22	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE LA	4.088	1,0	13.376	0,6	3,27
23	CONDUCCIÓN	4.031	1,0	15.506	0,7	3,85
24	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	3.677	0,9	27.887	1,2	7,58
25	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL CC	3.616	0,9	10.650	0,4	2,95
<b>Total</b>		<b>165.533</b>		<b>852.477</b>		<b>5,15</b>

**N:** Número de casos observados. **%:** Porcentaje de casos o estancias respecto al total.

**EM:** Estancia media. **Emd:** Estancia media depurada (excluyendo casos extremos)

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Agencia Valenciana de Salud.

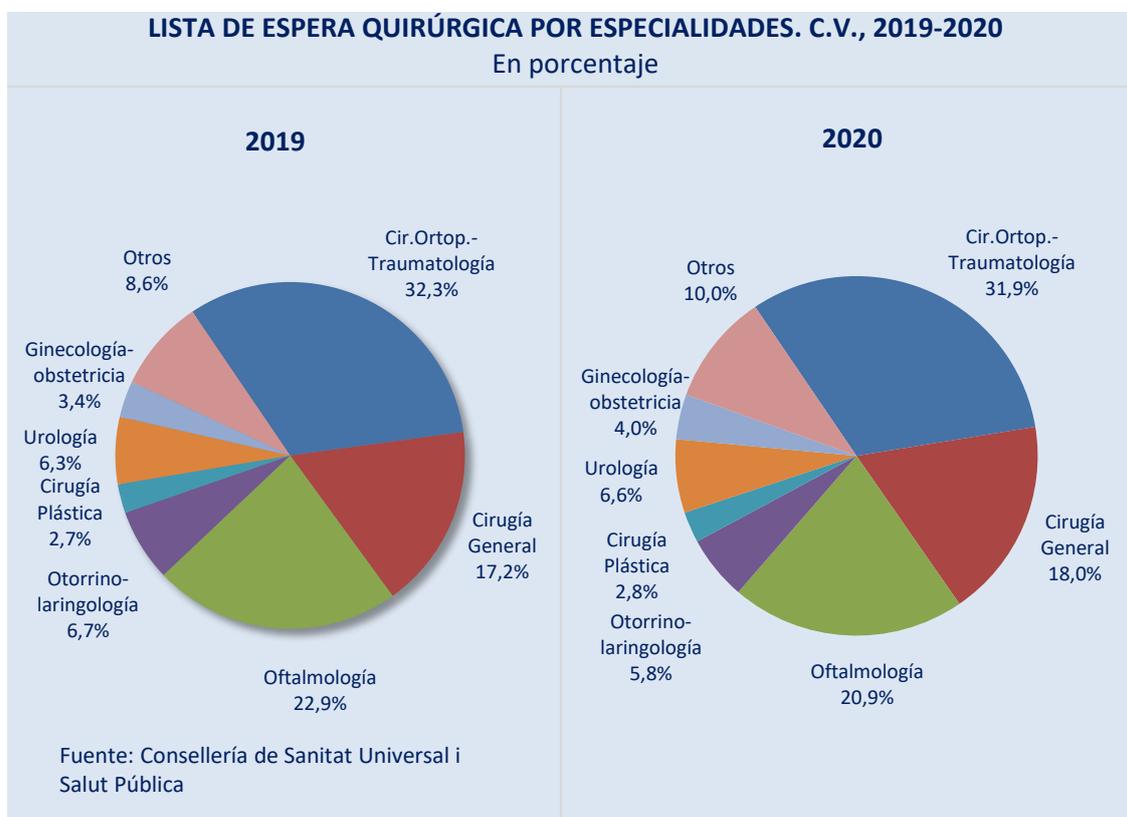
Cuadro 16.18

**LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA. AÑO 2020**

Especialidad	Activas totales	%	Demora total (días)
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	19.064	31,86%	161
OFTALMOLOGÍA	12.524	20,93%	86
CIRUGÍA GENERAL	10.753	17,97%	102
UROLOGÍA	3.954	6,61%	125
OTORRINOLARINGOLOGÍA	3.465	5,79%	135
GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA	2.418	4,04%	118
CIRUGÍA PLÁSTICA	1.660	2,77%	197
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1.605	2,68%	121
CIRUGÍA VASCULAR	1.550	2,59%	85
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1.165	1,95%	148
NEUROCIRUGÍA	1.124	1,88%	162
CIRUGÍA CARDIO VASCULAR	260	0,43%	65
OTROS	123	0,21%	62
CIRUGÍA TORÁCICA	115	0,19%	157
DERMATOLOGÍA	58	0,10%	88
<b>TOTAL</b>	<b>59.838</b>	<b>100,00%</b>	

Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Gráfico 16.7



En el Gráfico 16.8 se contemplan los porcentajes de la lista de espera quirúrgica por especialidades en la **Comunitat Valenciana**. En valores absolutos, en el año 2020, había 59.838 pacientes en la lista de espera quirúrgica, un 3,42% inferior al año anterior. La especialidad con mayor lista de espera fue la de Cirugía Ortopédica y Traumatología con 19.064 pacientes y una demora 161 días, la siguiente especialidad fue la de Oftalmología con 12.524 pacientes y una demora de 86 días y la tercera especialidad con mayor número de pacientes en lista de espera fue Cirugía General con 10.753 pacientes y una demora de 102 días. La especialidad con más demora es cirugía plástica con una media de demora de 197 días.

El número solicitudes remitidas de intervenciones quirúrgicas en hospitales concertados (planes de choque) en el año 2020, fue de 22.743 solicitudes un 38,38% más que en el año 2019 en el que hubo 16.435 solicitudes, aumentando en todas las provincias, 10.906 solicitudes en Valencia, 8.758 en Alicante y 3.079 en Castellón.

### **16.2.3. Urgencias y emergencias extrahospitalarias**

El **Sistema de Emergencias Sanitarias** de la Comunitat Valenciana está constituido por el conjunto de unidades y servicios de carácter público de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública encargados de la planificación, gestión, coordinación y evaluación de la atención de las urgencias y emergencias extrahospitalarias en todo nuestro ámbito comunitario. Dicho sistema se estructura en un servicio central, un servicio de atención sanitaria a las urgencias y las emergencias (SASUE) y un servicio de emergencias sanitarias (SES).

La cartera de servicios del Sistema de Emergencias Sanitarias incluye:

- Consulta médica / consejo médico.
- Coordinación de urgencias y emergencias
- Coordinación de servicios sanitarios.
- Derivación a otros servicios.
- Visita urgente domiciliaria.
- Asistencia sanitaria “in situ”.
- Transporte sanitario primario.
- Transporte secundario de pacientes críticos: personas adultas y neonatos.
- Información a pacientes y familiares.
- Asistencia y coordinación en incidentes de múltiples víctimas y catástrofes.
- Diseño, coordinación y atención sanitaria de dispositivos de riesgo previsible.
- Cobertura sanitaria de actos oficiales.
- Participación en planes de emergencias de protección civil y simulacros.
- Apoyo a la actividad de trasplantes.
- Apoyo a la hospitalización domiciliaria y gestión de la demanda en horario nocturno.
- Formación e investigación en materia de urgencias y emergencias.
- Educación para la salud en urgencias.

Las distintas categorías profesionales en el sistema de emergencias sanitarias son las siguientes:

Cuadro 16.19

**PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS SANITARIAS POR PROVINCIAS Y SEXO, 2020**

	Médicos/ Médicas Coordinadores CICU	Locutores/ Locutoras CICU	Enfermeros / Enfermeras CICU	Médicos/ Médicas SAMU	Enfermeros / Enfermeras SAMU	Técnico/Técnicas en Emergencias SAMU	Técnicos/Técnicas en Emergencias Asistencia Primaria Urgencias	TOTAL
<b>Alicante</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>268</b>
Varón	2	1	0	56	30	26	21	136
Mujer	5	11	0	44	70	0	2	132
<b>Castellón</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>131</b>
Varón	5	4	0	29	27	0	0	65
Mujer	2	3	0	32	29	0	0	66
<b>Valencia</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>107</b>	<b>126</b>	<b>44</b>	<b>59</b>	<b>370</b>
Varón	6	4	3	57	39	43	53	205
Mujer	5	10	6	50	87	1	6	165
<b>C.Valencian</b>	<b>25</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>268</b>	<b>282</b>	<b>70</b>	<b>82</b>	<b>769</b>
Varón	13	9	3	142	96	69	74	406
Mujer	12	24	6	126	186	1	8	363

Fuente: SASUE - SES 2020

En la Comunitat Valenciana hay 769 profesionales en emergencias sanitarias repartidos entre las tres provincias.

En referencia a los **tipos de recursos** que componen el Sistema de Emergencias Sanitarias son los siguientes:

- Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU). Centro donde se gestiona y coordina la demanda sanitaria y los recursos de emergencias para dar respuesta a la demanda sanitaria recibida en el servicio 112 CV.
- Sala de Atención de Llamadas del 112-CV. Centro de atención de la demanda de emergencias en la Comunitat Valenciana. Depende de la Dirección General de la Agencia de Seguridad y Respuesta a las Emergencias, adscrita a la Presidencia de la Generalitat.
- Unidades del Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU). Ambulancias medicalizadas que proporcionan soporte vital avanzado SVA. Dotación: personal médico SAMU, enfermería SAMU y personal técnico en emergencias sanitarias.
- Unidades de Soporte Vital Básico (SVB). Ambulancias destinadas a proporcionar atención sanitaria inicial y soporte vital básico. Dotación: personal técnico en emergencias sanitarias o personal de conducción.
- Ambulancias de transporte sanitario no urgente. Ambulancias destinadas a transporte de pacientes en camilla. Dotación: personal de conducción.
- Helicópteros sanitarios. Aeronave para traslado con soporte vital avanzado. Dotación: personal médico SAMU, enfermería SAMU y tripulación compuesta por personal de pilotaje y mecánico. La aeronave y tripulación técnica depende de la Dirección General de la Agencia de Seguridad y Respuesta a las Emergencias de

Presidencia de la Generalitat y el personal sanitario depende de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

- Vehículos de Intervención Rápida (VIR). Vehículos para prestar asistencia, in situ, sin transporte de pacientes.

- Vehículos Especiales de Catástrofes. Vehículos de transporte de equipamiento y material especial para la asistencia en caso de incidentes no rutinarios con múltiples víctimas. Se activa con el personal necesario adecuado a las características de cada accidente.

- Vehículos de atención domiciliaria. Vehículos para realizar la asistencia urgente domiciliaria en las ciudades de Castellón, Valencia, Alicante y Elche de forma complementaria a la actividad de Atención Primaria. Dotación: Personal facultativo o de enfermería de atención primaria y personal de conducción.

La dotación de este tipo de recurso en la Comunitat Valenciana es la siguiente:

*Cuadro 16.20*

**ACTIVIDADES DE LOS RECURSOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS POR PROVINCIAS, 2020**

**ALICANTE**

Unidades SAMU	Nº Abs.	Media /Día
2019	19.207	53
2020	16.603	45
<b>Unidades SVB</b>		
2019	97.206	266
2020	81.392	223

**CASTELLÓN**

Unidades SAMU	Nº Abs.	Media /Día
2019	10.031	27
2020	9.642	26
<b>Unidades SVB</b>		
2019	38.866	106
2020	34.804	95

**VALENCIA**

Unidades SAMU	Nº Abs.	Media /Día
2019	31.035	86
2020	28.900	79
<b>Unidades SVB</b>		
2019	117.948	323
2020	107.191	294

*Fuente: INF SIC 112 CICU*

En el siguiente cuadro, se detalla por provincias la actividad registrada durante el año 2020 de los distintos tipos de servicios que se gestionan en los Centros de Información y Coordinación de Urgencias.

Cuadro 16.21

**RESUMEN DE LA ACTIVIDAD DE LOS CENTROS DE INFORMACIÓN Y COORDINACIÓN DE URGENCIAS  
CICUS DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD. 2020.**

Tipo de actividad	Total		Alicante		Castellón		Valencia		
	2020	Nº Absolutos	media/día	Nº Absolutos	media/ día	Nº Absolutos	media/ día	Nº Absolutos	media/ día
Nº Total de llamadas recibidas	846.005		2.318	297.617	815	90.711	249	457.677	1.254
Nº de Emergencias	192.810		528	75.097	206	20.202	55	97.511	267
Nº de Urgencias Médicas	161.995		444	59.852	164	13.537	37	88.606	243
Nº de Consultas Médicas	171.200		469	56.929	156	10.911	30	103.360	283
Nº de Transportes Secundarios	13.795		38	4.604	13	2.626	7	6.565	18
Nº de Transportes Urgentes No Asist	133.957		367	41.089	113	21.984	60	70.884	194
Alertas	40.357		111	12.513	34	3.659	10	24.185	66
Llamadas Asociadas	128.331		352	35.299	97	9.441	26	83.591	229
Información/Multidisciplinares/Indefinidas	51.907		142	16.056	44	6.069	17	29.782	82

Fuente: SASUE SIC SAN 2020

#### 16.2.4. Salud Mental

En el Cuadro 16.22 se detallan los datos de la plantilla de profesionales en los dispositivos de **Salud Mental** en el año 2020, que fue de 1.164 profesionales repartidos entre todos los departamentos de salud.

Cuadro 16.22

**PLANTILLA DE PROFESIONALES EN LOS DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL EN 2020**

Departamento de salud	Medicina Psiquiátrica	Psicología	Enfermería	Trabajo Social	Auxiliar Enfermería	Terapia Ocupacional	Total
Vinaròs	6	4	1	-	-	1	12
Castellón	19	10	21	2	39	4	95
La Plana	8	4	4	1	3	-	20
Sagunto	10	4	3	-	1	-	18
Valencia – Clínico – Malvarrosa	23	9	16	2	13	1	64
Valencia – Arnau – Lliria	22	11	18	6	27	-	84
Valencia – La Fe	28	15	33	3	32	1	112
Manises	11	6	4	2	3	1	27
Requena	3	2	1	1	-	-	7
Valencia – Hospital General	22	9	13	3	24	1	72
Valencia – Doctor Peset	24	10	14	4	25	2	79
La Ribera	12	7	10	1	5	1	36
Gandía	10	6	18	2	3	1	40
Dénia	5	3	8	1	6	-	23
Xàtiva – Ontinyent	13	6	11	2	11	1	44
Alcoy	9	6	10	2	6	1	34
Marina Baixa	12	6	9	2	7	1	37
Alicante – Sant Joan d’Alacant	20	11	14	5	26	1	77
Elda	13	6	13	3	9	2	46
Alicante – Hospital G <sup>a</sup>	16	10	8	5	18	1	58
Elche – Hospital G <sup>a</sup>	12	4	10	2	10	1	39
Elche-Crevillent	5	6	3	3	-	-	17
Orihuela	9	4	3	1	-	1	18
Torreveija	5	5	6	3	3	-	22
UME H Pare Jofré	4	3	19	2	22	4	54
UME CASTELLON	2	1	10	1	15	-	29
<b>Total</b>	<b>323</b>	<b>168</b>	<b>280</b>	<b>59</b>	<b>308</b>	<b>26</b>	<b>1.164</b>

Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Datos declarativos de los departamentos sanitarios.

En el Cuadro 16.23 se detallan las consultas en Salud Mental en el año 2020 tanto en psiquiatría y psicología como en enfermería y trabajo social.

Cuadro 16.23

**EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS EN SALUD MENTAL 2014-2020**

ESPECIALIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PSIQUIATRÍA	694.933	728.010	737.922	734.728	722.329	597.891	551.202
PSICOLOGÍA	221.551	217.059	202.556	200.057	212.171	172.011	150.686
TRABAJO SOCIAL	37.175	41.188	43.178	44.519	44.353	26.449	28.602
ENFERMERÍA	171.555	169.576	167.520	176.016	178.244	150.843	141.857
<b>TOTAL</b>	<b>1.125.214</b>	<b>1.155.833</b>	<b>1.151.176</b>	<b>1.155.320</b>	<b>1.157.097</b>	<b>947.194</b>	<b>872.347</b>

Fuente: Dirección General Asistencia Sanitaria

### 16.3 ATENCIÓN FARMACÉUTICA

En este apartado es necesario recalcar como las medidas excepcionales dictadas por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la covid-19, han marcado las estrategias relacionadas con este ámbito especialmente centradas en reducir la frecuentación y los contactos que pudieran suponer un mayor riesgo de contagio de la covid-19 tanto para los pacientes como los profesionales sanitarios, reducir la carga administrativa de los médicos, y contribuir máxima posible a la disponibilidad de determinados productos sanitarios.

Algunas de estas estrategias y medidas adaptadas durante el estado de alarma se mantienen activas y se pretende su consolidación y aplicación futura, en el contexto de una atención sanitaria normalizada:

- **Prescripción electrónica no presencial**, sin requisito de impresión de las hojas de tratamientos.
- **Dispensación** en las oficinas de farmacia **sin necesidad de hoja impresa** de tratamientos. El paciente acude tan solo con su tarjeta SIP a la oficina de farmacia y le pueden dispensar los tratamientos prescritos.
- Dispensación de medicamentos de ámbito hospitalario a pacientes no ingresados en las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) y en Centros Sanitarios. Durante el estado de alarma, se ha desarrollado un **Programa de Atención Farmacéutica Especializada No Presencial en las UFPE** de los hospitales, que incorporan el seguimiento y control telemático y, pueden complementar la dispensación con el envío de los medicamentos al domicilio de los pacientes. Este servicio, entre el 31 de marzo y el 21 de junio de 2020, ha realizado en la Comunitat Valenciana 25.236 asistencias no presenciales con dispensación y entrega en los domicilios de los pacientes, todos ellos afectados por patologías complejas y contratamientos sometidos a particular vigilancia, supervisión y control de los

farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria (cáncer, esclerosis, VIH, hepatitis, enfermedades inmunomediadas, etc).

- **Prescripción electrónica a funcionarios mutualistas con asistencia pública** (MUFACE, ISFAS, MUGEJU).
- **Planificación de retirada de tratamientos flexible** en las oficinas de farmacia, a demanda del propio paciente y dependiente de la cantidad de medicamento disponible en cada momento.
- **Prolongaciones automáticas de tratamientos crónicos.** La primera de ellas, en marzo, permitió prolongar 576.742 tratamientos a 321.203 pacientes. La segunda, en mayo, ha prolongado 1.362.528 tratamientos a 665.989 pacientes distintos. Evitando, en total cerca de 1 millón de visitas a los médicos/centros de salud en este periodo.
- **Coordinación de la disponibilidad y abastecimiento** a nivel de la Comunitat Valenciana, tanto centros públicos como privados, de los medicamentos esenciales para el tratamiento específico de la covid-19 y para la sedación intensiva, y control de la previsión de incremento de existencias de medicamentos para centros sanitarios.

Asimismo, se han efectuado otras medidas de carácter puntual:

- **Reorganización de los controles de pacientes con tratamiento anticoagulante**, y adaptación de sus protocolos con las siguientes propuestas para pacientes anticoagulados con acenocumarol (Sintrom®). Control domiciliario a los pacientes más vulnerables, con espacios, distancias y tiempos preservados.
- Ordenación de la prestación farmacéutica en los centros habilitados para el control y asistencia de pacientes con la covid-19: **hoteles y hospitales de campaña.**
- Prevención y organización de la prestación farmacéutica sociosanitaria centralizada a través de los **Servicios de farmacia sociosanitarios públicos en caso de necesidad de intervención de residencias** (Validación farmacéutica especializada, adecuación de los tratamientos a la situación del paciente y a la guía farmacoterapéutica sociosanitaria, control de los productos dietoterapéuticos y sanitarios)
- **Elaboración de formulaciones hidroalcohólicas.** Elaboración por los Servicios de farmacia que dispusieran de instalaciones y equipamiento adecuado, en base a la disponibilidad de materias primas. Se habilitó la elaboración de lotes destinados a la utilización en personal sanitario.
- **Distribución controlada de medicamentos.** (Hidroxiclороquina).
- **Cambio en la limitación de duración de tratamientos para facultativos sustitutos.**

- **Procedimiento solicitud de medicamentos a domicilio:** Teniendo en consideración a los ciudadanos confinados, bien por su vulnerabilidad o bien por situación de contacto de paciente con covid-19, desde la Conselleria de Sanitat se estableció el procedimiento para evitar y reducir el acceso de las personas vulnerables a las oficinas de farmacia, mediante un contacto telefónico (teléfono 900) centralizado y la colaboración de las oficinas de farmacia en la dispensación a domicilio (de medicamentos con receta y dispensación en oficina de farmacia).
- **Aceptación para el visado de la indicación de los anticoagulantes de acción directa** a pacientes con fibrilación auricular no valvular que precisen iniciar tratamiento anticoagulante oral, reduciendo los controles analíticos que requiere el tratamiento estándar con acenocumarol.
- **Habilitación sin restricciones la lectura de la banda magnética de la tarjeta SIP.** Esta medida fue tomada a petición de los farmacéuticos de oficina de farmacia para evitar tener contacto físico con la tarjeta SIP de los pacientes.
- **Modificación del horario de atención al público de las oficinas de farmacia.** Las Oficinas de Farmacia pudieron disponer de una hora al día, con posibilidad de dividirla en dos tramos, para proceder a la limpieza, higienización, desinfección de las instalaciones y cambios de personal sin concurrencia de pacientes.
- Se habilitó procedimiento para el **cierre o reducción de horario de apertura al público de oficina de farmacia ante contagio por covid-19 y/o por cuarentena** del personal a través del Colegio oficial de farmacéuticos de su provincia.
- Se permitió el uso a las oficinas de farmacia, fuera del servicio de urgencia, de los **dispositivos que permiten las dispensaciones a los pacientes sin que estos penetren en el interior** de la farmacia (mediante tornos o “guardieros”) para evitar contactos físicos.

#### **16.3.1. Gasto farmacéutico**

En el Cuadro 16.24 se recoge una comparativa del gasto farmacéutico y sanitario por autonomía. En el año 2020, la **Comunitat Valenciana** ocupaba la cuarta posición aumentando un 7,14% el gasto respecto al año 2019, pasando de 2.757.404 miles de euros en 2019 a 2.954.146 miles de euros en 2020.

Cabe destacar que el crecimiento del gasto en la Comunitat Valenciana es inferior al medio del estado español, que presentó un crecimiento interanual de un 11,95%.

Cuadro 16.24

**GASTO EN PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y SANITARIOS POR CCAA, 2019-2020**

	2019	2020	
	GASTO FARMACÉUTICO Y SANITARIO (miles de €)	GASTO FARMACÉUTICO Y SANITARIO (miles de €)	TASA DE VARIACIÓN INTERANUAL (%)
Andalucía	3.609.534	4.162.955	15,33%
Aragón	739.062	797.918	7,96%
Asturias, Principado de	669.057	712.345	6,47%
Balears, Illes	554.349	630.800	13,79%
Canarias	1.102.051	1.273.867	15,59%
Cantabria	352.341	380.090	7,88%
Castilla y León	1.417.024	1.607.436	13,44%
Castilla-La Mancha	1.047.265	1.213.370	15,86%
Cataluña	3.340.646	3.736.686	11,86%
<b>Comunitat Valenciana</b>	<b>2.757.404</b>	<b>2.954.146</b>	<b>7,14%</b>
Extremadura	651.333	709.004	8,85%
Galicia	1.500.868	1.591.046	6,01%
Madrid, Comunidad de	3.033.983	3.565.599	17,52%
Murcia, Región de	816.761	896.956	9,82%
Navarra, Com. Foral de	327.917	351.562	7,21%
País Vasco	1.105.246	1.187.377	7,43%
Rioja, La	164.555	189.912	15,41%
<b>Total CCAA</b>	<b>23.189.396</b>	<b>25.961.070</b>	<b>11,95%</b>

Fuente: Elaborado por el CES-CV a partir de datos del Minhatp

El Cuadro 16.25 recoge el gasto farmacéutico por habitante y área de salud en Atención Primaria en la Comunitat Valenciana en el año 2020. El importe del gasto asciende a 1.400,9 millones de euros (171,1 millones de euros menos que en el año 2019) y el gasto farmacéutico medio por habitante ha sido de 291 euros, lo que supone 40 euros menos que el año 2019 que fue de 331 euros.

Cuadro 16.25

**GASTO FARMACÉUTICO POR HABITANTE Y DEPARTAMENTO.  
ATENCIÓN PRIMARIA. COMUNITAT VALENCIANA, 2020**

Departamento	Importe/ Persona Protegida	Importe
Departamento de Salud de Vinaròs	266,00 €	22.863.404 €
Departamento de Salud de Castellón	278,00 €	74.441.380 €
Departamento de Salud de la Plana	291,00 €	52.673.649 €
Departamento de Salud de Sagunto	313,00 €	46.584.220 €
Departamento de Salud de Vlc–Clínico–Malvarrosa	289,00 €	93.802.669 €
Departamento de Salud de Vln–Arnau Vilanova–Llíria	262,00 €	80.467.678 €
Departamento de Salud de Valencia – La Fe	279,00 €	76.456.115 €
Departamento de Salud de Requena	364,00 €	16.429.210 €
Departamento de Salud de Vlc–Hospital General	308,00 €	106.709.038 €
Departamento de Salud de Vlc–Doctor Peset	310,00 €	80.866.676 €
Departamento de Salud de la Ribera	281,00 €	70.197.572 €
Departamento de Salud de Gandía	315,00 €	53.942.568 €
Departamento de Salud de Dénia	276,00 €	44.839.104 €
Departamento de Salud de Xàtiva – Ontinyent	334,00 €	62.961.246 €
Departamento de Salud de Alcoy	306,00 €	40.610.855 €
Departamento de Salud de la Marina Baixa	275,00 €	48.083.804 €
Departamento de Salud de Alicante–S. Joan d’Alacant	280,00 €	58.349.000 €
Departamento de Salud de Elda	297,00 €	54.313.511 €
Departamento de Salud de Alicante–Hospital General	274,00 €	72.171.389 €
Departamento de Salud de Elche – Hospital General	267,00 €	43.053.717 €
Departamento de Salud de Orihuela	278,00 €	45.558.744 €
Departamento de Salud de Torreveija	312,00 €	50.961.307 €
Departamento de Salud de Manises	298,00 €	59.313.751 €
Departamento de Salud Elche-Crevillente	298,00 €	45.215.950 €
<b>Comunitat Valenciana</b>	<b>291,00 €</b>	<b>1.400.866.555 €</b>

Se corresponde con la facturación de las dispensaciones a través de receta médica oficial del SNS

Fuente de información ALUMBRA

Estas cantidades corresponden a PVP+IVA ( esta incluida la aportación de los usuarios y no se contemplan el Real Decreto de Margenes ni la devolución de recetas).

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

El gasto farmacéutico en Atención Especializada es de 184 euros por habitante en el año 2020 (13 euros menos que en el año 2019) y el gasto farmacéutico por departamentos ha sido de 830.118.398 euros (no se puede comparar con los datos del 2019 ya que no se incluían los gastos del Hospital General de Valencia).

Cuadro 16.26  
**GASTO FARMACÉUTICO POR DEPARTAMENTO DE SALUD, HOSPITAL PÚBLICO Y POR HABITANTE EN LA C.V. ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2020**

DEPARTAMENTO	IMPORTE/ DEPARTAMENTO*	POBLACIÓN TOTAL/ DPTO**	IMPORTE/ POBLACIÓN TOTAL	HOSPITAL***
VINARÓS	11.973.399	90.939	132,00	HOSPITAL DE VINARÓS
CASTELLÓN	39.790.996	285.086	139,58	HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN HOSPITAL LA MAGDALENA
LA PLANA	19.300.770	187.557	102,91	HOSPITAL LA PLANA DE VILLARREAL
SAGUNTO	24.785.213	156.658	158,21	HOSPITAL DE SAGUNTO
VALENCIA - CLÍNICO - MALVARROSA	82.767.025	348.153	237,73	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO HOSPITAL LA MALVARROSA
VALENCIA- ARNAU DE VILANOVA-LÍRIA	48.260.630	324.025	148,94	HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA HOSPITAL DR. MOLINER. SERRA
VALENCIA - LA FE	159.007.766	290.450	547,45	HOSPITAL LA FE
REQUENA	5.750.144	64.401	89,29	HOSPITAL DE REQUENA
VALENCIA - DR. PESET	56.599.791	284.497	198,95	HOSPITAL DR. PESET HOSPITAL PADRE JOFRE
HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA	57.962.296	367.157	157,87	HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA
LA RIBERA		261.014	0,00	LA RIBERA
GANDIA	26.753.038	179.268	149,23	HOSPITAL S. FCO. DE BORJA. GANDIA
XATIVA - ONTINYENT	29.510.114	194.804	151,49	HOSPITAL LUIS ALCANYIS. XATIVA HOSPITAL GENERAL DE ONTENIENTE
ALCOY	24.739.699	140.010	176,70	HOSPITAL V. DE LOS LIRIOS. ALCOI
MARINA BAIXA	32.748.641	184.964	177,05	HOSPITAL MARINA BAIXA VILA JOIOSA
SAN JUAN DE ALICANTE	37.328.220	225.159	165,79	HOSPITAL SAN JUAN DE ALICANTE
ELDA	34.917.364	189.642	184,12	HOSPITAL GENERAL DE ELDA
ALICANTE - HOSPITAL GRAL	71.471.281	280.621	254,69	HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE
ELCHE - HOSPITAL GENERAL	40.705.447	192.424	211,54	HOSPITAL SAN VICENTE DEL RASPEIG
ORIHUELA	25.746.563	169.575	151,83	HOSPITAL GENERAL DE ELCHE HOSPITAL VEGA BAJA. ORIHUELA
<b>TOTAL</b>	<b>830.118.398</b>	<b>4.416.404</b>	<b>184,00</b>	

(\*) incluye datos del HACLE ubicado en departamento de salud.

(\*\*) Población total incluida no asignada a dpto 0 Fte: SIP Informe mensual diciembre.

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

El importe de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia de la Comunitat Valenciana, por provincias y separando a pensionistas de personas activas viene recogido en el Cuadro 16.27

En el año 2020 se han facturado casi 112,11 millones de recetas (17,45 millones más a las facturadas en 2019), por un importe de 1.638 millones de euros (326 millones más que en 2019) y un gasto de 1.430 millones de euros (246 millones más) (el término importe incluye la aportación del paciente y el término gasto, el gasto del coste para la Conselleria).

Cuadro 16.27

**RECETAS DISPENSADAS EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2020**

CCTSI	RAF	Nº DE RECETAS FACTURADAS			IMPORTE			GASTO		
		ALC	CS	VLC	ALC	CS	VLC	ALC	CS	VLC
Activo con Régimen de Aportación de un 10%		1.139	347	880	13.019	3.621	12.984	9.441	2.594	9.633
	Pensionista RD 1088/89	42.134	5.694	26.241	596.212	76.878	375.749	522.237	67.824	331.843
	Pensionista renta <18000	19.780.658	7.039.038	31.141.353	311.560.302	105.934.485	458.457.321	285.914.939	97.169.861	420.866.560
	Pensionista renta <100000	5.118.145	1.750.113	7.971.455	82.179.601	26.767.632	120.701.637	73.254.885	23.881.159	107.608.799
	Activo renta <18000	8.393.842	2.365.074	10.994.881	113.799.387	30.991.217	139.572.272	86.286.566	23.553.986	105.182.249
	Activo renta <100000	2.531.936	1.052.004	4.516.715	36.797.783	14.786.655	62.764.747	26.269.148	10.560.522	44.479.437
	Activo renta >100000	51.883	24.038	112.855	923.806	391.797	1.832.972	636.287	258.010	1.239.311
	Pensionista renta >100000	82.598	28.552	124.902	1.427.506	501.410	2.113.275	1.030.909	360.870	1.520.875
	Exentos de aportación	3.121.386	682.983	4.106.434	45.361.577	10.183.140	58.144.163	43.889.890	9.849.143	56.284.376
	NA aportación 100%	28.563	6.763	35.087	28.577	184.383	96.539	726	1.783	892
	NA aportación 40%	226.539	70.900	322.488	2.697.856	865.104	3.763.127	2.045.516	655.122	2.833.844
	NA aportación 50%	1.166	9	9	9.235	41	24.028	5.945	22	17.251
	Pensionista con Régimen de Asistencia Farmacéutica desconocido	1.431	345	1.112	19.253	6.660	13.368	16.946	5.821	1.185
		201.749	54.354	91.843	2.904.742	707.422	1.262.509	2.311.560	558.309	995.297
		39.583.169	13.080.214	59.446.255	598.318.855	191.400.444	849.134.690	522.194.997	166.925.025	741.371.553

(\*) El término importe incluye la aportación del paciente y el término gasto no. Fuente: (Datos de facturación en oficina de farmacia de ALUMBRA). Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

En el siguiente cuadro se observan las prestaciones complementarias que se han llevado a cabo durante el año 2020, información facilitada por la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris.

El gasto total de exoprótesis ha sido de 22.730.226,61 euros, disminuyendo un 2,39% respecto a 2019. El número total de reintegros de gasto por asistencia sanitaria ha sido de 149 (77 estimados y 72 desestimados), lo que supone un importe de 67.147,83 euros.

Se han realizado 93.815 implantes quirúrgicos en 2020, por un importe de 116.484.905,90 euros. Oftalmología ha sido la especialidad en la que se han realizado mayor número de implantes con 42.374. Por importe, en la especialidad de cirugía cardiovascular, se han realizado 16.786 implantes, con un importe de 60.039.264,38 euros, lo que supone un 51,54% del total del importe de los implantes realizados.

Cuadro 16.28

**OTRAS PRESTACIONES EXTERNAS A LA ASISTENCIA SANITARIA. C.V., 2020**

<b>ORTOPEDIA EXTERNA</b>		
Gasto total de exoprótesis		<b>22.185.912</b>
Gasto por habitante		4,39
Nº de artículos		69.742
Nº de artículos por 1000 habitantes		13,79
<b>REINTEGROS DE GASTO POR ASISTENCIA SANITARIA</b>		
Nº Total reintegros en la C. Valenciana		149
Nº estimados:		77
Nº desestimados		72
Importe estimados por Area:		
<i>Valencia</i>		<i>6.810,29</i>
<i>Alicante</i>		<i>765,45</i>
<i>Castellón</i>		<i>59.572,09</i>
<b>Total Comunitat Valenciana</b>		<b>67.147,83</b>
<b>NÚMERO DE IMPLANTES E IMPORTE POR ESPECIALIDAD</b>		
ESPECIALIDAD	Nº Implantes	Importe
Cirugía Digestiva	13.565	5.068.301
Cirugía Cardio-Vascular	16.045	60.039.264
Neurocirugía	5.469	10.047.126
Oftalmología	42.374	6.351.835
O.R.L	1.277	5.190.379
Cirugía Plástica	1.160	1.228.431
Traumatología y Ortopedia	12.666	26.910.860
Urología	1.113	1.347.058
Otras	146	301.652
<b>TOTAL</b>	<b>93.815</b>	<b>116.484.906</b>

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.  
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

### 16.3.2. Medidas aplicadas para el control y racionalización de los incrementos del gasto farmacéutico

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública desarrolla acciones dirigidas al **uso racional y eficiente de los medicamentos y productos sanitarios**.

En la **Comunitat Valenciana**, el gasto farmacéutico de medicamentos prescritos en receta médica y dispensados en oficina de farmacia, en 2020 ascendió a 1.297.222.284€, con un incremento 0,52% respecto 2019. A lo largo de 2020, los

incrementos mensuales acumulados del gasto en receta han oscilado entre -0,58% y 0,52% con una tendencia a la contención, permitiendo finalizar el año con un incremento de 0,52% respecto el año anterior. Cabe destacar que el crecimiento del gasto en la Comunitat es inferior al medio del estado español, que en el año 2020 presentó un crecimiento interanual de 2,64%.

Por otro lado, el número de envases de medicamentos prescritos en receta, dispensados en oficina de farmacia y facturadas en 2020 ascendió a 108.336.346, con una reducción de 2,48% respecto a 2019. A lo largo de 2020, los incrementos mensuales acumulados del número de envases han oscilado entre -1,88% y -2,48% con una tendencia clara a la contención. Cabe destacar que el crecimiento del número de envases en la Comunitat Valenciana es muy inferior a la media del estado español, que en el año 2020 presentó un crecimiento anual de 0,82%.

En materia de farmacia, la Conselleria ha favorecido e incrementado la autonomía y responsabilidad de los pacientes en la propia gestión de sus tratamientos farmacológicos, para lo cual se requiere una sustancial mejora en la flexibilidad de las dispensaciones de los tratamientos prescritos. Se implantó el nuevo modelo de planificación de recetas que no incorpora los antiguos calendarios rígidos de dispensación y anula la caducidad de las recetas dentro de su período de vigencia. De esta manera, se ha diseñado para que los pacientes tengan disponibles sus tratamientos y los retiren solo cuando los precisen.

Tras la implementación de estas medidas, se han registrado reducciones importantes en el gasto farmacéutico en receta y en el número de recetas. Esta tendencia es contraria a la del estado español que, en los resultados correspondientes al año 2020, presenta crecimientos del gasto de 2,64% y del número de envases del 0,82%.

Por otra parte, cabe destacar las acciones dirigidas a la prescripción basada en protocolos y guías, fundamentadas en la evaluación de los medicamentos con criterios de coste-efectividad e impacto presupuestario. También las acciones de revisión y seguimiento de pacientes. Otras actuaciones han ido dirigidas a la optimización de los sistemas de información.

A pesar de la situación de pandemia, se han continuado con la consolidación de medidas iniciadas en los años anteriores y aplicadas para la reducción (control y racionalización) del gasto farmacéutico durante el año 2020.

A modo de resumen, se detallan las acciones e iniciativas cuya competencia recae, total o parcialmente, en la Conselleria de Sanitat desarrolladas durante 2020:

- **Medidas estructurales en sistemas de información.** En este ámbito destaca la modificación de la planificación del calendario de dispensación de medicamentos y la garantía de la autonomía y responsabilidad de los pacientes, permitiendo que la dispensación se ajuste a sus necesidades y evitando la acumulación de medicamentos en los domicilios. En segundo lugar, se ha promocionado en el sistema de información

la prescripción por principio activo, que aporta ventajas indiscutibles para una decisión médica más adecuada y científica a la hora de seleccionar el medicamento idóneo para cada paciente, sin incurrir en interferencias comerciales. También se ha procedido a la identificación y oferta durante la prescripción de los productos con precio menor en los casos en que existen diferentes productos a diferentes precios.

- **Medidas que garantizan la calidad y homogeneidad de las prescripciones y vinculan la resolución de la Comisión Interministerial de Precios (CIPM) a la prescripción adecuada.** En determinados medicamentos se ha utilizado la prescripción electrónica que relaciona obligatoriamente el medicamento con un diagnóstico específico, impidiendo su uso en otras indicaciones. Asimismo, para asegurar que la prescripción se ajusta a las condiciones dictadas en la citada resolución de la CIMP, se han utilizado formularios específicos de prescripción, para aquellas indicaciones con condiciones determinadas que deben cumplirse, no suficientemente acotadas por el diagnóstico, por ejemplo, rangos de edad, sexo o características de los tratamientos.

- **Ayudas y asistentes a la prescripción.** Destaca la Guía Farmacéutica SEMFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria) y la Guía Sociosanitaria de la Comunitat Valenciana. También se han utilizado algoritmos de prescripción corporativos consensuados por comisiones de personas expertas en algunas patologías. Finalmente, en el módulo de prescripción se han configurado herramientas de ayuda a toma de decisiones y de alertas ante determinadas situaciones como alertas de seguridad; oferta e identificación del medicamento de precio menor; adecuación de la duración tratamiento y del número de envases requeridos; inclusión entre la información del médico del mapa de resistencias antibióticas para seleccionar los antibióticos más adecuados; configuración de recomendaciones de determinados medicamentos en determinados grupos poblacionales.

- **Indicadores de calidad de prescripción incluidos en el acuerdo de gestión de 2020.** En esta materia destaca el Índice de Calidad de Prescripción de Fármacos; la prescripción eficiente en medicamentos de alto impacto sanitario y/o económico; y la estandarización del consumo por paciente en función de su carga de morbilidad (FarmaIndex).

- **Seguimiento y optimización farmacoterapéutica.** Estas medidas comprenden el Programa de Revisión de la Farmacoterapia (REFAR) que se lleva a cabo por parte del personal farmacéutico y del personal médico de atención primaria; intervenciones corporativas concretas dirigidas a la adecuación de pautas posológicas, la identificación de tratamientos desviados respecto de las recomendaciones, etc.; y los informes específicos de determinadas patologías de interés que emite la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

- **Planes de educación sanitaria a la población.** Por último, en cuanto a los planes de educación destaca la campaña “Conoce Tu Principio Activo”, relacionada con la importancia de conocer los principios activos que se consumen y las ventajas que tiene identificar los medicamentos por este término, especialmente en cuanto a seguridad; la web Medicamentic, que es un portal dirigido a la ciudadanía con el objeto de informar

de todas aquellas cuestiones que tengan que ver con los medicamentos; y la aplicación APP +SALUT, con la que se ha implementado la dispensación de medicamentos mediante el teléfono móvil y la información al paciente sobre los tratamientos vigentes en 2020.

## **16.4. SALUD PÚBLICA**

### **16.4.1. Mortalidad y letalidad por covid-19 en la Comunitat Valenciana. Enfermedades de Declaración Obligatoria y principales causas de defunción en la Comunitat Valenciana**

A fecha 22 de febrero de 2021 se contabilizaron 6.437 personas fallecidas atribuibles a covid-19, desde el 31 de enero de 2020.

En esa misma fecha, el total acumulado de casos con PCR positiva desde el inicio (31-01-2020) fue de 375.223 personas.

En el último informe publicado por el Ministerio de Sanidad, con fecha 22 de febrero de 2021, figuran, asignados a la **Comunitat Valenciana** un total de 6.377 fallecidos.

Hay que destacar, que en la Comunitat Valenciana, desde el inicio de la pandemia, se han contabilizado como personas fallecidas no solo los casos con una prueba de diagnóstico de infección aguda (PDIA) positiva sino también aquellos casos que no disponiendo de esta prueba se han considerado como con “vínculo epidemiológico”. Por este motivo la cifra de personas fallecidas que publica la Comunitat Valenciana en sus informes hasta la fecha (6.437) es superior a la que publica el Ministerio de Sanidad (6.377), que solo considera los casos de personas fallecidas con PDIA positiva.

La tasa de mortalidad por covid-19, utilizando los datos publicados por el Ministerio de Sanidad, sitúa a la Comunitat Valenciana con una tasa de 127,44 por 100.000 habitantes, que resulta inferior a la del conjunto del total nacional de España, utilizando la misma fuente, que es de 144,35 por 100.000 habitantes.

Cuadro 16.29

**TASA DE MORTALIDAD COVID-19 POR 100.000 HABITANTES 22/02/2021**

CCAA	POBLACIÓN	FALLECIDOS NOTIFICADOS	TASA POR 100.000 HABITANTES
Castilla La Mancha	2.032.863	5.531	272,08
Castilla y León	2.399.548	6.249	260,42
Aragón	1.319.291	3.212	243,46
La Rioja	316.798	718	226,64
Madrid	6.663.394	13.631	204,57
Asturias	1.022.800	1.727	168,85
Navarra	654.214	1.090	166,61
País Vasco	2.207.776	3.662	165,87
Extremadura	1.067.710	1.687	158,00
Cataluña	7.675.217	10.226	133,23
C. Valenciana	5.003.769	6.377	127,44
Andalucía	8.414.240	8.043	95,59
Murcia	1.493.898	1.414	94,65
Cantabria	581.078	501	86,22
Galicia	2.699.499	2.163	80,13
Baleares	1.149.460	681	59,25
Canarias	2.153.389	580	26,93
<b>ESPAÑA</b>	<b>46.854.944</b>	<b>67.636</b>	<b>144,35</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad.

La tasa de la **Comunitat Valenciana** se situó en undécimo lugar en la distribución de las comunidades autónomas.

En el último mes (del 21 de enero de 2021 al 22 de febrero de 2021), la tasa de mortalidad de la Comunitat Valenciana ha pasado de ser 76 por 100.000 habitantes a 127,4 por 100.000 hab., mientras que para el conjunto de España el cambio ha sido de 116,61 por 100.000 hab. a 144,3 por 100.000 habitantes. Pese a ello, la posición relativa de la Comunitat Valenciana entre las diferentes comunidades autónomas no ha variado, ya que hace un mes, también se situaba en undécimo lugar.

Desde el 1 de enero de 2021 hasta el 21 de febrero de 2021 se han notificado un total de 3.271 casos de personas fallecidas por covid-19 en la Comunitat Valenciana. Esta cifra supone que en los días transcurridos del año 2021 se han producido el 50,81% del total de defunciones registradas durante toda la pandemia.

Con arreglo a la cifra de 6.437 personas fallecidas y al número de casos con PCR positiva (375.223) a 22 de febrero de 2021, en la Comunitat Valenciana la letalidad, calculada como el número de personas fallecidas, dividido por el número de casos confirmados y multiplicado por 100, es de 1,7%.

En el último informe publicado por el Ministerio de Sanidad, con fecha 22 de febrero de 2021, se calcula una letalidad, para el conjunto de España, de 2,1%. Esta cifra

resulta inferior a la de Italia (3,4%), Bélgica (2,9%), Reino Unido (2,9%), Alemania (2,8%), Polonia (2,6%), Rumanía (2,5%), o Francia (2,3%).

Con los datos de ese informe del Ministerio, la situación de la letalidad en las diferentes Comunidades y Ciudades Autónomas españolas es la siguiente:

Cuadro 16.30

**TASA DE LETALIDAD COVID-19 22/02/2021**

CCAA	FALLECIDOS	CASOS	LETALIDAD*
Castilla La Mancha	8.043	472.186	1,70
Castilla y León	3.212	105.708	3,04
Aragón	1.727	42.590	4,05
La Rioja	681	55.751	1,22
Madrid	6.377	375.358	1,70
Asturias	580	39.693	1,46
Navarra	501	24.353	2,06
País Vasco	5.531	167.278	3,31
Extremadura	6.249	204.293	3,06
Cataluña	10.226	566.542	1,80
C. Valenciana	79	4.505	1,75
Andalucía	1.687	68.823	2,45
Murcia	2.163	110.424	1,96
Cantabria	718	27.355	2,62
Galicia	13.631	576.700	2,36
Baleares	65	6.812	0,95
Canarias	1.414	105.604	1,34
<b>ESPAÑA</b>	<b>1.090</b>	<b>50.970</b>	<b>2,14</b>

\*número de personas fallecidas, dividido por el número de casos confirmados y multiplicado por 100

Fuente: Ministerio de Sanidad.

La Comunitat Valenciana tiene una letalidad de 1,7%, lo que la sitúa en el número 13 de la distribución de la letalidad. Con valores inferiores a los de la Comunitat Valenciana se sitúan: Canarias, Murcia, Baleares y Melilla.

El mayor número de personas fallecidas se ha concentrado en los grupos de mayor edad. El 61,78% de los fallecimientos se han producido en personas mayores de 80 años. La tasa de mortalidad por 1000 habitantes también se incrementan conforme aumenta la edad.

Hasta el 22 de febrero de 2021, han fallecido en la Comunitat Valenciana 3.596 hombres y 2.841 mujeres. El 55,86% de las defunciones han sido en hombres. En todos los grupos de edad, las tasas de mortalidad por 1000 habitantes siempre son superiores en hombres que en mujeres.

Cuadro 16.31

**FALLECIDOS SEGÚN EDAD. COMUNITAT VALENCIANA**

	Defunciones	Tasa de mortalidad
0-9 años	0	0,00
10-19 años	2	0,00
20-29 años	3	0,00
30-39 años	14	0,00
40-49 años	58	0,10
50-59 años	208	0,30
60-69 años	628	1,10
70-79 años	1.547	3,70
80-89 años	2.668	11,50
90 o más años	1.309	28,00
<b>Total</b>	<b>6.437</b>	<b>1,30</b>

Fuente: Subdirección General de Epidemiología, Vigilancia de la salud y Sanidad Ambiental  
Defunciones y tasa de mortalidad por 1000 hab. en la Comunitat Valenciana (a fecha 22 de febrero de 2021)

En la Comunitat Valenciana, hasta el 22 de febrero de 2021, el 29,67% de los fallecimientos, 1.910 defunciones, se han producido en personas que vivían en residencias sociosanitarias.

La proporción más alta de personas fallecidas en residencias se produce en el grupo de 90 y más años, donde alcanza un porcentaje del 51,41% sobre el total de fallecidos. Le sigue el grupo de 80-89 años, con un porcentaje del 33,96%.

Cuadro 16.32

**FALLECIDOS SEGÚN RESIDENCIA O NO EN LA COMUNITAT VALENCIANA**

Grupo de edad	No residencia	Residencia	Total
0-9 años	0	0	0
10-19 años	2	0	2
20-29 años	3	0	3
30-39 años	12	2	14
40-49 años	51	7	58
50-59 años	191	17	208
60-69 años	565	63	628
70-79 años	1.305	242	1.547
80-89 años	1.762	906	2.668
90 o más años	636	673	1.309
<b>Total</b>	<b>4.527</b>	<b>1.910</b>	<b>6.437</b>

Fuente: Subdirección General de Epidemiología, Vigilancia de la salud y Sanidad Ambiental  
Personas fallecidas según estuvieran en Residencias o no, por grupos de edad (a fecha 22 de febrero de 2021)

Si se analiza el número de personas fallecidas, según semana de defunción, en el grupo de personas que vivían en residencias y se compara con el grupo de personas que fallecieron fuera de las residencias, puede verse que, a partir de la semana 43 de 2020

las curvas de número de fallecidos van separándose en ambos grupos, aunque la tendencia que siguen es relativamente similar en esas semanas.

La proporción de personas fallecidas en residencias asciende hasta el 38-40% en las semanas 51 a 53 de 2020 para, a partir de ahí, comenzar a descender este porcentaje, semana a semana y acabar situándose en la semana 5 de 2021 en el 16%.

La evolución de estas cifras puede verse en el siguiente gráfico.

Gráfico 16.8



Fuente: Subdirección General de Epidemiología, Vigilancia de la salud y Sanidad Ambiental

Por otro lado, y en relación con 2019, en el Cuadro 16.33 se observa el número total de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), que ha sido de 117.761 frente a las 154.127 de 2018, lo que supone un descenso del 23,59% con respecto al año anterior.

El descenso se debe a que el brote de gripe ha sido inferior al del año 2018, con 36.571 casos menos que en 2018. La gripe sigue ocupando en 2019 el primer lugar de las enfermedades de declaración obligatoria, con 80.318 casos.

La segunda enfermedad con mayor afectación ha sido el herpes zoster<sup>9</sup>, con 15.523 casos, 528 más que en el año anterior. El tercer puesto, lo ocupa la varicela, con 7.290 incidencias. El cuarto lo ocupa la campilobacteriosis<sup>10</sup>, con 4.491 casos.

<sup>9</sup> El Herpes Zóster es una enfermedad infecciosa frecuente, dolorosa y debilitante.

<sup>10</sup> La Campilobacterioso es una bacteria causante de gastroenteritis en el mundo desarrollado

Cuadro 16.33

**ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA C.V., 2017-2019**  
**VIGILANCIA DE OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

	Casos			Tasas*10 <sup>5</sup>		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Brucelosis	4	2	3	0,08	0,04	0,06
Campilobacteriosis	4.020	3.996	4.491	80,81	80,81	89,85
Chlamydia Trachomatis	863	1.195	1.711	17,35	17,35	34,23
Criptosporidiosis	76	222	82	1,53	1,53	1,60
Dengue Importado	10	12	35	0,20	0,20	0,70
Difteria	0	1	0	0,00	0,02	0,00
Disentería	13	27	47	0,26	0,55	0,94
E-coli Verotoxigenico	8	31	31	0,16	0,63	0,63
Encefalopatía Espongiforme	16	9	8	0,32	0,18	0,16
Enf. Inv. Haemophilus Influenzae	85	67	61	1,71	1,35	1,22
Enf. Meningococica	30	27	34	0,60	0,55	0,68
Enf. Por virus Chikungunya	6	1	1	0,12	0,02	0,02
Enf. Por virus Zika	3	1	0	0,06	0,02	0,00
F. Tifoidea	3	2	4	0,06	0,04	0,08
F. Exantemática Med.	44	60	47	0,88	1,21	0,94
F. Recurrente Garrapat	4	2	1	0,08	0,04	0,02
Fiebre Q	73	54	78	1,47	1,09	1,56
Giardiasis	465	444	488	9,35	8,97	9,76
Gripe	69.081	116.889	80.318	1.388,63	2.361,32	1.606,85
Hepatitis A	326	157	236	6,55	3,17	4,72
Hepatitis B	61	61	20	1,23	1,23	0,40
Hepatitis C	43	36	30	0,86	0,73	0,60
Hepatitis viricas otras	61	61	5	1,25	1,25	0,10
Herpes Zoster	14.320	14.995	15.523	287,85	302,92	310,55
Hidatidosis	16	29	8	0,32	0,59	0,16
Infección Gonococica	757	918	1.432	15,22	18,54	28,65
Legionelosis	236	215	192	4,80	4,34	3,84
Leishmaniasis	138	174	210	2,77	3,52	4,20
Leptospirosis	0	2	2	0,00	0,04	0,04
Paludismo Importado	62	79	100	1,25	1,60	2,00
Linfogranuloma Venereo	0	6	11	0,00	0,12	0,20
Listeriosis Invasiva	44	45	36	0,88	0,91	0,72
Parotiditis	2.116	740	608	42,53	14,95	12,16
Rubeola	0	2	0	0,00	0,04	0,00
Salmonelosis	1.830	2.099	2.217	36,77	42,40	44,35
Sífilis	535	533	455	10,75	10,77	9,10
Sífilis Congenita	0	1	2	0,00	0,02	0,04
E.Invasiva por Neumococo	466	618	548	9,37	12,48	10,96
Tosferina	493	229	356	9,91	4,63	7,12
Tuberculosis Respiratoria	416	314	417	8,30	6,34	8,34
Tularemia	0	0	1	0,00	0,00	0,02
Varicela	9.376	9.286	7.290	188,47	187,59	145,90
Sida	348	348	475	7,00	7,03	9,50
Yersiniosis	96	137	147	2,71	2,77	2,94
<b>Total</b>	<b>106.544</b>	<b>154.127</b>	<b>117.761</b>			

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

En los siguientes cuadros se muestran las tres primeras causas de defunción de mujeres, hombres y conjuntamente en la **Comunitat Valenciana**<sup>11</sup>, para los XXI grandes grupos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Así como las diez primeras causas de mortalidad en nuestra Comunitat.

Cuadro 16.34

**TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN MUJERES PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2019**

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 <sup>5</sup>
<b>0 - 4 años</b>			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24	23,2
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	10	9,7
	XX. Causas externas de mortalidad	6	5,8
<b>5 - 14 años</b>			
	II. Tumores	6	2,4
	XX. Causas externas de mortalidad	2	0,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1	0,4
<b>15 - 24 años</b>			
	XX. Causas externas de mortalidad	14	5,8
	II. Tumores	4	1,7
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	3	1,2
<b>25 - 34 años</b>			
	II. Tumores	21	7,6
	XX. Causas externas de mortalidad	12	4,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	6	2,2
<b>35 - 44 años</b>			
	II. Tumores	117	29,6
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	31	7,9
	XX. Causas externas de mortalidad	31	7,9
<b>45 - 54 años</b>			
	II. Tumores	325	82,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	112	28,4
	XX. Causas externas de mortalidad	59	15,0
<b>55 - 64 años</b>			
	II. Tumores	621	186,9
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	242	72,8
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	87	26,2
<b>65 - 74 años</b>			
	II. Tumores	876	326,7
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	561	209,2
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	182	67,9
<b>&gt; = 75 años</b>			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	6.151	2.247,6
	II. Tumores	2.166	791,5
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	1.757	642,0

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

<sup>11</sup> Los datos comentados son del año 2019, que son los últimos datos disponibles.

Cuadro 16.35

**TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN HOMBRES PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2019**

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 <sup>5</sup>
<b>0 - 4 años</b>			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24	21,8
	XX. Causas externas de mortalidad	10	9,1
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	9	8,2
<b>5 - 14 años</b>			
	II. Tumores	6	2,2
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	4	1,5
	XX. Causas externas de mortalidad	4	1,5
<b>15 - 24 años</b>			
	XX. Causas externas de mortalidad	45	17,7
	II. Tumores	9	3,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	7	2,8
<b>25 - 34 años</b>			
	XX. Causas externas de mortalidad	75	26,6
	II. Tumores	15	5,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	12	4,3
<b>35 - 44 años</b>			
	XX. Causas externas de mortalidad	112	27,4
	II. Tumores	89	21,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	70	17,1
<b>45 - 54 años</b>			
	II. Tumores	385	95,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	294	72,9
	XX. Causas externas de mortalidad	213	52,8
<b>55 - 64 años</b>			
	II. Tumores	1.080	342,7
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	598	189,7
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	191	60,6
<b>65 - 74 años</b>			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.834	776,1
	II. Tumores	1.210	512,0
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	383	162,1
<b>&gt; = 75 años</b>			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	4.602	2.477,8
	II. Tumores	3.153	1.697,6
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	1.957	1.053,7

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro 16.36

**TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN AMBOS SEXOS PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2019**

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 <sup>5</sup>
<b>0 - 4 años</b>			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	48	22,5
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromóso	19	8,9
	XX. Causas externas de mortalidad	16	7,5
<b>5 - 14 años</b>			
	II. Tumores	12	2,3
	XX. Causas externas de mortalidad	6	1,1
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	4	0,8
<b>15 - 24 años</b>			
	XX. Causas externas de mortalidad	59	11,9
	II. Tumores	13	2,6
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	7	1,4
<b>25 - 34 años</b>			
	XX. Causas externas de mortalidad	87	15,6
	II. Tumores	36	6,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	18	3,2
<b>35 - 44 años</b>			
	II. Tumores	206	25,6
	XX. Causas externas de mortalidad	143	17,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	101	12,6
<b>45 - 54 años</b>			
	II. Tumores	710	89,1
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	406	50,9
	XX. Causas externas de mortalidad	272	34,1
<b>55 - 64 años</b>			
	II. Tumores	1.701	262,7
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	840	129,7
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	250	38,6
<b>65 - 74 años</b>			
	II. Tumores	2.710	537,2
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.771	351,1
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	565	112,0
<b>&gt; = 75 años</b>			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	10.753	2.340,6
	II. Tumores	5.319	1.157,8
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	3.633	790,8

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro 16.37

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA C. VALENCIANA, AÑO 2019**

CAUSA DE DEFUNCIÓN LISTA DE LA CV	Mortalidad proporcional	Defunciones	Tasa *10 <sup>5</sup>
<b>Hombres</b>			
1. Enfermedades isquémicas del corazón	8,5	1.973	80,0
2. Enfermedades cerebrovasculares	8,4	1.958	79,4
3. Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	7,7	1.796	72,8
4. Psicosis orgánica senil y presenil	6,1	1.415	57,4
5. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	4,2	987	40,0
6. Tumor maligno de próstata	2,8	645	26,2
7. Diabetes	2,7	638	25,9
8. Pneumonía	2,2	523	21,2
9. Enfermedades hipertensivas	2,2	506	20,5
10. Tumor maligno de otras localizaciones	2,1	481	19,5
<b>Mujeres</b>			
1. Psicosis orgánica senil y presenil	12,6	2.695	105,1
2. Enfermedades cerebrovasculares	9,2	1.978	79,2
3. Enfermedades isquémicas del corazón	6,2	1.330	55,5
4. Enfermedades hipertensivas	4,2	907	37,5
5. Diabetes	3,6	766	29,4
6. Tumor maligno de la mama femenina	3,2	682	27,5
7. Tumor maligno de bronquios, tráquea y pulmón	2,7	576	23,1
8. Pneumonía	2,4	508	23,0
9. Nefritis, síndrome nefrótico y otras nefrosis	2,2	467	17,8
10. Tumor maligno del páncreas	1,7	363	13,5
<b>Ambos sexos</b>			
1. Psicosis orgánica senil y presenil	9,2	4.110	82,1
2. Enfermedades cerebrovasculares	8,8	3.936	78,7
3. Enfermedades isquémicas del corazón	7,4	3.303	66,0
4. Tumor maligno de bronquios, tráquea y pulmón	5,3	2.372	47,4
5. Enfermedades hipertensivas	3,2	1.413	28,2
6. Diabetes	3,1	1.404	28,1
7. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	2,9	1.310	26,2
8. Pneumonía	2,3	1.031	20,6
9. Nefritis, síndrome nefrótico y otras nefrosis	2,0	873	17,4
10. Tumor maligno del páncreas	1,7	780	15,6

<sup>(1)</sup> Pertenecientes a la "Lista abreviada de causas de la Comunitat Valenciana", en esta tabla se excluyen las causas 8, 11, 12, 34, 38, 39, 41, 46, 50, 51, 59, 66, 69, 79 y 85 de la misma.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Según los datos facilitados por la Dirección General de la Salud Pública de la Conselleria de Sanidad, en la Comunitat Valenciana, la psicosis orgánica senil y presenil y las enfermedades cerebrovasculares han sido las dos primeras causas que han

registrado el mayor número de defunciones en nuestra Comunidad en el año 2019, con un total de 4.110 casos y 3.936 casos respectivamente.

Por grupos de edad para ambos sexos, de los 0 a los 4 años, las afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas, figuran como las dos primeras causas de defunción en este grupo de edad.

De los 5 a los 14 años, para ambos sexos los tumores, otras causas externas de mortalidad y las enfermedades del sistema nervioso, constituyen las tres primeras causas de mortalidad en 2019.

Las causas externas y los tumores son las dos primeras causas de mortalidad en el rango de edad de los 15 a los 34 años.

Las causas externas de mortalidad y los tumores son las dos primeras causas de mortalidad en el rango de edad de los 35 a los 44 años

Los tumores y las enfermedades del sistema circulatorio son las dos primeras causas de mortalidad, para el rango de edad de los 45 a más de 75, para ambos sexos.

Las defunciones por tumores malignos siguen afectando más a los hombres que a las mujeres, con 3.153 casos en ellos frente a los 2.166 de ellas. Sin embargo, las enfermedades del sistema circulatorio afectan más a las mujeres que a los hombres, con 6.151 casos de ellas frente 4.602 de los hombres.

#### **16.4.2. Programas de Vacunación**

El **Sistema de Información Vacunal (SIV) de la Comunitat Valenciana** es un sistema de registro nominal de base poblacional que cumple las características de confidencialidad, seguridad, simplicidad, flexibilidad, compatibilidad, accesibilidad, exhaustividad, calidad de los datos y retroalimentación de la información. Por ello entre sus funcionalidades incluye:

- 1) Registro
- 2) Gestión de usuarios
- 3) Explotación y análisis de datos
- 4) Almacén o logística
- 5) Facturación y gestión económica.

La interoperabilidad entendida como la capacidad de los Sistemas de Información (SII) de posibilitar el intercambio de datos es una de las características fundamentales del SIV que está integrado con otros sistemas de información de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública tanto asistenciales (SIA y Orion Clinic) como administrativos (SIP, CRC, COBRA y COMPAS) y de Salud Pública (AVE, REBA, etc.).

El SIV consta de cinco módulos, entre ellos un Registro de Vacunas Nominal (RVN) en el que se registra el historial vacunal de toda la población de la Comunitat. Otro de los módulos es el Registro de Vacunas de Almacén (RVA) que permite gestionar la logística de las vacunas adquiridas dentro de los programas de vacunación de la Comunitat Valenciana.

Es un registro que permite la trazabilidad de una vacuna desde que se suministra a un almacén de vacunas de nuestra Comunitat por parte del laboratorio hasta que se administra a una persona y que mantiene una integridad referencial con el RVN. El módulo BackOffice (Bac) es el que sirve para realizar actividades de recaptación de las personas que se deberían haber vacunado y no lo han hecho en función de la etapa vacunal y del año de nacimiento, lo que permite actuar sobre bolsas de baja cobertura vacunal y también realizar acciones de vacunación activa desde los centros de salud/consultorios sobre aquellas personas no vacunadas como por ejemplo niñas no vacunadas frente a la 2ª dosis del papiloma, no vacunados con la vacuna Triple Vírica (sarampión, rubeola y paperas) para 1ª y 2ª dosis, mediante la emisión de cartas y/o llamadas de teléfono y desde octubre del 2019 también mediante el envío de SMS para realizar la recaptación activa de aquellas etapas vacunales con coberturas susceptibles de mejora.

El SIV incorpora también la utilidad Consulta del Viajero (CONVI), una herramienta para la gestión de las consultas de las personas atendidas en los Centros de Vacunación Internacional dependientes de la Conselleria y autorizados por el Ministerio a través de una encomienda de gestión y donde se recogen de datos de las diferentes actividades que en ellas se realizan.

El acceso al SIV se realiza a través de la historia de salud de atención primaria (SIA) y de la Historia de Hospitalización (Orion Clinic) o directamente online.

Igualmente se establecieron los indicadores necesarios para la realización del seguimiento de la campaña de vacunación

En la actualidad tienen acceso al SIV de la Comunitat Valenciana 1.371 centros sanitarios públicos y 1.129 privados, con 64.847 usuarios autorizados a través del SIA y 10.709 con acceso directo al sistema (8.594 desde centros públicos y 2.115 desde centros privados).

El SIV incluye 41.476.185 actos vacunales registrados desde su año de inicio en el año 2000 como equipos piloto para la campaña de vacunación de la meningitis C. Posteriormente, a partir de la puesta en marcha de Abucasis II en el año 2005 se va extendiendo su uso por los distintos departamentos de salud. También se recogen en el mismo, información volcada de registros en papel (Fichas de Vacunación existentes en los centros de salud) y de ficheros informáticos anteriores (Alcoi, centros donde estaba implantado Abucasis I y Ayuntamiento de Valencia).

Durante los últimos meses del 2020, el SIV se adaptó para dar respuesta a las necesidades relacionadas con la vacunación frente a la covid-19, incorporando, además

de las nuevas vacunas, los grupos de riesgo que se establecieron de forma conjunta con el resto del Estado. También se modificó el certificado de vacunación para incorporar las marcas comerciales de las vacunas y se adecuaron los procedimientos para poder compartir la información con los registros estatales.

### **Calidad de los programas de vacunación**

Dentro de los criterios de calidad de los programas de vacunación se incluye la correcta conservación de las vacunas en su transporte y almacenamiento, en su rango óptimo de temperatura entre +2 y +8°C, con el fin de mantener su termoestabilidad. Desde los almacenes de vacunas y puntos de vacunación de la **Comunitat Valenciana** se monitoriza la cadena de frío de las vacunas, y cualquier incidencia relacionada es notificada a través del Registro de Vacunas de Almacén (RVA) del Sistema de Información Vacunal (SIV, ver apartado 9.2.10).

En el año 2019 se han registrado en el RVA 209 incidencias de cadena de frío correspondientes a 161 centros. Las dosis inutilizadas por incidencias han supuesto el 0,35% del total de las dosis adquiridas en la Comunitat Valenciana.

### **Revisión de las estrategias de vacunación**

Durante la mayor parte de 2020 se han mantenido los programas de vacunación. Al finalizar el año, el 27 de diciembre, se inició la vacunación frente a la covid-19 de forma coordinada con el resto del Estado.

Por otra parte, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud<sup>12</sup>, en la temporada 2019-2020, en la **Comunitat Valenciana** la vacunación contra la gripe en personas adultas que no se encuentran en los grupos de riesgo definidos para esta enfermedad está indicada en las personas mayores de 65 años. Teniendo en cuenta la necesidad de proteger de una manera eficaz a la población de una posible coinfección de gripe y covid-19 se realizaron esfuerzos adicionales en la vacunación de la gripe que se tradujeron en un incremento importante de la vacunación en todos los grupos.

### **Vacunación Infantil 2020**

En el Cuadro 16.38 se detallan las vacunas recogidas en el calendario de vacunación infantil en el año 2020.

---

<sup>12</sup> [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

Cuadro 16.38

**COBERTURAS DE VACUNACIÓN AÑO 2020**

VACUNA	POBLACIÓN OBJETO	Nº DE DOSIS	COBERTURA (%)
<b>Primovacunación: 0 a 1 año (personas nacidas en 2018)</b>			
VPI (2 dosis)	37.956	36.899	97,22
DTPa (2 dosis)	37.956	36.899	97,22
Hib (2 dosis)	37.956	36.899	97,22
Hepatitis B (2 dosis)	37.956	36.899	97,22
Meningitis C (1 dosis)	37.956	36.899	97,22
<b>Vacunación de refuerzo: 1 a 2 años (personas nacidas en 2017)</b>			
Varicela	39.919	38.597	96,69
Meningitis C	39.919	38.597	96,69
<b>Vacunación de refuerzo: 6 años (personas nacidas en 2017)</b>			
dTpa	49.120	45.910	93,46
<b>Vacunación de adolescentes, personas nacidas en 2004 y 2006</b>			
Td	52.455	41.728	79,55
Varicela (pauta completa)	53.955	14.504	26,88
Meningitis C	53.955	48.674	90,21
VPH (1 dosis)	26.779	23.838	89,02
VPH (pauta completa)	26.779	20.752	77,49
Meningitis ACWY (2007)	56.105	45.739	81,52
<b>Vacunación de triple vírica, personas nacidas en 2017 y 2014</b>			
1ª dosis	43.259	41.846	96,73
2ª dosis	44.896	43.298	96,44

Fuente: Servicio de Promoción de la Salud y Prevención en las Etapas de la Vida. Dirección General de Salud Pública y Adicciones..VPI: vacuna polio inyectable, DTPa: difteria tétanos pertussis acelular de alta carga, Hib:Haemophilus influenzae tipo b, dTpa: difteria tétanos pertussis acelular de baja carga, Td: tétanos difteria, VPH: virus papiloma humano

Las coberturas vacunales en la Comunitat Valenciana se monitorizan en tres etapas de la vida: infantil, adolescencia y adulta. La etapa infantil abarca desde el nacimiento hasta el año de vida para la administración de las pautas vacunales de primovacunación, y después del año de vida y hasta los 5-6 años, para la administración de las vacunas de refuerzo. La etapa de adolescencia, desde los 12 hasta los 14 años, incluye la administración de las vacunas frente a varicela, meningococo A,C,W,Y tétanos-difteria y virus del papiloma humano (esta última solo en niñas). En la etapa adulta, entre

las coberturas que se monitorizan se encuentra la de vacunación frente a la gripe, dirigida a grupos de riesgo.

En conjunto, las coberturas alcanzadas en las series básicas son similares a las de años anteriores. Sin embargo, sí que ha habido una ligera disminución de las coberturas en las etapas posteriores como consecuencia de las limitaciones establecidas por la situación de pandemia.

### **Vacunaciones de gripe 2020**

Las coberturas de las vacunaciones de gripe en el año 2020 en la **Comunitat Valenciana**, se observan en el Cuadro 16.39

*Cuadro 16.39*

#### **COBERTURAS DE VACUNACIÓN DE GRIPE 2019-2020**

<b>Grupo de Riesgo</b>	<b>POBLACIÓN OBJETO</b>	<b>Nº DE DOSIS</b>	<b>COBERTURA (%)</b>
<i>Personas Adultas &gt;= 65 años</i>	982.880	668.334	68,00
<i>Otro rango de edad, &lt;15</i>	720.386	61.502	8,54
<i>Otro rango de edad: 15-64</i>	3.275.000	431.678	13,18
<i>Personal Sanitario</i>	81.194	77.272	95,17

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

La vacunación en personas adultas se realiza en función de la existencia de un mayor riesgo de padecer determinadas enfermedades inmunoprevenibles y/o de que las consecuencias de dichas enfermedades sean graves, como es la edad, el tipo de trabajo o la patología crónica subyacente.

La vacunación más frecuente en personas mayores de 65 años es la vacunación frente a la gripe. La cobertura alcanzada en el año 2019-20 para este grupo de edad fue de 67,93%.

La cobertura de la vacunación frente a la gripe en personal sanitario ha ido aumentando a lo largo de los últimos años, alcanzando un 95,17% en la temporada 2019-20 (casi 20 puntos porcentuales por encima de la temporada anterior).

### **16.4.3. Programas de prevención**

#### **Programa de Prevención del Cáncer de Mama**

El **Programa de Prevención de la Comunitat Valenciana (PPCMCV)** se puso en marcha en 1992. El programa, en su inicio, se dirigió a mujeres de 45 a 65 años de la Comunitat Valenciana. Siguiendo las recomendaciones de Europa contra el Cáncer y otros expertos, se decidió incrementar el grupo de edad hasta los 69 años. En nuestra Comunitat esta incorporación se inició de una forma progresiva alcanzando en 2006 la cobertura total de la ampliación de este grupo de edad. Actualmente, la población diana es de más de 700.000 mujeres de 45 a 69 años.

El programa, a lo largo de estos 29 años, sistemáticamente se plantea nuevos retos para mejorar la calidad de la atención que se presta a las mujeres. Este programa participa en la Red Europea y Red Española de Cáncer de Mama e incorpora sus recomendaciones en todas sus actuaciones.

El programa participa en proyectos de investigación, específicamente en líneas relacionadas con efectos adversos, especialmente en densidad mamaria, falsos positivos y falsos negativos, lo que ha dado lugar a numerosas publicaciones y difunde sus resultados en foros nacionales e internacionales.

La evolución de la participación de las mujeres se encuentra entre los valores recomendados por la Comisión Europea, cuyo objetivo debe ser superior al 70%. Desde el inicio del programa en 1992 hasta diciembre de 2020, se han realizado más de 4.755.042 exploraciones mamográficas.

Para atender a las mujeres de alto riesgo de cáncer de mama y a las familias en las que se observa una agrupación de cánceres de mama y ovario, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ofrece el Programa de Consejo Genético en Cáncer, a través de la red de Unidades de Consejo Genético en Cáncer, que cubren el 100% de la población, según una sectorización establecida para todos los departamentos de salud.

En el año 2020 (datos provisionales), 1.693 mujeres consultaron en las unidades de Consejo Genético en Cáncer por alto riesgo de cáncer de mama, de las 2.438 personas atendidas.

Durante el periodo en el que dura el estado de alarma el Programa de Prevención de Cáncer de Mama ha dejado de invitar a mujeres para realizar el estudio mamográfico preventivo, continuando con aquellas mujeres con una mamografía positiva que requerían de exploraciones complementarias. De hecho, todas las personas trabajadoras de las unidades pasaron a reforzar la actividad asistencial y de salud pública frente a la covid-19 dentro de su departamento de salud.

A partir del 1 de junio, con el inicio de la desescalada hacia la nueva normalidad, se realizó una progresiva y controlada invitación a las mujeres, estableciendo medidas

de seguridad para ellas y para las personas trabajadoras de las unidades de prevención de cáncer de mama.

Se establecieron protocolos de citación controlada, circuitos, instalaciones adaptadas para la prevención y protección frente a la covid-19 que permitiría su seguridad y la de las trabajadoras. Para ello fue necesario reducir al 50% la citación que junto con los meses del estado de alarma han producido una disminución de las mujeres estudiadas en 2020.

Desde el 1 de septiembre de 2020, el Programa realiza su actividad con la normalidad previa a la declaración del estado de alarma. Se está estudiando el impacto de la covid-19 en los programas de cribado de cáncer, no solo en la Comunitat Valenciana, sino en España y en Europa. En nuestra Comunitat se están poniendo en marcha mecanismos para recuperar el impacto en el programa.

Cuadro 16.40

**PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL PROGRAMA DE CÁNCER DE MAMA**

	Mujeres participantes	Tasa de participación	Evolución Aperturas (nº unidades)
2000	134.934	71,54%	22
2001	163.381	72,85%	23
2002	176.372	74,10%	23
2003	182.167	72,54%	23
2004	189.622	72,60%	23
2005	203.615	73,20%	23
2006	219.936	70,66%	23
2007	175.802	72,06%	23
2008	209.216	71,20%	29
2009	218.904	73,37%	29
2010	203.081	73,00%	29
2011	217.840	73,71%	29
2012	230.178	74,05%	29
2013	227.706	71,46%	29
2014	236.582	72,03%	29
2015	231.538	73,52%	29
2015	236.372	72,60%	29
2016	236.372	72,60%	29
2017	236.291	73,70%	29
2018	233.854	72,03%	29
2019	244.715	70,34%	29
2020	156.869	70,95%	29

Mujeres participantes y tasa de participación del programa

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

***Programa de Prevención de Cáncer de Colon***

El Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat Valenciana (PPCCRCV) comenzó en el año 2005 en 3 departamentos de salud (DS). En diciembre del año 2014 se alcanzó el 100% de la cobertura del territorio con presencia en la totalidad de departamentos. La población diana asciende a un total de 1.244.562 (Fuente INE).

El programa estudia a hombres y mujeres con edades entre 50 y 69 años, sin factores de riesgo conocidos, es decir, población de riesgo medio. La prueba de cribado utilizada es el TSOHi que se realiza cada dos años. En caso de poseer antecedentes

familiares de CCR se derivarán a las Unidades de Consejo Genético, habilitadas para atender a este tipo de pacientes. El seguimiento de las personas de alto riesgo individual (con pólipos adenomatosos) se realiza en los servicios de digestivo de los hospitales de departamento. Los resultados negativos del cribado se remiten por correo postal a los participantes en un plazo máximo de 15 días. En caso de resultado positivo, este es comunicado por el médico de Atención Primaria, que inicia el procedimiento para la realización de la prueba de confirmación diagnóstica (colonoscopia). El abordaje es multidisciplinar y es coordinado por Salud Pública en cada departamento.

Desde la Comunitat Valenciana se coordina los Programas de Prevención de Cáncer Colorrectal de las Comunidades Autónomas, a través de la Red de Cribado de Cáncer de España. Este programa sigue las recomendaciones y criterios de la Guía Europea para la garantía de calidad del proceso de cribado y confirmación diagnóstica.

Según la Guía Europea, para garantizar la calidad del cribado del cáncer colorrectal se considera aceptable una tasa de participación superior al 45%.

Tras la declaración del estado de alarma se dio la indicación de paralizar de manera global, el 15 de marzo, todas las invitaciones y envíos programados, para no generar carga de trabajo en atención primaria y en los laboratorios de los diferentes hospitales, con la consiguiente demora en las pruebas de confirmación diagnóstica.

Las actividades de invitación se retomaron en el mes de junio, y dada la previsión de descenso en la participación se realizaron recuerdos de participación a todas aquellas personas invitadas en los meses previos al estado de alarma y se comenzaron a recuperar las colonoscopias pendientes.

Las nuevas invitaciones al programa se reanudaron a partir de septiembre, de forma gradual, tras finalizar la mayor parte de las colonoscopias pendientes, pasando de 2.757 a 819 en el mes de octubre.

Para atender a estas familias en las que se observa una agrupación de casos de cáncer colorrectal, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ofrece un programa de Consejo Genético en Cáncer, a través de la red de Unidades de Consejo Genético en Cáncer, que cubren al 100% de la población, según una sectorización establecida para todos los departamentos de salud.

En 2020 (datos provisionales) en las Unidades de Consejo genético, se estudiaron 126 casos por Poliposis Adenomatosa Familiar y 392 personas por síndrome de Lynch de las 2438 personas atendidas.

Cuadro 16.41

**PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE CANCER DE COLON**

Años	Participantes	Tasa de participación
2008	16.755	39,20%
2009	34.910	41,35%
2010	39.074	35,43%
2011	58.270	39,65%
2012	62.311	41,45%
2013	98.606	38,89%
2014	125.838	40,47%
2015	184.714	40,74%
2016	201.625	44,60%
2017	243.734	44,15%
2018	258.470	48,82%
2019	229.185	41,87%
2020	139.057	36,80%

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

***Programa de Salud Sexual***

El **Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES)** tiene como objetivo general la educación en valores que promuevan una vivencia positiva de la propia sexualidad y unos comportamientos sexuales acordes con las opciones más saludables.

El PIES es una actividad conjunta de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública y de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. La coordinación del programa se realiza desde los Centros de Salud Pública de los departamentos de Salud. La formación de los monitores y las monitoras que imparten los talleres en el aula, profesionales de Enfermería y de Trabajo Social principalmente pertenecientes a los Centros de Salud de la red de Atención Primaria, se lleva a cabo por profesionales de la sexología, esencialmente provenientes de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva de la **Comunitat Valenciana**, coordinándose la formación desde la Dirección General de Salud Pública. En los centros docentes, la coordinación se realiza con el equipo directivo del centro y con profesionales de psicopedagogía o docentes responsables del PIES.

La coordinación global del programa se realiza desde la Sección de Salud Sexual y Reproductiva del Servicio de Promoción de la Salud y Prevención en las Etapas de la Vida de la Dirección General de Salud Pública.

Durante el curso 2019-2020 de los 713 centros docentes que imparten secundaria obligatoria se inscribieron 475 para realizar el PIES, lo que representa un 66,62% en "intención" de implementarlo en su centro docente.

A partir de la entrada del estado de alarma la actividad escolar presencial fue suspendida y paralelamente fue suspendida la actividad comunitaria que se realizaba por parte del personal sanitario desde los Centros de Salud de Atención Primaria.

La intervención realizada fue la que estaba programada antes del 14 de marzo de 2020.

En total, el PIES se implementó en 268 centros docentes, que supone un 81,21% de lo planificado y una cobertura global del 37,59%.

Durante este curso han participado, hasta que se suspendieron las actividades presenciales en los centros escolares el 14 de marzo de 2020, un total de 52.836 alumnos/as de 2º y 3º de la ESO matriculados/as, de un total de 106.996, que representa un 49,38% de participación del alumnado de 2º y 3º de la ESO, siendo similar la participación del alumnado en 2º y en 3º, 50,79% y 47,74% respectivamente.

Respecto a la participación del alumnado según la titularidad del centro en 2º de la ESO han participado un 63,9% respecto del total de alumnado matriculado, mientras que del alumnado perteneciente a centros de titularidad privada la participación ha sido del 20,9%. Algo similar ocurre en 3º de la ESO, un 62% del alumnado de centros públicos y un 20% del alumnado de los centros privados.

### ***Programa disminución consumo del Tabaco***

El programa está dirigido a estudiantes de 1º de ESO. Cada clase participante tiene que hacer un eslogan preventivo del tabaquismo. Los objetivos son prevenir (o retrasar) la aparición del consumo de tabaco, fortalecer la autoeficacia y las habilidades escolares para mantenerse como personas no fumadoras y reforzar las acciones preventivas sobre la adicción al tabaco, llevadas a cabo previamente en el aula.

Los requisitos básicos de participación incluyen el compromiso del alumnado y de tutores de la clase de mantener sin humo todo el curso escolar y elaborar un eslogan de prevención del tabaco.

La crisis sanitaria por la covid-19 acaecida en este curso escolar ha obligado a adaptar el desarrollo del concurso a las circunstancias del confinamiento obligado, lo cual ha supuesto un reto en la orientación de este. Lejos de suponer un desinterés de los centros escolares sobre el tema, ha servido para dinamizar a diferentes aulas a trabajar sobre el mismo.

En el curso escolar 2019-2020 se han comprometido 54 aulas de 24 centros educativos de la **Comunitat Valenciana** que han involucrado a 1.653 estudiantes (839 alumnos y 814 alumnas) en el proyecto Clases sin Humo.

### ***Programa Red Playas sin humos de la Comunitat Valenciana 2020***

En 2018 se presentó la **Estrategia de prevención y atención al tabaquismo en la Comunitat Valenciana (2018-2023)** que establece, entre otras líneas, la implementación de actuaciones alrededor del tabaquismo desde la salud local. La Comunitat Valenciana dispone de un gran número de municipios comprometidos con la salud de las personas que están adheridos al Plan de Salud de la CV, relacionados entre ellos a través de XarxaSalut. En octubre de 2020, se contaba con 225 municipios que desarrollaban acciones previstas en este Plan adaptadas al ámbito local e incorporando “Salud en todas las edades. Salud en todas las Políticas”.

Esta iniciativa se planteó por la necesidad manifestada por diferentes ayuntamientos de la Comunitat Valenciana de crear espacios saludables para la ciudadanía, es decir, crear ambientes propicios para la salud de las personas y del territorio.

Las playas libres de tabaco son lugares como playas de arena o de roca, calas, playas fluviales y otras, que los municipios han acordado acotar y señalar para preservar a la población de los efectos nocivos del humo del tabaco y de sus residuos.

Este proyecto no tiene ninguna finalidad recaudatoria, al contrario, desde el comienzo, la idea original es canalizarlo como un instrumento de concienciación, debate y persuasión para disfrutar de un entorno favorecedor de la salud. Entre los objetivos encontramos los siguientes:

- Promover y ayudar a las personas a disfrutar de una vida sin tabaco.
- Respetar el medio ambiente.
- Reforzar el papel modélico que ejerce la población adulta en la infantil.
- Hacer partícipe a la población en la toma de decisiones saludables.
- Fomentar la des-normalización del consumo de tabaco en la sociedad.

En 2020, el 18,3% de los municipios de costa de la Comunitat Valenciana se han adherido a la Red de Playas Sin humo, lo que ha supuesto la creación de una zona costera libre de humo de 72,5 km.

### **VALORACIONES Y RECOMENDACIONES**

EL CES-CV valora muy positivamente el esfuerzo realizado por la Administración para destinar recursos públicos a combatir las consecuencias de la pandemia y la extraordinaria dedicación del personal sanitario cuyo trabajo y profesionalidad merece el agradecimiento de toda la ciudadanía valenciana.

El Comité también valora el esfuerzo que la Conselleria de Sanitat i Salut Publica ha hecho este año para facilitar los datos necesarios para la elaboración de esta memoria y comprende la dificultad para proporcionar algunos datos importantes como,

por ejemplo, los relativos a las plantillas de profesionales en atención especializada, entre otros.

El presupuesto destinado a sanidad en la **Comunitat Valenciana** ha aumentado un 1,6% en relación con 2019 y representa el 29,39% del total del presupuesto de la Generalitat. A la vista del Barómetro de Salud del año 2019, la ciudadanía de la Comunitat Valenciana continúa estando satisfecha con el Sistema Sanitario.

En cuanto a la atención sanitaria, las ratios profesionales de atención primaria respecto a las tarjetas SIP asignadas continúa siendo muy elevada, en la especialidad de ginecología, ya que tienen más de 4.800 pacientes por cada profesional de obstetricia, han aumentado las tarjetas SIP asignadas y por el contrario ha descendido el número de profesionales.

En el año 2020 disminuyen las listas de espera un 3,42%. La especialidad que más ha descendido ha sido oftalmología donde se ha reducido un 11,6% respecto a 2019 y aumenta el número solicitudes remitidas de intervenciones quirúrgicas en hospitales concertados un 38,38%. Pese a ello el CES sigue mostrando su preocupación por las listas de espera que siguen siendo elevadas, así como por el grado de saturación de las instalaciones hospitalarias, que se mantiene alto, sobre todo en las zonas de gran concentración urbana.

En el año 2020 ha habido un descenso muy acentuado del gasto farmacéutico en Atención Primaria, reduciéndose en más de 171,1 millones de euros. También ha descendido el gasto farmacéutico por habitante, 40 euros menos. El gasto farmacéutico en Atención Especializada también ha disminuido, 13 euros por habitante.

En el año 2020 ha habido un aumento las recetas facturadas (17,45 millones más a las facturadas en 2019). También ha habido un incremento considerable en el importe de las mismas (326 millones más que en 2019) y lo mismo ha ocurrido con gasto (246 millones más que en el año 2019) (el término importe incluye la aportación del paciente y el término gasto no).

En el ámbito de la salud pública, desde el CES-CV se valora positivamente todos los programas de prevención que se realizan desde Salud Pública, tanto los que se realizan en escuelas, como son los programas de salud sexual, red de playas sin humos y disminución del consumo de tabaco, como los programas preventivos de cáncer de colon y de mama.

A fecha 22 de febrero de 2021 se habían contabilizado en la Comunitat Valenciana 6.437 personas fallecidas atribuibles a covid-19, de las cuales 1.910 lo habían hecho en residencias. Del total de personas fallecidas en la Comunitat Valenciana, el 85,81% tenía una edad superior a 70 años, aunque la franja de edad con más decesos fue la de 80-89 con el 41,45% de los fallecidos.

En virtud de lo expuesto, se realizan las siguientes **recomendaciones**:

- 1- *La pandemia provocada por la covid-19 ha reafirmado la necesidad de reforzar el sistema sanitario público y dotarlo de los recursos humanos, económicos e infraestructuras necesarias. El CES-CV considera fundamental seguir incrementando el presupuesto destinado a la sanidad pública valenciana con el fin de fortalecerla y eliminar sus inequidades. Para lo que es necesaria una financiación justa que no castigue los servicios públicos de la Comunitat Valenciana.*
- 2- *El CES-CV valora positivamente el esfuerzo que se ha hecho durante la pandemia para dotar de medios y EPI en esta comunidad autónoma, si bien quiere resaltar la falta de previsión mundial frente a este tipo de situaciones y el desbordamiento que hubo inicialmente en la provisión de materiales y en general en la asistencia sanitaria. En este sentido el CES-CV considera necesario intensificar las estrategias de previsión ante la posibilidad de que se repitan situaciones como la que estamos viviendo, así como reducir la dependencia de mercados exteriores para el suministro de bienes y productos para afrontar situaciones de emergencia sanitaria, sin que ello reduzca por otro lado la capacidad de producción de otros bienes necesarios. Igualmente, el CES-CV recomienda adoptar medidas organizativas que garanticen la atención de las emergencias sin que se vea afectada la atención sanitaria ordinaria.*
- 3- *Como consecuencia de las situaciones vividas durante este año, el Comité entiende que es imprescindible dimensionar correctamente la plantilla dependiente de la Conselleria de Sanitat i Salut Pública, con el objeto de fortalecer la atención primaria y especializada y aumentar su capacidad de diagnóstico y asistencial.*
- 4- *En general el CES recomienda que se analiza y en su caso que se amplíe la plantilla de personal de atención a la salud mental pues se observa una desproporción entre el número de personal dedicado a esa labor y el de consultas que deben atender, desproporción que se viene manteniendo desde hace años y que se ha visto agravada por el impacto de la pandemia.*
- 5- *Los datos sobre el empeoramiento del estado de ánimo de las mujeres, antes y durante la pandemia, sugieren la necesidad de profundizar en el estudio y reflexión de los mismos para valorar sus causas y adoptar las medidas oportunas.*
- 6- *El CES valora que debería avanzarse hacia un mayor equilibrio en las tasas de personal sanitario y médico y de consultas entre los diferentes departamentos de salud pues se observan considerables diferencias.*
- 7- *En relación con las listas de espera, el CES-CV muestra su preocupación por que siguen siendo muy elevadas e insta a que se continúen aplicando medidas*

*para reducir las. También se valora muy positivamente la continuidad de la política de apoyo al pago farmacéutico de los colectivos más vulnerables*

- 8- Por otro lado, la pandemia también ha puesto de manifiesto la necesidad de reforzar la salud pública para que se pueda llevar a cabo una labor epidemiológica y se pueda actuar ante alertas sanitarias con rapidez y eficacia. El Comité entiende necesario intensificar la actividad de prevención y promoción de la salud, con campañas de concienciación ciudadana y la promoción de hábitos de vida y alimentación saludables. Por otro lado, habida cuenta del acusado envejecimiento de la población valenciana y la mayor demanda de intervenciones sanitarias se recomienda una política preventiva en la población envejecida y un incremento en los recursos destinados a promover el envejecimiento activo.*
- 9- El CES llama la atención sobre la bajada de participantes en los programas de prevención y diagnóstico de cáncer que se detecta, considerando que debe analizarse si es un problema coyuntural derivado de la pandemia o responde a otras causas en cuyo caso deberían abordarse. Además, el CES sigue considerando que el programa de prevención de cáncer de colon debería ampliarse a más colectivos de edad y especialmente a las personas mayores de 70 años.*
- 10- Respecto a la vacunación contra la covid-19, el CES-CV considera que se continúe en la aceleración del proceso de vacunación en cuanto se disponga de las vacunas suficientes para que alcance a la mayor parte de población en el menor periodo de tiempo posible. Asimismo, el CES-CV considera acertada la propuesta de liberalización coyuntural de las patentes de vacunas y productos esenciales para atender situaciones de emergencia sanitaria global.*
- 11- Por otra parte, el CES-CV entiende que hay que seguir adoptando medidas que incrementen la utilización de las Tecnologías de la Información y el Conocimiento (TIC) y la innovación con el fin de hacer más eficiente el sistema sanitario y mejorar la atención de la ciudadanía. En este sentido, algunas de las medidas implementadas este año (por ejemplo, la prescripción electrónica no presencial) deben mantenerse y convertirse en permanentes.*
- 12- También se considera oportuno impulsar un órgano especializado en evaluación tecnológica sanitaria en la Comunitat Valenciana, con el fin de apoyar la toma de decisiones relacionadas con el uso de las tecnologías sanitarias que han de realizar profesionales sanitarios, gestores, autoridad sanitaria, responsables políticos y pacientes.*
- 13- El CES-CV valora positivamente la apuesta de la Generalitat con el Instituto de Inteligencia Artificial en la lucha contra la pandemia (en especial la Unidad Ellis Alicante), al utilizar el modelo computacional del comportamiento humano para la gestión y detección precoz del virus covid-19 con la creación*

*de aplicaciones de rastreo de contactos para determinar patrones de socialización y comportamientos del virus en nuestras ciudades, otorgándole además un carácter de reconocimiento internacional.*

*14- Por último, la pandemia ha incrementado la necesidad de coordinar el sistema sanitario y el sistema de servicios sociales para facilitar la atención a los enfermos crónicos, a las personas con diversidad funcional, con problemas de salud mental, dependientes y mayores. Por ello el CES-CV recomienda incrementar los recursos destinados a los servicios asistenciales y mejorar el modelo de atención residencial, los centros de atención diurna, los servicios de ayuda a domicilio y otros recursos destinados a los colectivos citados.*

<p><b>3 SALUD Y BIENESTAR</b></p> 	<p align="center"><b>ODS 3. SALUD Y BIENESTAR</b></p> <p align="center">Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos para todas las edades</p>
<p><b>META 3.4</b> Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar</p>	
<p align="center"><b>VALORACIONES</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay un aumento en el número total de tumores en el año 2019, aumentan las defunciones tanto en hombres como en mujeres</li> <li>• Descenso de todas las defunciones por enfermedades del sistema respiratorio; influenza (gripe), neumonía, asma, insuficiencia respiratoria, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma)</li> </ul>	
<p align="center"><b>RECOMENDACIONES</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Comité entiende necesario intensificar la actividad de prevención y promoción de la salud, con campañas de concienciación ciudadana y la promoción de hábitos de vida y alimentación saludables.</li> <li>• El CES llama la atención sobre la bajada de participantes en los programas de prevención y diagnóstico de cáncer que se detecta, considerando que debe analizarse si es un problema coyuntural derivado de la pandemia o responde a otras causas en cuyo caso deberían abordarse. Además, el CES sigue considerando que el programa de prevención de cáncer de colon debería ampliarse a más colectivos de edad y especialmente a las personas mayores de 70 años.</li> </ul>	