

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
Departamento de Salud Pública e Historia de la Ciencia
Área de Medicina Preventiva y Salud Pública



**LA DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL
DE LOS RECURSOS SANITARIOS
SIN INTERNAMIENTO NO PUBLICOS
EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

TESIS DOCTORAL

TOMO I

AUTORA: TERESA SÁNCHEZ MOZO

**Directores: Dr.D.Manuel Domínguez Carmona
Dra.Dña.Margarita Romero Martín**

Para la obtención del Grado de Doctor en Medicina y Cirugía

Madrid,Junio de 1997

21.636

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. JUSTIFICACIÓN	2
1.2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TERRITORIO Y EL SISTEMA SANITARIO EN LA C. DE MADRID	3
1.2.1. Marco Físico e Historia	4
1.2.2. Características sociodemográficas.	5
1.2.3. La educación y la economía	17
1.2.4. El Sistema Sanitario. Marco Legal	20
1.2.5. El Sistema Sanitario de la C. de Madrid	29
1.2.5.1. La Estructura Sanitaria de la C. de Madrid	29
1.2.5.2. Los Determinantes de la Salud en la C. de Madrid	42
2. OBJETIVOS	106
3. POBLACIÓN Y MÉTODOS	108
4. RESULTADOS	117
4.1. RESULTADOS POR AREAS SANITARIAS	123
4.2. RESULTADOS POR DISTRITOS SANITARIOS	219
4.3. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CORRELACIONES CON DISFERENTES TIPOS DE INDICADOR	315
5. DISCUSIÓN	335
6. CONCLUSIONES	346
7. BIBLIOGRAFÍA	350

1. INTRODUCCIÓN

1.1.- JUSTIFICACIÓN

La Atención de Salud de las poblaciones encierra en el momento actual una gran complejidad, por lo que es imprescindible aplicarle los principios de gestión y administración para poder alcanzar con cierta seguridad los objetivos que dicha atención sanitaria se propone (1), (2), (3), (4).

Estos principios básicos de Administración aplicados a la Salud Pública han generado los distintos Sistemas Sanitarios y su organización actual (5).

Así en España, nuestro Sistema Sanitario se configura a partir de la Constitución de 1978, como un Estado de las Autonomías, articulándose diferentes normativas en el ámbito de la salud que quedan recogidas en el espíritu de la Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986 y normas sucesivas del Estado y de las C.C.A.A.(6), que han ido sustituyendo las disposiciones anteriores dictadas al amparo de la Ley de Bases de Sanidad de 1944.

Es por tanto necesario plantear, que si bien el escenario público de partida para los próximos años puede ser el de una Unión Europea de veinte países y más de 400 millones de habitantes, uno de los retos que se plantea ese espacio común, es la posibilidad de mantener y mejorar el Sector Servicios (4), (7), (8), que es en estos momentos el área de actividad económica más relevante de este final de siglo, por delante de la actividad del sector secundario industrial y del sector primario.

Además dentro del Sector Servicios, los servicios sanitarios se perfilan como un sector estratégico, ya que pueden representar un papel relevante como factor de desarrollo económico, por su envergadura, capacidad de generar empleo, potencial investigador, utilización de energías avanzadas y su conexión con otros sectores (industria farmacéutica, informática, etc., (7).

1.2.-CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TERRITORIO Y EL SISTEMA SANITARIO EN LA COMUNIDAD DE MADRID.

1.2.1.-MARCO FISICO E HISTORIA.

La Comunidad de Madrid está situada en el centro de la Península Ibérica, ocupa un territorio de 7.995 km², que supone el 1,58% de la superficie del Estado (504.750 km) y el 0,0024% de la extensión de la Unión Europea, con 2.252.800 km², siendo como región europea un poco menor que la correspondiente a París (Ile-de-France).

En lo que se refiere a su altitud sobre el nivel del mar, su cota más alta se encuentra a 2.430m en la laguna de Peñalara y la más baja en el Alberche (Villa del Prado) a 430m, por lo que podemos decir que aproximadamente el 40% de su territorio es montañoso y el 60% llano y que más de la mitad de la superficie de la Comunidad de Madrid está entre los 600 y 1.000m de altura (6, 7, 9).

Desde el punto de vista de los límites administrativos, Madrid es una de las 17 Comunidades Autónomas, es uniprovincial y se subdivide en 179 municipios (que agrupan 209 localidades), con una extensión media de 45,1 km² frente al 60,7 del resto de los municipios del Estado .

Su localización geográfica en el centro de la península, en la denominada submeseta sur, constituida por ayuntamientos, enmarcados en comarcas muy diferenciadas en aspectos físicos e incluso climáticos entre la meseta y la montaña, no le impide convertirse (debido básicamente a su trayectoria histórica) en centro de la red radial de carreteras y ferrocarriles de todo el Estado.

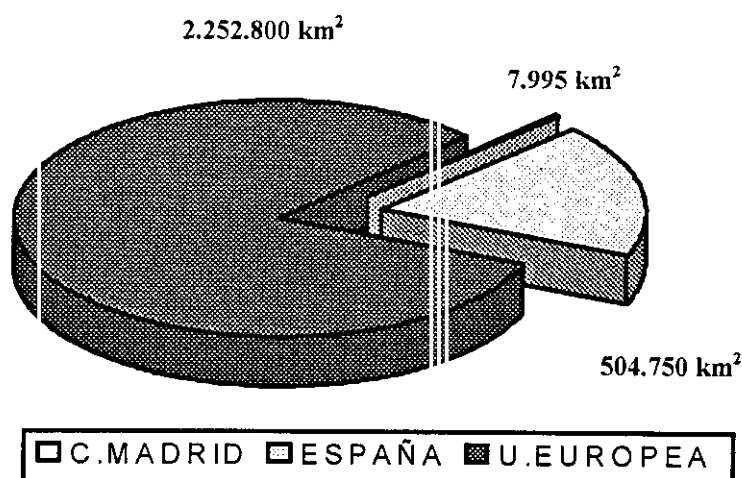
Esta **transformación histórica** de Madrid se produce a lo largo de más de cuatro siglos, desde que Felipe II la convierte y designa, en 1561, en la capital de su Imperio, lo que además de duplicar en unos años su extensión y población (7.500 hab. a finales del siglo XVI), hace que avance y se consolide con el reinado de Carlos III, considerado por muchos como el mejor alcalde de Madrid y que con sus reformas administrativas, urbanísticas y arquitectónicas (10, 11, 12, 13, 14, 15), consolida su capitalidad. Aspecto

al que se suman posteriormente las reformas propiciadas durante el gobierno de Cea Bermudez en 1833, que conforman la actual división administrativa del territorio de la Comunidad de Madrid.

En suma, podemos decir que la localización física privilegiada de Madrid y la propia evolución de su historia y de la historia de España, han llevado a la región madrileña a configurarse como uno de los centros de producción y consumo más importantes de nuestro país.

*DATOS COMPARATIVOS DE SUPERFICIE
(C. MADRID, ESPAÑA, U. EUROPEA)*

Territorio	Superficie (km ²)	%
C. Madrid	7.995	0,0024
España	504.750	22,40
Unión Europea	2.252.800	100



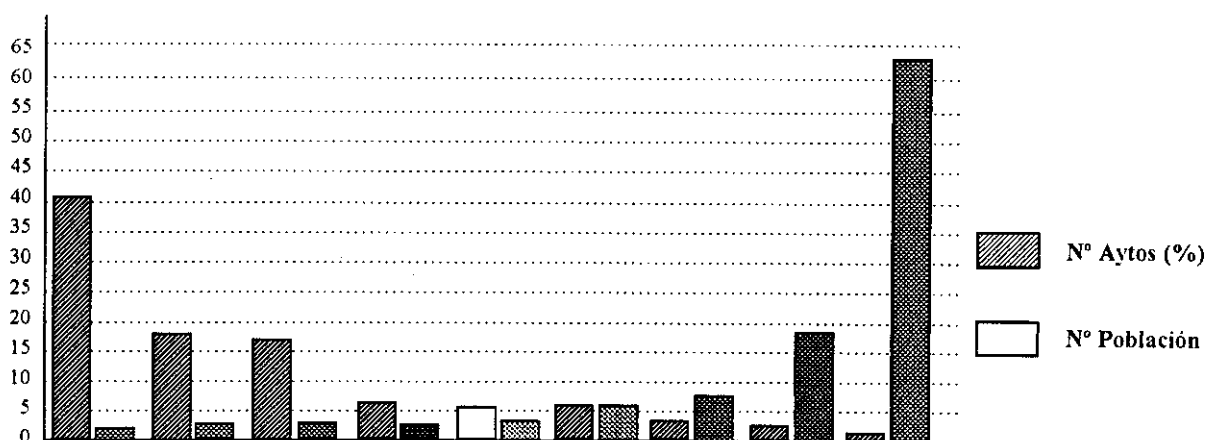
1.2.2.- CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS.

La población de la Comunidad de Madrid, según las Estadísticas del Movimiento Natural de Población, correspondientes al Censo de 1991, era de 4.947.555 hab., el 12,7% de la población española, siendo sólo superada por otras dos Comunidades Autónomas Andalucía y Cataluña, con un 17,9 % y un 15,6% respectivamente. Distribuyéndose por estratos poblacionales y ayuntamientos como observamos en la tabla siguiente.

TABLA I

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA C. DE MADRID POR ESTRATOS POBLACIONALES. CENSO 1991.

Estratos población	Nº Ayuntamientos	%	Población	%
De < de 500 Hab.	55	30,72	13.616	0,27
De 501 a 1.000 Hab	20	11,17	14.136	0,28
De 1.001 a 2.000 Hab.	33	18,43	46.728	0,94
De 2.001 a 5.000 Hab.	31	17,31	90.142	1,82
De 5.001 a 10.000 Hab.	10	5,58	68.614	1,38
De 10.001 a 20.000 Hab.	9	5,02	121.474	2,45
De 20.001 a 50.000 Hab.	9	5,02	277.373	5,60
De 50.001 a 100.000 Hab.	5	2,79	358.443	7,24
De 100.001 a 200.000 Hab.	6	3,35	946.537	19,13
De > de 200.000 Hab.	1	0,55	3.010.492	60,84
TOTAL	179	100%	4.947.555	100



- Aytos. < de 1.000 Hab
- Aytos de 1.001 a 2.000 Hab
- Aytos de 2.001 a 5.000 Hab
- Aytos de 5.001 a 10.000 Hab
- Aytos de 10.001 a 20.000 Hab
- Aytos de 20.001 a 50.000 Hab
- Aytos de 50.001 a 100.000 Hab
- Aytos de 100.001 a 200.000 Hab
- Aytos > 200.000 Hab

Tabla que expresa la forma en que se distribuyen los 179 municipios de la Comunidad de Madrid, siendo los más numerosos los de menos de 20.000 habitantes, 158 Aytos. (88,23%), pero al mismo tiempo los de menor población 368.326 Hab. (7,14%). Los ayuntamientos que se encuentran en transición hacia la urbanización, entre 20.000 y 100.000 Hab., son 14 Aytos. (7,81%), que cuentan sin embargo con el 12,84% de la población 635.816 Hab. Los municipios que conforman el área metropolitana con más de 100.000 Hab. son 6 Aytos (3,35%) y representan el 19,13% del total de la población, con casi un millón de habitantes (946.537 Hab.), lo que sumado a los 3.010.492 habitantes de Madrid capital, el 60,84% de la población total de la Comunidad de Madrid, configura una Conurbe, un gran Sector Urbano de más de cuatro millones de habitantes (79,97%), prácticamente se puede decir que el 80% de esta región está habitada por urbanitas.

Sin embargo y citando el recientemente publicado Anuario Estadístico de la Comunidad de Madrid, que se hace eco de los primeros datos del nuevo Padrón de habitantes de 1996 (9), la capital de Madrid se despuebla en más de 160,000 Hab., que no se desplazan al área metropolitana como en anteriores ocasiones, sino que han elegido poblaciones más alejadas de la metrópoli, el 2º cinturón de municipios entre 20.000-100.000 Hab, e incluso otros municipios más alejados, posiblemente en busca de mejores condiciones de vivienda y de hábitat.

Asimismo el Instituto de Estadística de la Comunidad, señala en el último Padrón (TABLA II) que la población envejece y que las familias tienen cada vez menos miembros, de 3,22 en 1991 a 3,10 en 1996.

TABLA II

DIFERENCIA ENTRE EL N° DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

PERIODO TEMPORAL	CRECIMIENTO VEGETATIVO
1981-1986	160.000 HABS.
1991-1996	56.543 HABS.

En 1996 la capital pierde habitantes, pero la región las gana, pasando a tener una población de 5.004.098 Hab. (TABLA III), si bien lo esperado eran 5.086.000 Hab., debido:

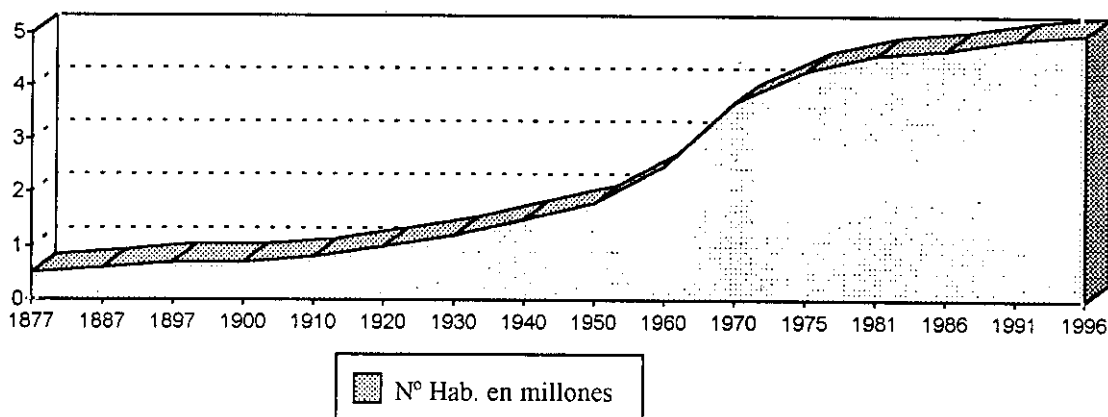
- *Menor nº de nacimientos
- *Se mantienen las tasas de mortalidad
- *Emigraron a otras comunidades o al extranjero 10.083 personas

TABLA III

TENDENCIA SECULAR DE LA POBLACIÓN EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Habitantes en millones.

AÑO	1877	1887	1897	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1975	1981	1986	1991	1996
HABS	0,5	0,6	0,7	0,7	0,8	1,0	1,2	1,5	1,8	2,5	3,7	4,3	4,6	4,7	4,9	5,0



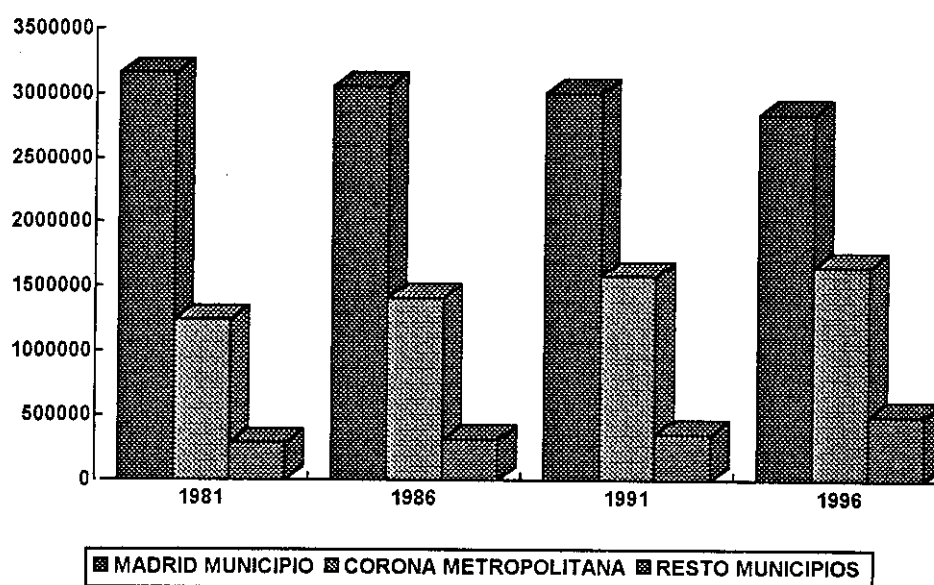
Al estudiar además la evolución de la población en su asentamiento por zonas entre 1981 y 1996 (TABLA IV), observamos que la tendencia de Madrid Municipio es, a una suave bajada de población que se acentúa en el último quinquenio 1991-1996 (56,9%), mientras la tendencia de la zona de la corona metropolitana es a ir aumentando su población, en el último periodo un 33,1%, lo mismo que el resto de los municipios que suben su número de habitantes en un 10,0%

TABLA IV

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE MADRID POR ZONAS GEOGRÁFICAS

ZONAS	AÑOS			
	1981	1986	1991	1996
MADRID MUNICIPIO	3.158.818	3.058.186	3.010.492	2.847.840
CORONA METROPOLITANA	1.241.184	1.409.601	1.582.077	1.655.211
RESTO MUNICIPIOS	286.893	312.789	354.986	501.047

Fuente: Anuario Estadístico de la Comunidad de Madrid 1996. Instituto de la Estadística de la Comunidad de Madrid. Consejería de Hacienda. Diciembre 1996



Otro aspecto interesante a tener en cuenta de la información avanzada del último Padrón de 1996 (9) es la variación poblacional sufrida por los distritos municipales de Madrid, como observamos en la tabla que se expone a continuación.

TABLA V

DISTRITOS MUNICIPALES (VARIACIONES EN EL N° DE HABS.)

• AUMENTAN		
DISTR. MUNICIPAL 16	HORTALEZA	+2.093
DISTR. MUNICIPAL 18	VILLA DE VALLECAS	+761
DISTR. MUNICIPAL 19	VICÁLVARO	+550
^ BAJAN ENTRE 1.000 Y 5.000		
DISTR. MUNICIPAL 14	MORATALAZ	-746
DISTR. MUNICIPAL 21	BARAJAS	-1.462
DISTR. MUNICIPAL 17	VILLAVERDE	-1.922
DISTR. MUNICIPAL 13	PUENTE DE VALLECAS	-2.077
DISTR. MUNICIPAL 2	ARGANZUELA	-2.911
^ BAJAN ENTRE 5.000 Y 10.000 HABS.		
DISTR. MUNICIPAL 9	MONCLOA-ARAVACA	-5.059
DISTR. MUNICIPAL 12	USERA	-5.732
DISTR. MUNICIPAL 3	RETIRO	-7.911
^ BAJAN ENTRE 10.000 Y 15.000 HABS.		
DISTR. MUNICIPAL 8	FUENCARRAL-EL PARDO	-9.182
DISTR. MUNICIPAL 5	CHAMARTÍN	-9.736
DISTR. MUNICIPAL 20	SAN BLÁS	-9.757
DISTR. MUNICIPAL 15	CIUDAD LINEAL	-12.706
DISTR. MUNICIPAL 6	TETUÁN	-13.507
DISTR. MUNICIPAL 4	SALAMANCA	-14.794
^ BAJAN MÁS DE 15.000 HABS.		
DISTR. MUNICIPAL 1	CENTRO	-15.262
DISTR. MUNICIPAL 7	CHAMBERÍ	-17.002
DISTR. MUNICIPAL 11	CARABANCHEL	-17.724
DISTR. MUNICIPAL 10	LATINA	-18.600
TOTAL	MADRID	-163.248

Otra característica importante a considerar es la **DENSIDAD DE LA POBLACIÓN**, que ha ido aumentando de forma continuada: 616 hab./km² en 1991, estando muy por encima de la media española y europea como vemos en la TABLA VI.

TABLA VI

DENSIDAD Y POBLACIÓN EN LA U. EUROPEA, ESPAÑA Y LA C.DE MADRID

AÑO 1991	U.EUROPEA (1990)	ESPAÑA	C. MADRID
DENSIDAD HABS/KM2	153	77	616
POBLACIÓN HABS/MILLÓN	328,038	38,872	4,947

FUENTE: INFORME I AMAS. LA SALUD EN MADRID 1996

También es interesante tener en cuenta que al estudiar la evolución de la densidad por zonas y en el tiempo, Madrid capital baja su nº de habs./Km², mientras aumenta en el resto de los municipios, según podemos ver en la tabla VII.

TABLA VII

DENSIDAD DE POBLACIÓN (HAB./Km²)

ZONAS	1981	1986	1991
AYTOS.<100.000 HAB.	115	122	130
AYTOS>100.000 HAB.	2895	3045	3208
AYTO. MADRID	5214	5048	4969
COMUNIDAD DE MADRID	583	595	616

FUENTE: ANUARIO ESTADISTICO 1993.COMUNIDAD DE MADRID.

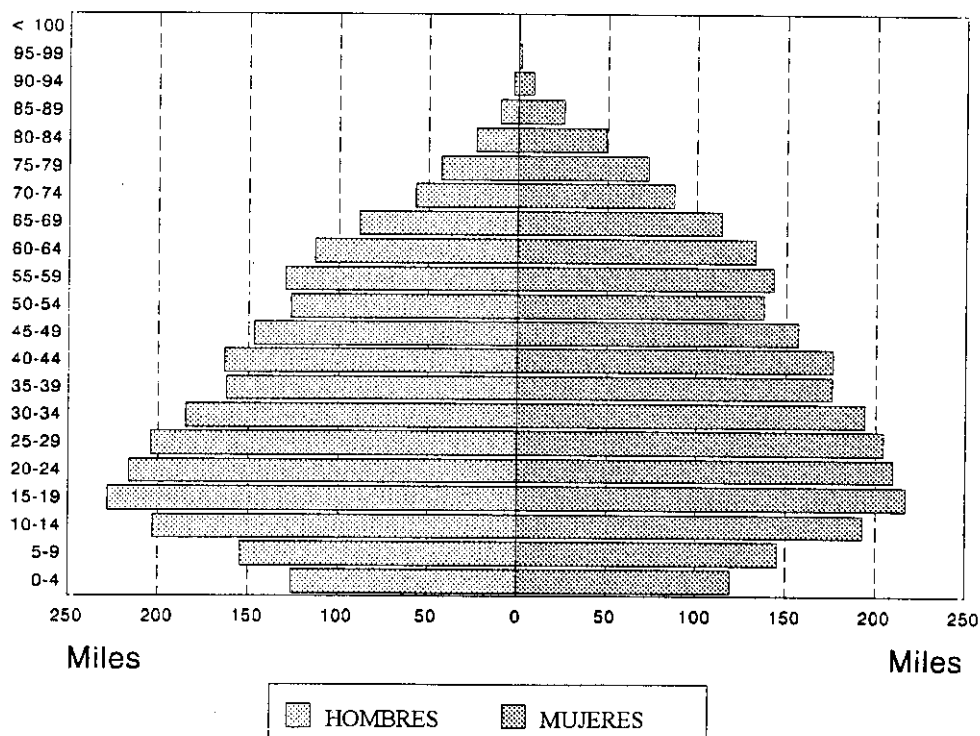
En la población de la Comunidad de Madrid hay que tener en cuenta además su **ESTRUCTURA** que es la de una población relativamente joven (TABLA VIII), si tenemos como referencia la pirámide poblacional española o la europea, que corresponden a poblaciones más envejecidas especialmente la europea, hecho que ocurre también con la pirámide de Madrid municipio y no así con la correspondiente a la corona metropolitana, con forma no de huso, sino netamente piramidal como corresponde a una población joven.

TABLA VIII

PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID (1991)

GRUPOS ETARIOS	HOMBRES	MUJERES
De 0 a 4 años	125.717	118.955
De 5 a 9 años	153.998	145.590
De 10 a 14 años	202.959	192.860
De 15 a 19 años	227.964	217.002
De 20 a 24 años	216.152	209.810
De 25 a 29 años	203.966	204.134
De 30 a 34 años	184.898	193.928
De 35 a 39 años	162.226	175.792
De 40 a 44 años	163.103	176.118
De 45 a 49 años	146.923	156.665
De 50 a 54 años	126.544	137.655
De 55 a 59 años	129.652	142.769
De 60 a 64 años	112.943	132.726
De 65 a 69 años	88.523	113.191
De 70 a 74 años	57.127	87.211
De 75 a 79 años	42.576	73.040
De 80 a 84 años	23.766	49.082
De 85 a 89 años	10.131	25.465
De 90 a 94 años	2.664	8.252
De 95 a 99 años	413	1.678
Más 100 años	64	287

EDAD



Sin embargo resulta incuestionable el progresivo envejecimiento de la población madrileña, así como la mayor proporción de población femenina frente a la masculina (Tabla IX), a pesar de que continúan naciendo cada año un 7% más de niños que de niñas, diferencia que se va acortando con los años en beneficio de las mujeres ya que gozan de una menor mortalidad infantil y una mayor esperanza de vida.

TABLA IX

ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

GRUPO DE EDAD	1986	1990	1991	1993**	1996**
<15 AÑOS	23,12	19,99	19,30	17,74	15,90
15-65 AÑOS	66,47	68,39	68,83	70,26	70,57
>65 AÑOS	10,41	11,62	11,87	12,00	13,53
SEXO (%)					
MUJER	51,8	51,82	51,82	51,77	51,74
HOMBRE	48,2	48,18	48,18	48,23	48,26
POBLACIÓN					
TOTAL	4.796.221	4.934.217	4.963.620	4.873.309	4.891.065

FUENTE: ESTADÍSTICAS MOV. NATURAL DE POBLACIÓN (19, 20, 24)

**Proyección de población

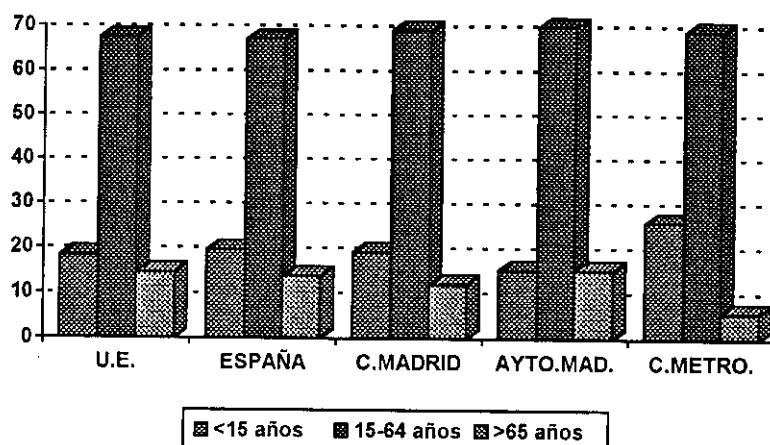
Si comparamos estos aspectos dentro de la propia C. de Madrid, observamos un diferente comportamiento demográfico entre el municipio capital y la corona metropolitana, siendo mayor el envejecimiento en el Ayto. de Madrid, que en conjunto del Estado y que en la Unión Europea (Tabla X).

TABLA X

*ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA
(U. EUROPEA, ESPAÑA, C. MADRID) 1990-1991*

EDAD	U. EUROPEA	ESPAÑA	C. MADRID	AYTO. MADRID	CORONA METROPOL.
<15 AÑOS	18,2	19,4	19	15,1	25,7
15-64 AÑOS	67,3	66,9	69,1	69,8	68,7
>65 AÑOS	14,5	13,7	11,9	15,1	5,6

FUENTE: (16, 17, 18, 20)



Es interesante también tener en cuenta el gran descenso sufrido por la natalidad en el último periodo, 93.000 nacimientos en 1976, y solo 50.000 en 1990, aspecto que aunque ha seguido descendiendo la mortalidad bruta, mantiene un descenso continuo del Crecimiento Natural por mil habitantes (Tablas XI y XII), y no parece que pueda ser paliado por el saldo hasta ahora positivo de población inmigrante que está llegando a Madrid procedente de otros países.

TABLA XI

CRECIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN.C. MADRID (POR MIL HABS.)

AÑOS	1975	1981	1986	1991
CRECIMIENTO NATURAL	15,12	8,12	5,07	2,78

FUENTE: INE. MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA.

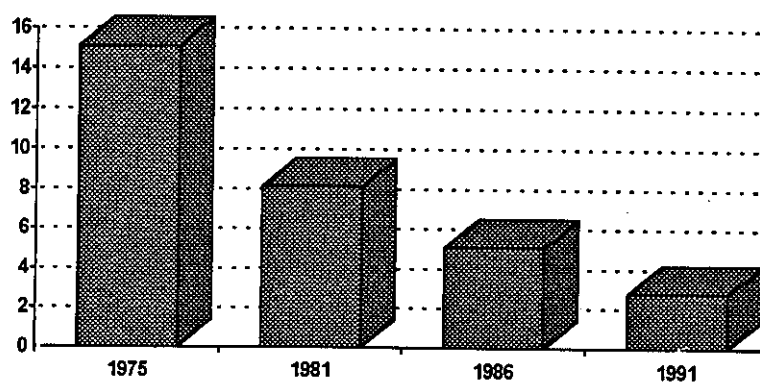
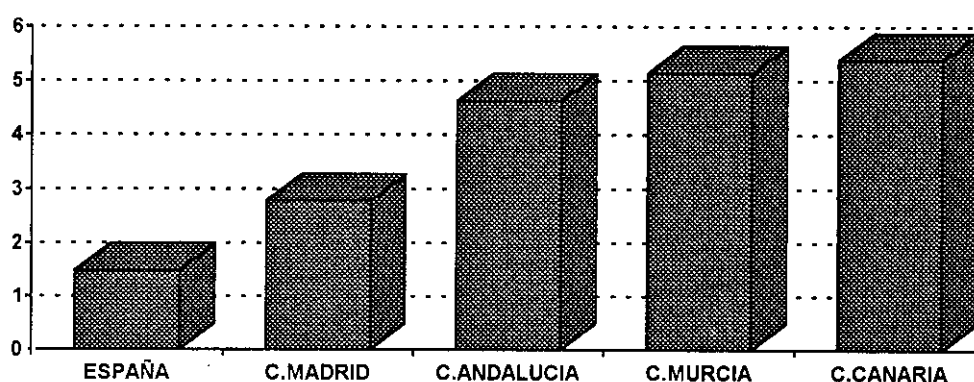


TABLA XII

CRECIMIENTO NATURAL/AÑO 1991. (ESPAÑA-C.C.A.A.)

ZONA GEOGRÁFICA	ESPAÑA	C.MADRID	C. ANDALUCÍA	C. MURCIA	C. CANARIA
CRECIMIENTO NATURAL	1,49	2,78	4,63	5,14	5,38

FUENTE: INE. MOV. NAT. POBL. ESPAÑOLA. (20).



Estos datos comparativos entre C.C.A.A., curiosamente solo son superados por zonas como Ceuta y Melilla, con crecimientos en 1991 de 8,06 por mil hab. la primera, y 11,65 por mil la segunda.

En la Tabla siguiente podemos observar los datos referidos a la natalidad y a la mortalidad entre la C. de Madrid, España y la O.C.D.E.

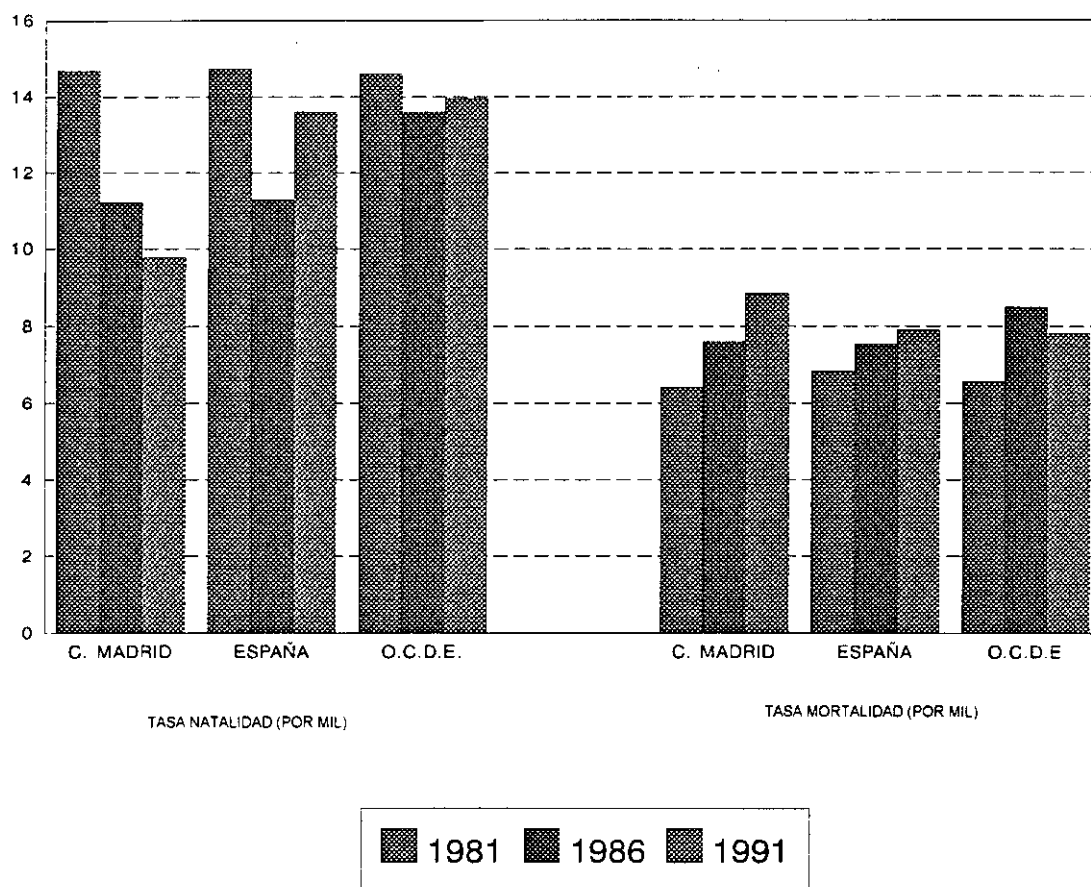
TABLA XIII

TASA NATALIDAD (POR MIL)

TASA MORTALIDAD (POR MIL)

AÑO	TASA NATALIDAD (POR MIL)			TASA MORTALIDAD (POR MIL)		
	C.MADRID	ESPAÑA	O.C.D.E.	C.MADRID	ESPAÑA	O.C.D.E.
1981	14,67	14,73	14,59	6,42	7,60	8,86
1986	11,22	11,30	13,60	6,83	7,54	7,90
1991	9,79	10,17	13,95	6,57	8,50	7,82

FUENTE: EL GASTO SANITARIO EN LA C. DE MADRID 1986-1990 (22).



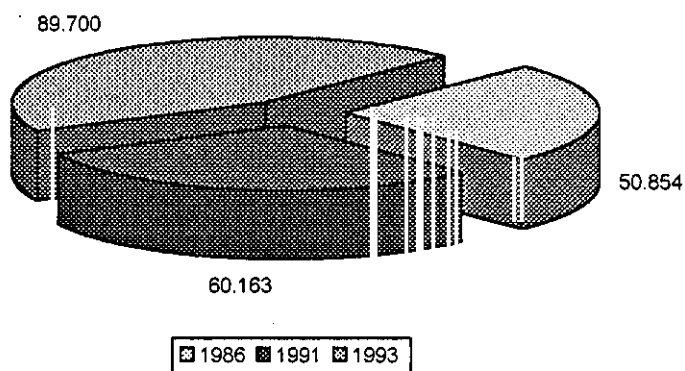
Otra característica socio-demográfica a considerar es como hemos mencionado las cifras de INMIGRACIÓN, que si tenemos en cuenta la existencia de población ilegal, podría rondar en torno a las cien mil personas.

TABLA XIV

POBLACIÓN EXTRANJERA EN LA C. DE MADRID.

AÑO	1986	1991	1993**
POBL. EXTRANJERA	50.854	60.163	89.700

FUENTE: C.MADRID. CONSEJERIA DE ECONOMIA. CENSO 1991.



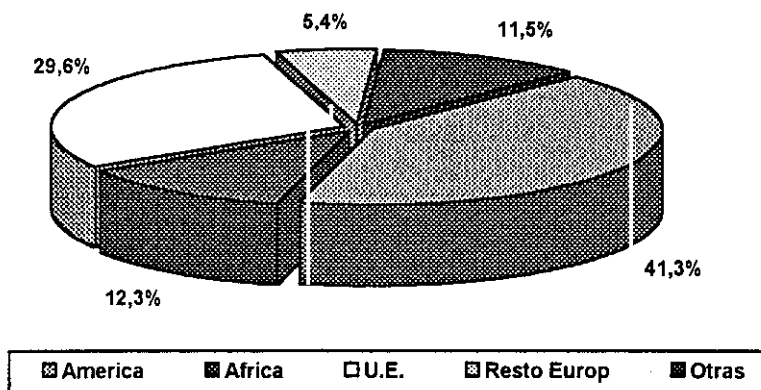
Población que sólo representa de momento en 1991, el 1,2% del total de la C. de Madrid, cifra más alta que la española que tiene en el mismo año un 0,73% de población extranjera, frente al 8% que tiene Alemania y el 7% de Francia.

TABLA XV

INMIGRANTES EN LA C.MADRI., DISTRIBUCIÓN POR ORIGEN. CENSO 1991

ZONA	AMÉRICA	ÁFRICA	U.EUROPEA	RESTO EUROPA	OTRAS
PORCENTAJE	41,3%	12,3%	29,6%	5,4%	11,5%

FUENTE: CENSO 1991.



1.2.3.-LA EDUCACIÓN Y LA ECONOMIA.

En lo que se refiere al **NIVEL EDUCATIVO**, la Comunidad de Madrid presenta una población residente cada vez más instruida, sobresaliendo por encima de la media nacional en todos los aspectos. El 32% de su población ha acabado el BUP o equivalente, frente al 22% de España.

La C. de Madrid es el primer centro español de difusión y conocimiento:

- Cuenta con 5 Universidades, que concentran el 19,6% del total nacional de estudiantes de enseñanza superior.
- Es el primer centro editorial, Madrid edita el 38,7% de los libros publicados en España
- Sus bibliotecas representan el 15,6% de las del Estado
- Concentra el mayor volumen de fundaciones privadas, el 65,4% (22).

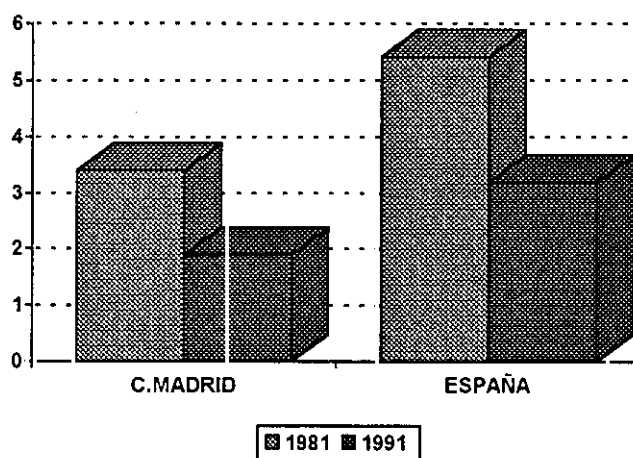
Esta información contrasta con la coexistencia de un grado residual de analfabetismo en mayores de 10 años, que ha ido disminuyendo de forma paulatina, como observamos en la tabla XVI.

TABLA XVI

*ANALFABETISMO. C.DE MADRID Y ESPAÑA.
(%/HABS.MAYORES DE 10 AÑOS.)*

AÑO	C. DE MADRID	ESPAÑA
1981	3,4	5,4
1991	1,9	3,2

FUENTE: ANUARIO ESTADISTICO. C.DE MADRID (20).



En general se puede afirmar que en las tasas de escolaridad, así como en el porcentaje del PIB, que la Comunidad de Madrid y España dedican a EDUCACIÓN, se han ido incrementando en los últimos años si bien todavía no alcanzan las cifras de la mayor parte de los países de la Unión Europea.

Para describir un sector tan importante como LA ECONOMÍA en la Comunidad de Madrid tenemos que referirnos al último periodo de clara recuperación económica: 1986-1990. Periodo en el que tanto la evolución del PIB, como de las tasas de desempleo hablan por si mismos (TABLA XVII).

TABLA XVII

DATOS ECONÓMICOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

CONCEPTO	1986	1990	1993**
PIB (millones de pts)	4.810.400	7.801.700	8.574.000
DESEMPLEO (%)	20,65	12,5	17,9
DISTRIBUCIÓN SECTORIAL DE LA POBLACIÓN ACTIVA (%)			
♦ PRIMARIO	1,06	1,00	0,8
♦ SECUNDARIO	29,74	28,49	27,9
♦ TERCIARIO	69,20	70,51	71,3

FUENTE: ANUARIO ESTADÍSTICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID 1993 (20).

La tabla anterior remarca alguno de los aspectos más relevantes de la economía madrileña y que han sido muy bien descritos en una publicación reciente de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales: "El Gasto Sanitario en la C. de Madrid y su financiación" publicación (22), que destaca las siguientes características de esta Comunidad:

♣ **Madrid es un importante centro de servicios.** En esta región existe un alto índice de concentración de empresas públicas y privadas dedicadas al sector servicios. En 1990 el 16,16% de la población activa eran empleados del sector público y, además de ellos un 7,5% trabajaban en la Administración Central.

♣ **Madrid es el segundo centro industrial del país.** La Comunidad tiene una industria muy diversificada y de alto nivel tecnológico, siendo sede del 65,6% de las 250 empresas industriales con mayor facturación de España y de cuatro de las cinco empresas con mayores plantillas: Telefónica, Renfe, El Corte Inglés e Iberia.

♣ **Madrid es el primer centro financiero de España.** La región aloja seis de los grandes grupos bancarios y concentra la casi totalidad de la banca extranjera que opera en España. (22).

1.2.4.-EL SISTEMA SANITARIO. MARCO LEGAL.

Las relaciones entre la salud y la enfermedad con cada momento histórico de la humanidad y la estructura social determinante en la época, son hechos hoy incuestionables y ampliamente documentados, así algún autor como Sigerist (1960) plantea que: *"vivimos en un ritmo específico, determinado por la naturaleza, la cultura y los hábitos..."*

Por lo que vamos a referirnos en este apartado más, a los sistemas sanitarios que hoy conocemos en los países desarrollados y que han surgido a partir de las políticas económicas keynesianas posteriores a la 2ª Guerra Mundial, entre los años 1950-1970 y que vivieron una gran expansión, sin que su financiación planteara incertidumbres, ni limitaciones de consideración y para ello basta observar, la evolución del porcentaje del PIB que estos países han dedicado a la SANIDAD, entre los años 1960-1980, sin olvidar que la mayoría de estos países parten de un modelo de Sistema Sanitario Público, con la excepción del modelo de Estados Unidos de Norteamérica.

Además, es en los años setenta cuando se inicia lentamente un nuevo enfoque de los Sistemas Sanitarios, desde que Lafambroise (1973) define el esquema actual de determinantes de salud y al generalizarse, lo toma como punto de partida Marc Lalonde (1974), planteando un modelo "Nuevas perspectivas de la salud de los canadienses", en el que el Sistema de Cuidados es un componente importante de la salud, pero no el único (26).

Si a esto añadimos que los Sistemas Sanitarios han alcanzado su madurez científica, social y económica, y que los Estados están destinando entre el 6% y 9% de su PIB y hasta alrededor de un 20% de sus presupuestos anuales a mantenerlos operativos. Ha hecho que se dispare la inquietud de que se instalen en una tendencia inflacionista, sin más freno que su propia capacidad de distraer recursos.

En los últimos años, no sólo la inflación, sino también aspectos como los costes financieros, las ineficiencias en el proceso de producción y asignación de recursos y otros factores son los que han provocado el crecimiento nominal del gasto sanitario público. (Tabla XVIII).

TABLAXVIII

EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO (en millones de pesetas)

AÑO	C.DE MADRID	ESPAÑA	%REGL/NACION.
1986	269934	2032800	13,28
1987	315703	2291800	13,77
1988	358898	2663900	13,47
1989	420454	3040500	13,82
1990	487296	3388600	14,38

FUENTE: EL GASTO SANITARIO EN LA C. MADRID. 1986-1990.

Una vez comentados los aspectos comunes que de una forma o de otra, afectan a la mayoría de los Sistemas Sanitarios actuales, es necesario recordar los antecedentes y el actual **MARCO LEGAL del SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL (25)**.

Existen diferentes antecedentes en la intención de regular aspectos normativos en relación a la salud:

- Cortes de Cádiz 1812. El primer proyecto de Constitución en su artículo 321 asigna las competencias en Sanidad a los Municipios y plantea que la Administración Pública intervenga cuando la enfermedad individual afecte a la colectividad (enfermedades contagiosas, aguas...).
- Proyecto de Código Sanitario de 1822, que nunca llegó a promulgarse. Ese mismo año se regula y publica sin embargo, la Ley de Beneficiencia que entre otros aspectos define al **Hospital** como: una Institución para marginados.

- Ley de Sanidad de 28 de Noviembre 1855 que crea la Dirección General de Sanidad, cuyos aspectos organizativos se han mantenido durante largo tiempo, incluso con posterioridad a las siguientes normativas sanitarias (1855-1977).

Todas estas normas se centran en funciones preventivas, de saneamiento ambiental, de Policía Sanitaria en suma, y que son recogidas en todos los desarrollos legislativos de una gran parte del siglo XX, sin llegar a integrar en ningún momento los aspectos asistenciales, así:

- El Real Decreto que aprueba la “Instrucción General de Sanidad” en 1904, habla de la *“autosuficiencia del individuo para atender sus problemas de salud”*.

Otras normas, como el Reglamento de Sanidad Municipal de 1925 y la Ley de Coordinación Sanitaria de 1934 (II República) intentan ordenar, coordinar y luego centralizar todas las actividades preventivas de los municipios y del Estado, aspectos que se consolidan sin aportar nada nuevo en la:

- Ley de Bases de Sanidad de 1944. Norma que perpetua el divorcio entre **prevención y asistencia**.

Las funciones asistenciales se fueron desarrollando a lo largo del siglo XX, sin apenas marco normativo y de forma descoordinada por las diferentes Administraciones Públicas. Así de forma paralela se aprueba:

- La Ley del Seguro Obligatorio de Enfermedad en 1942, que concibe la asistencia sanitaria, como un sistema de cobertura de riesgos de los trabajadores y sus familias, siendo la atención en la enfermedad una prestación más del Sistema de Seguridad Social, gestionado por el Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.).

Hasta después de varios años (veinte), no se produce un intento de coordinar y aclarar la red sanitaria existente:

- Ley de Hospitales de 21 de julio de 1962.

Con posterioridad se reestructura el modelo de prestaciones de la Seguridad Social:

- Ley General de la Seguridad Social de mayo de 1974.

Aunque es importante reseñar el intento del gobierno de la II República de crear un Ministerio de Sanidad (1935), que ocupó por unos meses la catalana Federica Monseny, no va a desaparecer hasta transcurridos 122 años la Dirección General de Sanidad creada en 1855, que con una concepción muy de la época, de policía sanitaria, permanece vinculada por más de un siglo al Ministerio del Interior o de Gobernación hasta ser integrada, junto a otras competencias sanitarias dispersas, en 11 ministerios en 1976, en un sólo Ministerio:

- Real Decreto de creación del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de julio de 1977, lo que supone la remodelación de muchos órganos y competencias del Estado (Tabla XIX).

TABLA XIX

DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS SANITARIAS ESTATALES (AÑO 1976)

Nº DE MINISTERIOS	COMPETENCIA
9	Ordenación y ejecución sanitarias
7	Competencias legales y arancelarias
8	Relaciones o acciones conjuntas con otros Organismos nacionales o extranjeros
11	Funciones asistenciales directas o indirectas
8	Formación Sanitaria
9	Investigación Sanitaria
5	Promoción de Salud y Medicina Preventiva
4	Campañas Sanitarias de Información y Protección
7	Seguridad e Higiene en el Trabajo
5	Sanidad Ambiental
2	Orientación Sanitaria
5	Estadística Sanitaria
11	Inspección, vigilancia y control de productos y actividades
3	Aspectos sanitarios farmacéuticos, de productos químicos y alimentos
7	Cuerpos de Sanidad propios
4	Cuerpos de Farmacia

Fuente: F. Bravo Morate. Análisis histórico del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Organización de la Sanidad en España. MIR. Vol.4, nº 2, pág. 109

Con esta amplia reforma administrativa se inicia el actual **modelo sanitario español**, del cual podemos considerar varios aspectos claves:

1. La Creación del **Ministerio de Sanidad y Seguridad Social**, que cambia varias veces de nombre (Mayo 81, Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social; Noviembre 81, Ministerio de Sanidad y Consumo). Asimismo en 1978, se había iniciado la reforma de la Seguridad Social, se suprime el INP y se crean tres unidades gestoras distintas, según el tipo de prestaciones INSALUD. Instituto Nacional de la Salud. Gestiona toda la red de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

- INSERSO. Instituto Nacional de los Servicios Sociales. Gestiona la red de asistencia social: Atención a los ancianos, discapacitados, etc.
 - INSS. Instituto Nacional de la Seguridad Social. Gestiona las prestaciones económicas, pensiones por invalidez, jubilación, viudedad, enfermedad o accidente, etc.
2. La aprobación de la **CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA de 1978**, que en su **artículo 43**, reconoce por primera vez a los ciudadanos *“el derecho a la protección de la salud e impone a los poderes públicos la responsabilidad de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios* (31).
 3. La configuración definitiva de un Estado descentralizado, por parte de la Constitución que reconoce a **LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS** como entes dotados de autonomía política y que en base a un proceso de transferencia, fijado en diversos artículos constitucionales (148.1.21, asunción de competencias en materia de sanidad e higiene) y los artículos que fijan el acceso al techo autonómico por la vía acelerada del art. 151 o la lenta del art. 143.
 4. Por mandato establecido por el constituyente, se promulgó por el Estado, una nueva legislación básica que culmina la Reforma Sanitaria fruto de la actividad parlamentaria y que supone una declaración de principios sobre los que debe desarrollarse el modelo sanitario: la **LEY 14/ 1986, de 25 de abril, GENERAL DE SANIDAD**.

Esta Ley (26), además de reconocer los principios de universalidad e igualdad de las prestaciones sanitarias, resuelve integrar la red de servicios sanitarios, tanto a nivel del Estado como de las Comunidades Autónomas (art. 44) para lo cual plantea el Sistema Nacional de Salud, como la suma de todos los Servicios de Salud de cada C. Autónoma, que a su vez integran el total de estructuras públicas sanitarias de cada una de ellas.

Otro aspecto de la Ley General de Sanidad es que transforma profundamente el sistema sanitario de la Seguridad Social al fusionarlo en el Sistema Nacional de Salud, lo que va modificando el modelo de financiación que de forma progresiva pasa a depender de los Presupuestos Generales del Estado.

De manera gráfica podemos observar en el siguiente cuadro (Cuadro 1), extraído de una publicación reciente de la Comunidad de Madrid (El Gasto Sanitario en la C. de Madrid y su financiación 1986-1990), las competencias sanitarias de las diferentes Administraciones Públicas.

CUADRO 1

SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL **Competencias Administraciones Públicas**

Administración del Estado

- ◆ Coordinación general
- ◆ Regimen económico de la Seguridad Social
- ◆ Bases de la Sanidad
- ◆ Sanidad Exterior
- ◆ Política del medicamento
- ◆ Gestión de parte de los Servicios de Salud no transferidos. INSALUD (48%)

Comunidades Autónomas

- ◆ Planificación Sanitaria
- ◆ Salud Pública
- ◆ Gestión de los Servicios de Salud transferidos

Corporaciones Locales

- ◆ Salubridad (Medio Ambiente, Actividades molestas, nocivas, insalubres y peligrosas, Control sanitario de alimentos, P.S.M., etc.)
- ◆ Colaboración en la gestión de los servicios públicos.

Consejo Interterritorial

- ◆ Intercambio de información (C.C.A.A., Ministerio, etc).
- ◆ Líneas generales de política de personal y suministros en el S.N.S.

Fuente: El gasto sanitario en la Comunidad de Madrid y su financiación, 1986-1990.

La Ley General de Sanidad de Sanidad ha propiciado, la extensión de los servicios sanitarios a toda la población, ya que en 1980 todavía existía un 20% de población sin derecho a la asistencia sanitaria de la seguridad social y en este momento la universalización de la asistencia sanitaria financiada públicamente era, en 1990 para toda España de un 98,01% y para la Comunidad de Madrid de 98,68% (Tabla XX), cifra que para Madrid, en un reciente estudio sobre “Cobertura Sanitaria en los hogares madrileños” en 1993 era de 99,57%.(*)

TABLA XX

COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA POR EL SISTEMA PÚBLICO

(% de población total)

Años	España	Comunidad de Madrid
1986	96,10	94,01
1987	95,97	94,03
1988	96,31	98,28
1989	96,14	98,84
1990	98,01	98,68

Fuente: Memoria Insalud 1986, 1987, 1988, 1989, 1990.

(*) DGEAROS. 1994. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid. <<Análisis de la Cobertura Sanitaria en los Hogares de la Comunidad de Madrid. 1994>>

Algo necesario a señalar es, que a pesar de haber transcurrido más de diez años desde la promulgación de la Ley General de Sanidad y que en ella se dice “Las Comunidades Autónomas crearan sus Servicios de Salud (Titulo I, Art. 4. punto 2)”, todavía solo se ha producido el hecho transferencial de la gestión de los servicios asistenciales, en siete de las 17 Comunidades Autónomas: **Cataluña, Andalucía, País Vasco, C. Valenciana, Galicia, Canarias y Navarra.**

También debemos referirnos al hablar del Sistema Sanitario Español, al Titulo IV “De las Actividades Sanitarias Privadas” de la Ley Gral. de Sanidad, en cuyo capítulo segundo, artículo 91, “Se reconoce la libertad de empresa en el sector sanitario (art. 38 de la Constitución)”, lo que no excluye la existencia de un sector que aunque minoritario, interviene de múltiples formas, bien en el aseguramiento sanitario obligatorio de varios

colectivos de funcionarios, en las prestaciones de “accidentes laborales”, gestión y seguimiento de bajas laborales (ILT, etc.), en la dispensación de servicios a los asegurados del sector público, a través de los conciertos que establece la Seguridad Social de forma complementaria con las entidades de seguro libre.

Este sector privado, actúa a veces en forma paralela ofertando al mercado servicios de aseguramiento a la población, que los compra para complementar la oferta del sector público, en aspectos cualitativos: libertad de circulación por el sistema, posibilidad de elección de profesional sanitario y especialidad, menor tiempo de espera, etc. Aspectos que tendremos en cuenta al exponer este trabajo de investigación.

La importancia económica de los sectores público y privado en España, podemos observarla en la Tabla XXI.

TABLA XXI

FINANCIACIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DEL GASTO SANITARIO
(en porcentajes)

Año	ESPAÑA (1)		COMUNIDAD MADRID (2)	
	S. Público	S. Privado	S. Público	S. Privado
1986	74,84	25,16	74,70	25,30
1987	75,66	24,84	75,60	24,40
1988	76,81	24,34	75,00	25,00
1989	77,43	23,19	75,80	24,20
1990	77,42	22,57	74,80	25,20

Fuente: (1) Informe Abril

(2) Dirección General de Estudios y Análisis de Recursos y Organización Sanitaria. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid.

1.2.5.- EL SISTEMA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

1.2.5.1.- LA ESTRUCTURA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Actualmente Madrid como la mayor parte de las Comunidades Autónomas, no ha alcanzado el techo competencial en materia sanitaria que el desarrollo del artículo 143 de la Constitución Española posibilitaba (26, 27, 28, 29, 30).

Su Estatuto de Autonomía se aprueba por Ley Orgánica en el año 1983 (Ley 3/1983 de 25 de febrero), esta Ley fue reformada: Ley Orgánica 10/1994, de 24 de marzo.

En un principio las competencias fueron de desarrollo legislativo de la SANIDAD, la potestad de reglamentar y de ejecutar, y en razón a ello, mediante Ley 9/1984, se crea antes de la Ley Gral. de Sanidad Estatal, el **Servicio Regional de Salud** que se constituye como organismo autónomo y se estructura (Decreto 73/1984, de 12 de julio), sin que hasta la fecha, doce años después, se hayan producido las transferencias del INSALUD, cuyos recursos se siguen gobernando desde la sede central del antiguo Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.), en la calle Alcalá 56.

Lo que asume Madrid en primer lugar y en virtud de la Disposición transitoria cuarta de su Estatuto, son los servicios de la extinta Diputación Provincial: los hospitales Psiquiátrico (Alonso Vega), Provincial (Francisco Franco) y el hospital de Villa del Prado.

A continuación, por el Real Decreto 1359/1984 de 20 de junio, se transfieren los recursos de Salud Pública y de la red local de Asistencia Pública Domiciliaria (A.P.D.), desde la Administración del Estado. Transferencias que se amplían en 1985 (R. Decreto 2060/1985, de 9 de octubre. BOE del 5-9 y 11-13/noviembre/85) con los hospitales y centros de la Administración Institucional de la Sanidad Nacional (A.I.S.N.), red de bastantes recursos, pero antigua y vacía de responsabilidades asistenciales, que se solapaban con la red propia de la seguridad social (Insalud). Estos recursos los podemos observar en el **cuadro 2**. Traspaso que mediante el R. Decreto 415/89, de 29 de abril, ve ampliados y modificados sus medios patrimoniales, personales y presupuestarios.

CUADRO 2
RECURSOS SANITARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SANIDAD NACIONAL

• **HOSPITALES**

- Hospital Antituberculoso de San Lorenzo de El Escorial
- Hospital Antituberculoso Helios de Guadarrama
- Hospital Antituberculoso de Canto Blanco
- Hospitales Psiquiátricos de Sta. Isabel y Sta. Teresa de Leganés
- Institutos Nacionales de:
 - Cardiología
 - Oncología (INO)
 - Enfermedades del Tórax
 - Puericultura
 - Rehabilitación
- Hospital de la Princesa
- Hospital del Niño Jesús

• **DISPENSARIOS:**

Madrid Capital:

- Maudes
- Francisco Silvela
- Vallecas
- San Blás
- Andrés Mellado
- Claudio Coello

Madrid Metropolitano:

- Centros de Leganés, Zarzaquemada y Alcorcón

Fuente: R. Decreto 2060/1985, de 9 de octubre, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad de Madrid. AJSN. (BOE/5-9 y 11-13/noviembre/85)

Paralelamente a la recepción de estas primeras transferencias de recursos asistenciales en la Comunidad de Madrid, se inicia en el INSALUD desde 1983 y de forma paralela a la reforma del marco normativo liderada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, una serie de cambios tendentes a la realización de modificaciones profundas en su política de reorganización de la gestión de los hospitales, de los conciertos, de la asistencia farmacéutica, etc, en suma del sistema asistencial.

Así en 1984, se produce a nivel del Estado un cambio básico en la forma de entender el primer escalón asistencial, con la promulgación del **R. Decreto 137/84, de 11 de enero, de Estructuras Básicas de Salud**, ya que mediante esta disposición se regula el camino ya iniciado por gobiernos anteriores de la UCD, que tras la **Conferencia de Alma Atá** desarrollaron la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y los primeros Centros de Salud, institucionalizándose a partir del Real Decreto las zonas básicas de salud y los Equipos de Atención Primaria.

En 1984 las reformas también alcanzan a la Dirección Provincial del INSALUD de Madrid, que realiza una modificación de la sectorización hospitalaria intentando ajustarla a las áreas de influencia de sus hospitales generales, en función de datos administrativos de frecuentación y de estructura poblacional. Este intento de ordenación sanitaria confronta con las **competencias planificadoras** transferidas por el Estado a la Consejería de Salud de Madrid y que en aquel momento estaba redactando una serie de informes técnicos en base a criterios poblacionales, socio-económicos y de base comunitaria, buscando una acción consensuada con los ayuntamientos y con la red de profesionales locales, analizando las redes de comunicación y transporte, etc., estudio que culminó con la publicación de la primera Zonificación Socio-Sanitaria de la Comunidad de Madrid: Decreto 106/1985, de 28 de octubre, que define su primer Mapa Sanitario, con anterioridad a la Ley Gral. de Sanidad.

Esta primera etapa de colisión entre los intereses del Estado y los de las CCAA en materia de sanidad se modifica tras la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, que conforma el marco institucional del **Sistema Nacional de Salud**, que se estructura por la suma de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, esto permite con el mayor protagonismo de la Administración Autonómica, el acercamiento institucional y una mayor coordinación entre ambas Administraciones Sanitarias: INSALUD Y COMUNIDAD DE MADRID, lo que posibilita pactar la territorialización de todos los servicios de salud, incluidos los de salud pública y de salud mental del SRS y la gestión descentralizada de los recursos del INSALUD de Atención Especializada y de Atención Primaria, según el Mapa Sanitario ordenado y regulado por la Comunidad de Madrid que quedó estructurado en: **11 Áreas de Salud, 34 Distritos y 219 Zonas Básicas de Salud**, según el Decreto 117/88, de 17 de noviembre, que culmina con la publicación por la Dirección General de Planificación, Formación e Investigación de la Consejería de

Salud de un documentado **Mapa Sanitario** en tres tomos (Repullo J. Jiménez A. y Alventosa C. 1991) y su cartografía, acompañada del callejero sanitario correspondiente (6, 32).

Transcurridos unos ocho años se aprueba una nueva zonificación, ya que por variaciones demográficas y por integración de nuevos recursos, además del estudio de las isocronas sanitarias, se varía el número de zonas básicas de salud que pasan a ser según el Decreto 437/1996, de 28 de marzo, **248**. (B.O.C.M. del 16 de abril). El Mapa Sanitario al que vamos a referir los recursos analizados en esta tesis doctoral es, el que se regula en ese último Decreto y aparece resumido en el **cuadro 3**.

CUADRO 3

MAPA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Area de Salud 1, Sur-Este: 4 Distritos y 31 Zonas Básicas de Salud	Area de Salud 7, Centro-Oeste: 3 Distritos y 21 Zonas Básicas de Salud
Area de Salud 2, Centro-Norte: 3 Distritos y 18 Zonas Básicas de Salud	Area de Salud 8, Sur-Oeste I: 3 Distritos y 23 Zonas Básicas de salud
Area de Salud 3, Este: 2 Distritos y 16 Zonas Básicas de Salud	Area de Salud 9, Sur-Oeste II: 2 Distritos y 15 Zonas Básicas de Salud
Area de Salud 4, Noreste: 3 Distritos y 22 Zonas Básicas de Salud	Area de Salud 10, Sur I: 2 Distritos y 13 Zonas Básicas de Salud
Area de Salud 5, Norte: 4 Distritos y 34 Zonas Básicas de Salud	Area de Salud 11, Sur II: 5 Distritos y 39 Zonas Básicas de Salud
Area de Salud 6, Oeste: 3 Distritos y 16 Zonas Básicas de Salud	

Fuente: Decreto 437/96 de 28 de marzo. BOCM del 16 de abril.

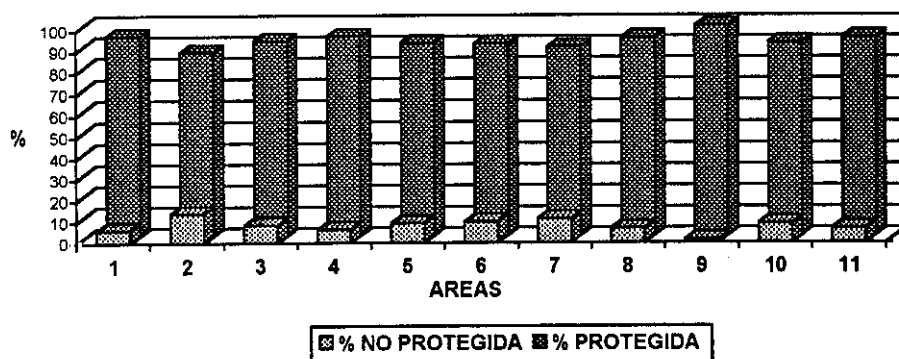
En relación al Mapa Sanitario de la Comunidad de Madrid un aspecto necesario para analizar como se distribuyen los recursos es ver, la población asignada al territorio y algunas características de la misma, como su nivel de cobertura por el Sistema Sanitario Público o su distribución por edades y por sexos y grandes grupos de edad.

TABLA 5.1.1
POBLACIÓN TOTAL Y POBLACIÓN PROTEGIDA POR EL SISTEMA
SANITARIO PÚBLICO, POR AREAS SANITARIAS.

AREAS	CENSO POBLACIÓN 1991	POBLACIÓN PROTEGIDA S. SANITARIO P.	POBLACIÓN PROTEGIDA %	P. NO PROTEGIDA %
AREA I-SUR-ESTE	627.043	589.083	93,94%	6,05%
AREA II-CENTRO-NORTE	416.900	358.617	86,01%	13,98 %
AREA III-ESTE	254.273	232.892	91,59 %	8,41 %
AREA IV-NORTE-ESTE	526.187	492.537	93,60 %	6,39 %
AREA V-NORTE	584.510	530.160	90,70 %	9,29 %
AREA VI-OESTE	344.191	310.224	90,13 %	9,86 %
AREA VII-CENTRO-OESTE	569.307	504.129	88,55 %	11,44 %
AREA VIII-SUR-OESTE I	378.394	352.527	93,16 %	6,83 %
AREA IX-SUR-OESTE II	316.312	312.147	98,68 %	1,31 %
AREA X-SUR I	249.555	226.604	90,80 %	9,19 %
AREA XI-SUR II	680.883	633.860	93,09 %	6,90 %
TOTAL COMUNIDAD DE MADRID	4.947.555	4.542.780	91,81 %	8,19 %

Fuente: Memoria INSALUD-Madrid.1995.(Elaboración propia)

En la tabla anterior observamos como la cobertura por el sistema sanitario público tiene sus máximos en las Areas IX y I, con un 98,68% y un 93,94%, y sus mínimos en las Areas II y VII ,con un 86,01% y un 88,55%.



Sin embargo un aspecto que tampoco podemos obviar al hablar del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid es que si bien la Ley Gral. de Sanidad de Abril de 1986 deja sin competencias asistenciales a los municipios (**Beneficencia Municipal**), los recursos importantes que detentan algunos Municipios, especialmente el de Madrid Capital (Equipos Quirúrgicos 1 y 3, SAMUR, etc.), se encuentran pendientes de

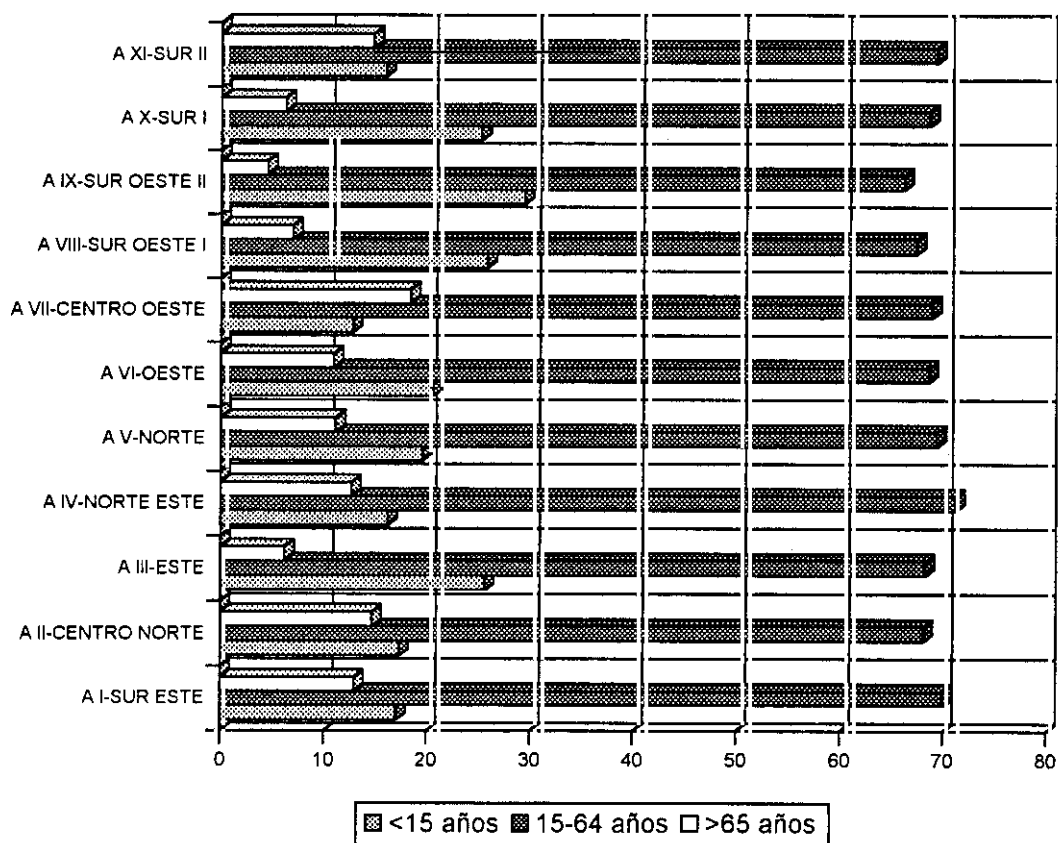
transferir y su gestión actual es complicada en la medida que exige un esfuerzo doble de coordinación, por una parte con el hoy todavía, Órgano Gestor de la Asistencia Sanitaria: INSALUD y, por otra con el futuro receptor: Servicio Regional de Salud (Comunidad de Madrid), con quién además los municipios comparten, especialmente **Madrid**, en virtud de la complementariedad de servicios que les concede la ley, sus muy desarrolladas actividades de **Salud Pública**, no solo en su campo más genuinamente competencial, la Sanidad Ambiental y la Higiene Alimentaria (Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas-RAMINP, salvo en la industria), sino que a través de su gran nº de recursos, tienen en marcha muchos Programas (sobre grupos humanos) de Promoción de la Salud y de Prevención de Enfermedades, Programas que exigen coordinación con las Gerencias de Atención Primaria de Insalud y con los Sevicios de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, de la Comunidad de Madrid, para que no se produzca una gestión ineficiente y solapamientos entre dichas Administraciones, en el desarrollo de Programas de Salud Pública.

TABLA XXIII
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD POR
AREAS SANITARIAS

(Proyecciones de Población de la Comunidad de Madrid-1991)

AREAS SANITARIAS	EDAD <15 años	EDAD 15-64 años	EDAD >65 años
ÁREA I-SUR ESTE	17,02	70,02	12,94
AREA II-CENTRO-NORTE	17,29	68,07	14,63
AREA III-ESTE	25,57	68,22	6,19
AREA IV-NORTE-ESTE	16,19	71,14	12,65
AREA V-NORTE	19,55	69,33	11,10
AREA VI-OESTE	20,53	68,55	10,91
AREA VII-CENTRO-OESTE	12,76	68,84	18,38
AREA VIII-SUR-OESTE I	25,76	67,34	6,89
AREA IX-SUR-OESTE II	29,40	66,14	4,49
AREA X-SUR I	25,18	68,58	6,23
AREA XI-SUR II	15,94	69,33	14,72

Fuente: Proyecciones de Población de la Comunidad de Madrid, por Área de Salud, al 1996. (Elaboración propia)



En la tabla anterior podemos ver como las Areas con un porcentaje mayor de población <15 años, coinciden con la corona metropolitana al sur y al este de la capital, Areas IX, VIII, III y X, con un 29,40%, 25,76%, 25,57% y 25,18% respectivamente.

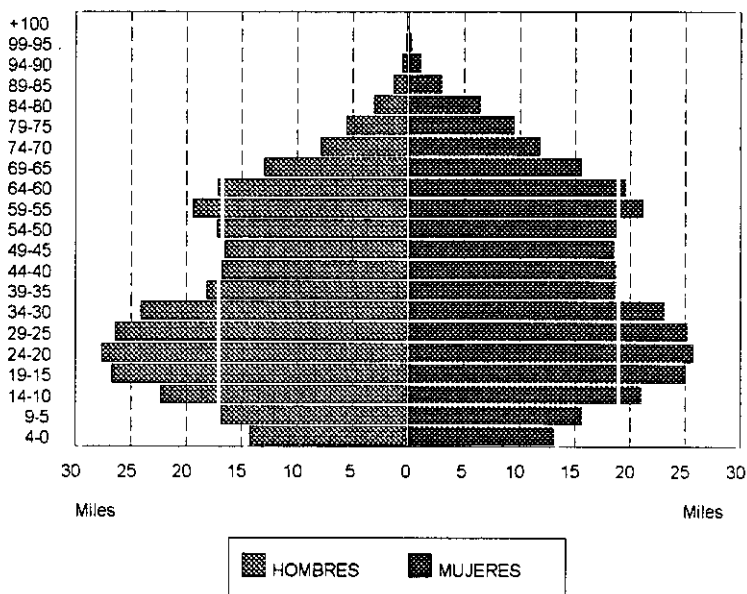
Sin embargo, las Areas con porcentajes de población más envejecida coinciden básicamente con barrios de Madrid capital, Areas VII, XI, II y I, con un 18,38%, 14,72%, 14,63% y 12,94%.

Por último para cerrar este capítulo de la estructura sanitaria de la Comunidad de Madrid, podemos observar a continuación las pirámides de población de las once áreas sanitarias. (24).

PROYECCION DE POBLACION DE LA COMUNIDAD DE MADRID POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES, 1991

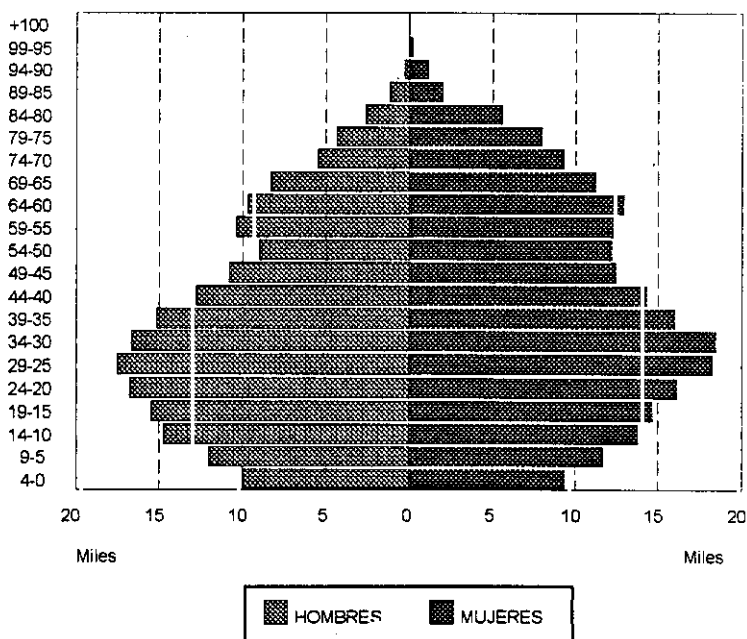
AREA 1 - SUR ESTE

EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	27.206	14.025	13.181
5-9	32.414	16.737	15.678
10-14	43.219	22.161	21.058
15-19	51.591	26.524	25.066
20-24	53.194	27.459	25.735
25-29	51.413	26.210	25.204
30-34	47.046	23.915	23.130
35-39	36.659	17.916	18.742
40-44	35.343	16.633	18.710
45-49	34.869	16.322	18.546
50-54	35.922	17.011	18.910
55-59	40.455	19.236	21.218
60-64	36.520	16.928	19.592
65-69	28.413	12.802	15.610
70-74	19.507	7.677	11.830
75-79	14.966	5.446	9.520
80-84	9.366	2.900	6.467
85-89	4.121	1.143	2.977
90-94	1.494	393	1.100
95-99	304	44	260
100+	45	10	35
Total	604.091	291.522	312.569



AREA 2 - CENTRO NORTE

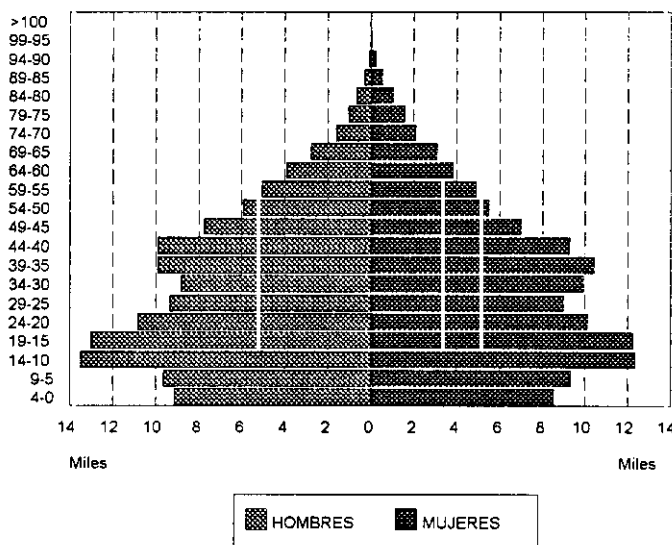
EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	19.378	9.999	9.378
5-9	23.681	12.038	11.643
10-14	28.542	14.760	13.782
15-19	30.091	15.434	14.657
20-24	32.896	16.747	16.149
25-29	35.785	17.505	18.280
30-34	35.098	16.643	18.455
35-39	31.144	15.152	15.992
40-44	27.102	12.785	14.318
45-49	23.234	10.790	12.444
50-54	21.151	8.977	12.174
55-59	22.826	10.358	12.468
60-64	22.567	9.662	12.905
65-69	19.471	8.266	11.205
70-74	14.724	5.448	9.276
75-79	12.297	4.324	7.973
80-84	8.191	2.625	5.567
85-89	4.143	1.147	2.996
90-94	1.450	314	1.136
95-99	266	52	215
100+	34	13	21
Total	414.073	193.038	312.569



PROYECCION DE POBLACION DE LA COMUNIDAD DE MADRID POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES, 1991

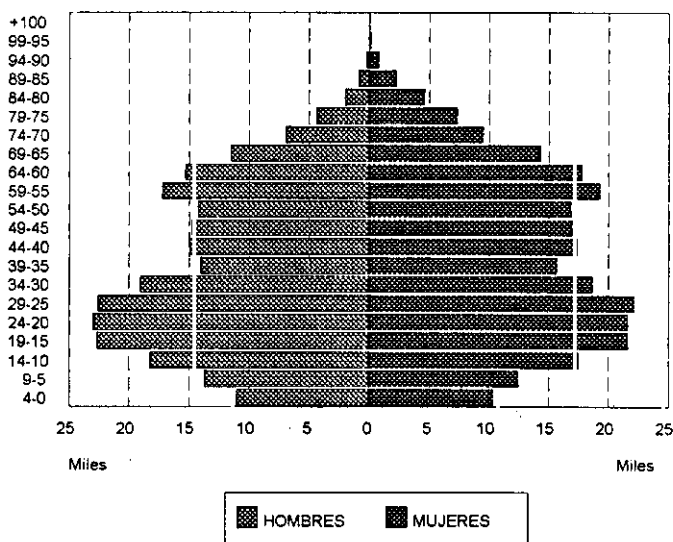
AREA 3 - ESTE

EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	17.706	9.136	8.569
5-9	19.008	9.636	9.372
10-14	25.869	13.513	12.356
15-19	25.298	13.015	12.283
20-24	21.011	10.855	10.156
25-29	18.368	9.351	9.017
30-34	18.763	8.833	9.930
35-39	20.341	9.911	10.431
40-44	19.206	9.902	9.304
45-49	14.759	7.749	7.010
50-54	11.442	5.924	5.519
55-59	9.985	5.050	4.935
60-64	7.770	3.926	3.844
65-69	5.781	2.783	3.088
70-74	3.729	1.616	2.113
75-79	2.613	1.030	1.583
80-84	1.723	654	1.069
85-89	835	277	558
90-94	322	70	252
95-99	65	10	55
100+	5	5	5
Total	244.695	123.244	121.450



AREA 4 - NORESTE

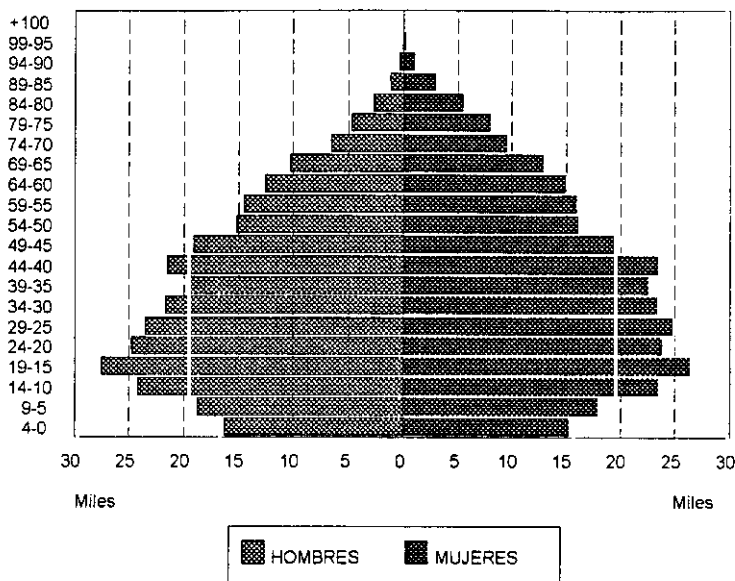
EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	21.411	11.049	10.363
5-9	16.159	13.682	12.476
10-14	35.778	18.260	17.518
15-19	44.360	22.733	21.627
20-24	44.694	23.043	21.651
25-29	44.784	22.627	22.157
30-34	37.756	19.051	18.706
35-39	29.736	14.054	15.682
40-44	32.304	14.926	17.378
45-49	31.722	14.764	16.958
50-54	31.131	14.261	16.869
55-59	36.551	17.260	19.291
60-64	33.092	15.330	17.761
65-69	25.770	11.501	14.269
70-74	16.487	6.965	9.523
75-79	11.731	4.378	7.352
80-84	6.720	2.081	4.639
85-89	3.209	914	2.295
90-94	1.018	243	775
95-99	182	39	143
100+	35	17	17
Total	514.628	247.179	267.450



PROYECCION DE POBLACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES, 1991

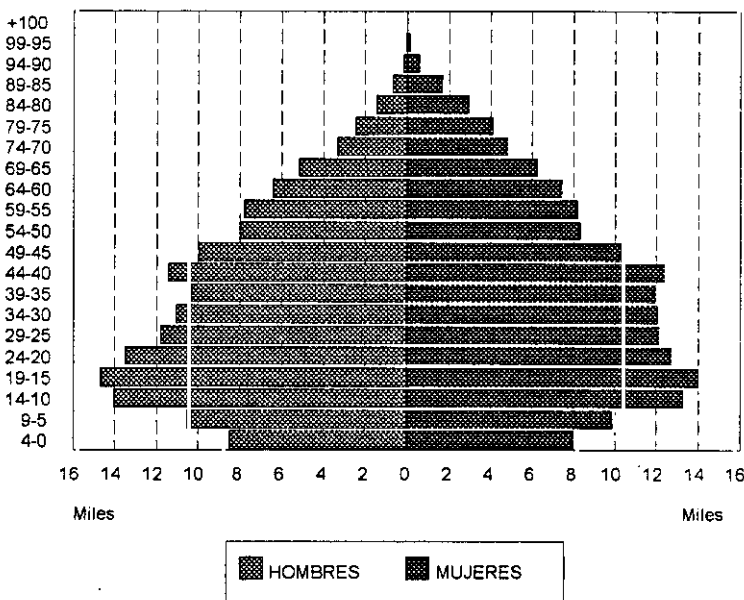
AREA 5 - NORTE

EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	31.527	16.268	15.258
5-9	36.676	18.764	17.911
10-14	47.658	24.232	23.426
15-19	53.942	27.555	26.387
20-24	48.688	24.830	23.858
25-29	48.288	23.517	24.771
30-34	45.082	21.708	23.374
35-39	42.078	19.502	22.576
40-44	44.928	21.551	23.431
45-49	38.256	19.107	19.419
50-54	31.286	15.196	16.090
55-59	30.519	14.554	15.965
60-64	27.463	12.569	14.894
65-69	23.183	10.276	12.907
70-74	16.087	6.574	9.513
75-79	12.721	4.693	8.028
80-84	8.123	2.640	5.483
85-89	4.063	1.152	2.911
90-94	1.345	339	1.006
95-99	271	49	222
100+	37	7	31
Total	592.544	285.085	307.461



AREA 6 - OESTE

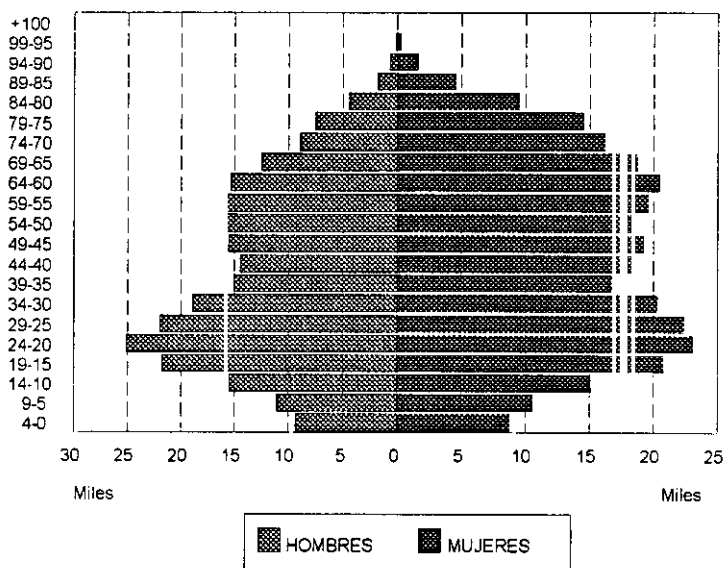
EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	16.523	8.256	7.997
5-9	20.430	10.540	9.890
10-14	27.315	14.062	13.253
15-19	28.706	14.686	14.020
20-24	26.221	13.511	12.710
25-29	23.693	11.820	12.143
30-34	23.116	11.045	12.071
35-39	22.324	10.033	11.995
40-44	23.793	11.424	12.369
45-49	20.288	9.998	10.291
50-54	16.316	7.991	8.325
55-59	15.984	7.786	8.198
60-64	13.893	6.451	7.441
65-69	11.433	5.164	6.269
70-74	8.191	3.337	4.854
75-79	6.654	2.482	4.172
80-84	4.458	1.476	2.983
85-89	2.404	691	1.713
90-94	814	192	621
95-99	179	56	123
100+	21	6	15
Total	313.027	151.574	161.453



PROYECCION DE POBLACION DE LA COMUNIDAD DE MADRID POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES, 1991

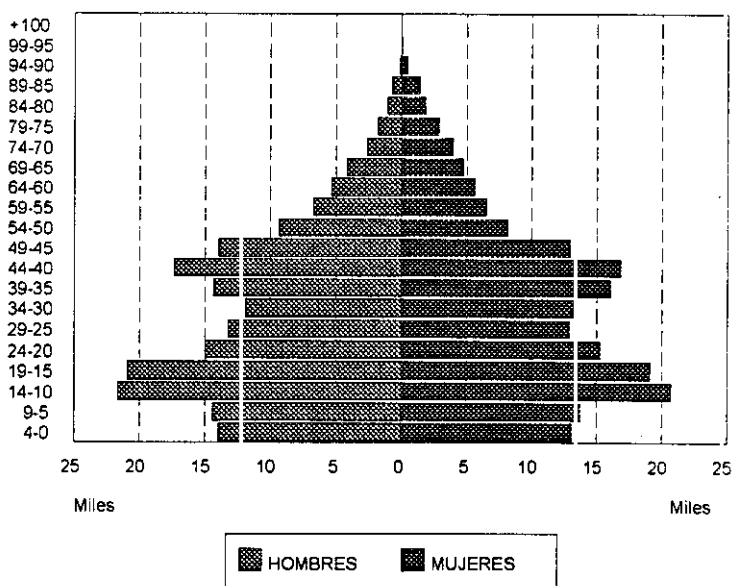
AREA 7 - CENTRO OESTE

EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	18.134	9.357	8.776
5-9	21.666	11.099	10.567
10-14	30.627	15.524	15.103
15-19	42.510	21.729	20.781
20-24	48.183	25.103	23.080
25-29	44.382	21.984	22.399
30-34	39.237	18.919	20.318
35-39	31.850	15.080	16.770
40-44	33.031	14.552	18.479
45-49	34.858	15.615	19.242
50-54	34.256	15.970	18.286
55-59	35.581	16.015	19.566
60-64	35.884	15.404	20.479
65-69	31.230	12.538	18.692
70-74	25.119	8.960	16.159
75-79	21.996	7.506	14.490
80-84	13.910	4.407	9.504
85-89	6.395	1.788	4.607
90-94	2.277	608	1.668
95-99	419	96	323
100+	57	19	38
Total	551.600	252.274	299.327



AREA 8 - SUR OESTE I

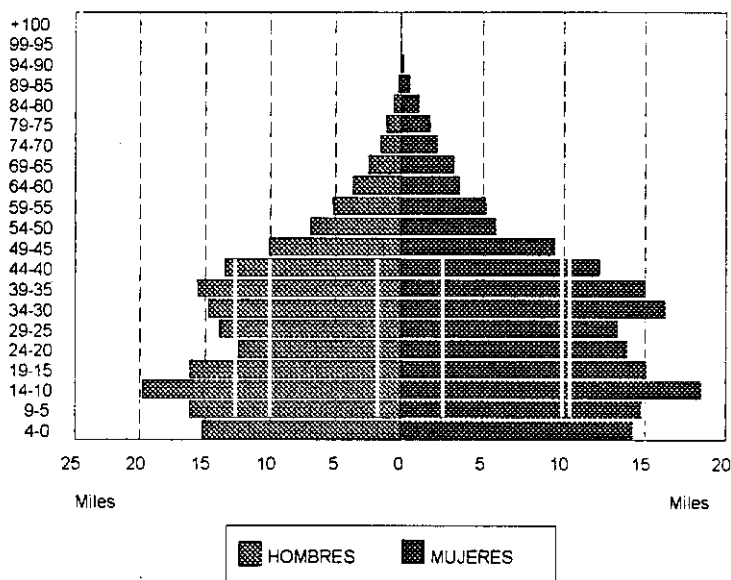
EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	27.014	13.940	13.074
5-9	28.182	14.434	13.748
10-14	42.410	21.673	20.737
15-19	40.081	20.949	19.132
20-24	30.325	15.019	15.306
25-29	26.191	13.264	12.927
30-34	25.095	11.900	13.194
35-39	30.410	14.376	16.034
40-44	34.230	17.382	16.848
45-49	26.923	13.945	12.978
50-54	17.519	9.292	8.227
55-59	13.306	6.759	6.548
60-64	10.982	5.347	5.634
65-69	8.940	4.174	4.767
70-74	6.650	2.662	3.988
75-79	4.694	1.804	2.891
80-84	2.937	1.060	1.876
85-89	2.105	733	1.372
90-94	649	154	495
95-99	108	52	55
100+	14	2	12
Total	378.764	188.921	189.844



PROYECCION DE POBLACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES, 1991

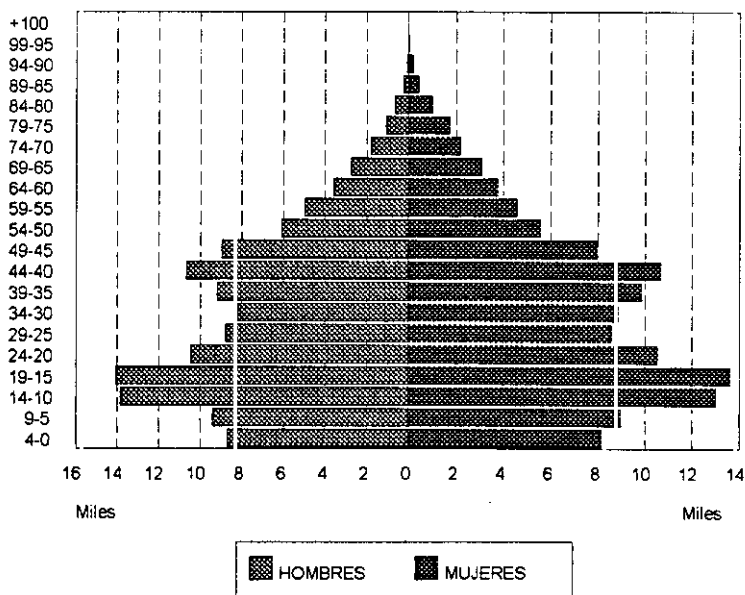
AREA 9 - SUR OESTE II

EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	29.461	15.202	14.259
5-9	30.947	16.127	14.820
10-14	38.276	19.813	18.463
15-19	31.319	16.158	15.161
20-24	26.400	12.475	13.925
25-29	27.235	13.888	13.346
30-34	31.040	14.739	16.301
35-39	30.611	15.551	15.061
40-44	25.704	13.495	12.209
45-49	19.540	10.095	9.446
50-54	12.699	6.905	5.794
55-50	10.447	5.238	5.208
60-64	7.377	3.731	3.646
65-69	5.751	2.507	3.244
70-74	3.769	1.554	2.214
75-79	2.929	1.140	1.789
80-84	1.688	598	1.090
85-89	759	223	536
90-94	183	49	134
95-99	33	6	27
100+	6	0	6
Total	336.173	169.496	166.677



AREA 10 - SUR I

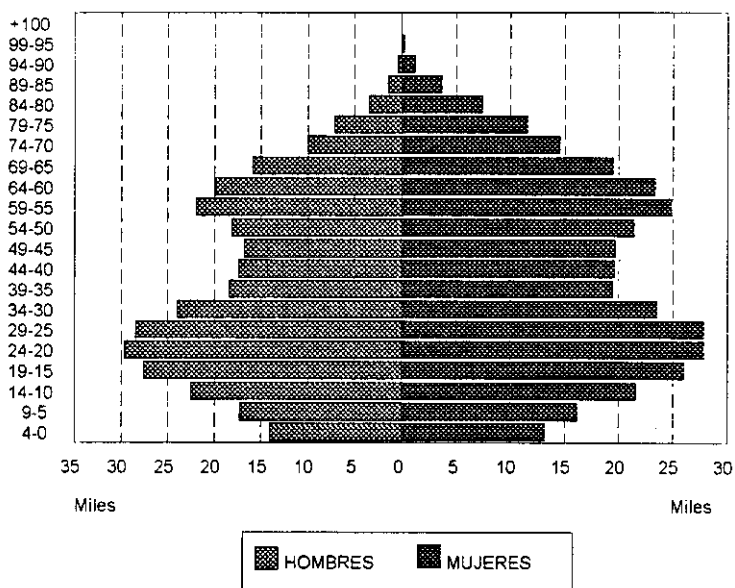
EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	16.846	8.693	8.153
5-9	18.363	9.376	8.986
10-14	26.852	13.842	13.010
15-19	27.662	14.075	13.587
20-24	20.964	10.429	10.535
25-29	17.378	8.787	8.591
30-34	17.052	8.193	8.859
35-39	19.058	9.190	9.868
40-44	21.333	10.669	10.664
45-49	16.943	8.979	7.964
50-54	11.657	6.072	5.586
55-50	9.579	4.972	4.608
60-64	7.371	3.590	3.782
65-69	5.817	2.727	3.090
70-74	4.001	1.789	2.213
75-79	2.847	1.082	1.765
80-84	1.648	680	1.003
85-89	697	234	463
90-94	267	71	196
95-99	41	16	25
100+	2	0	2
Total	246.417	123.466	122.948



PROYECCION DE POBLACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES, 1991

AREA 11 - SUR II

EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
0-4	27.319	14.097	13.222
5-9	33.454	17.281	16.173
10-14	44.233	22.574	21.659
15-19	53.685	27.598	26.087
20-24	57.548	296.624	27.923
25-29	56.434	28.495	27.939
30-34	47.659	25.057	23.603
35-39	37.881	18.394	19.486
40-44	37.148	17.455	19.693
45-49	36.618	16.849	19.770
50-54	39.521	18.087	21.434
55-59	46.832	21.941	24.891
60-64	43.369	19.996	23.373
65-69	35.456	15.946	19.510
70-74	24.623	9.974	14.649
75-79	18.789	7.192	11.597
80-84	10.982	3.528	7.454
85-89	5.139	1.459	3.680
90-94	1.637	370	1.266
95-99	294	39	255
100+	38	13	25
Total	658.658	314.970	343.689



1.2.5.2.- LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD DE MADRID.

El hombre desde la noción de su propia existencia, ha tratado desde la antigüedad de buscar una explicación a la enfermedad, observando y describiendo en cada época histórica los motivos por los que perdía la salud e intentando definir las condiciones y circunstancias en que se producía esta pérdida, esto llevó a lo largo del tiempo a que la medida del estado de salud de las poblaciones haya sido una preocupación constante, incorporándose a la investigación de salud pública hacia la segunda mitad del siglo XVII según algunos autores(33).

Al estudio de las variables que dan lugar a estados más positivos de salud, o de enfermedad, se les ha definido bien, como análisis de “indicadores de salud” o, a partir del año 1960, estudio de los “**determinantes de salud**” (26, 33, 34, 35, 36).

Este esquema propuesto por Laframboise en 1973, y que es seguido como hemos comentado anteriormente por Lalonde a la hora de analizar la salud de los canadienses, nos parece un buen referente a tener en cuenta en estudios futuros de redistribución y asignación territorial de recursos sanitarios.

Estudios que además de relacionar territorio, población y demanda sanitaria de la comunidad (estudios de frecuentación), incorporen indicadores que midan “necesidades de salud” en los términos de la última revisión de la fórmula RAWP inglesa (Resource Allocation Working Party, Grupo de Trabajo sobre la Asignación de Recursos, que tomó su nombre del comité de expertos responsables de su elaboración 1976), que se encargó a un grupo de investigadores independientes de la Universidad de York, asesorados por el Departamento de Sanidad Británico (Carr-Hill et al., 1993, 1994a y 1994b; Sheldon et al., 1994; Smith et al., 1994; Peacock y Smith, 1995). Esta fórmula (37, 38), que recoge necesidades de salud, más en los términos de recuperar variables que midan determinantes de salud, tenía planteada su aplicación para finales de 1995-1996 en el Reino Unido, y ha sido aplicada recientemente en un trabajo muy interesante en España (8) sobre el análisis ponderado de las necesidades sanitarias de las 17 CCAA y la redistribución territorial de recursos en el marco de la financiación sanitaria.

Una vez comentada la importancia que tiene definir las necesidades de salud, en la **Planificación, Distribución y Evaluación de los Servicios de Salud**, vamos a iniciar una somera descripción de los determinantes de salud en la Comunidad de Madrid, intentando desagregar una parte de la información para referirla a la territorialización marcada por el **MAPA SANITARIO**.

DETERMINANTES LIGADOS A :

A.-LA BIOLOGÍA HUMANA

Este apartado liga a factores genético-biológicos y constitucionales y que según algunos autores, influye en la salud global de las poblaciones (Esperanza de vida, Años Potenciales de Vida Perdidos, Mortalidad, Morbilidad etc.). Dever en 1973 le da una responsabilidad en la Salud, del 27%, el CDC de Estados Unidos en 1975 del 17% y en 1990 del 27,4%, mientras Gálvez Vargas R., para España en 1989 (33), le da una carga, en años potenciales de vida perdidos de 16,80%, pero que sumado a otros factores afirma que la responsabilidad causal se acercaría al 27% de Dever. Sin embargo, a pesar del atractivo teórico de ceñirnos en este estudio, a los presupuestos de Lalonde y otros autores, por practicidad y facilidad descriptiva, vamos a analizar el patrón de salud/enfermedad de los madrileños en base a los **INDICADORES** más comúnmente utilizados (39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 52).

A.I.- La Esperanza de Vida:

Este indicador (49, 50) que es muy sensible como la mortalidad infantil, a los cambios socio-económicos y sanitarios, presenta en la Comunidad de Madrid una situación muy aceptable con respecto a otras CCAA y a otros países comunitarios, como podemos ver en las tablas 5.2.A-1 y 5.2.A-2.

En estas tablas podemos evidenciar la excelente posición de la C. de Madrid, que tiene una tasa más alta que la europea, en hombres y mujeres, y más alta en las mujeres que la media española y que la del resto de las CCAA.

TABLA 5.2.A.I.-1
LA ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO, SEGÚN COMUNIDADES
AUTÓNOMAS (1985-1986)

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
Andalucía	75,48	72,19	78,74
Aragón	77,41	74,54	80,33
Asturias	75,87	72,15	79,57
Baleares	74,99	71,17	79,05
Canarias	75,42	72,21	78,69
Cantabria	76,72	72,84	80,54
Castilla-La Mancha	76,82	74,37	79,80
Castilla-León	77,77	74,81	80,75
Cataluña	77,17	74,03	80,18
C. Valenciana	75,88	72,82	78,88
Extremadura	76,26	73,07	79,41
Galicia	76,09	72,54	79,52
Madrid	77,64	73,87	81,05
Murcia	75,90	72,78	78,97
Navarra	76,64	73,16	80,23
Pais Vasco	75,88	72,04	79,72
La Rioja	76,00	72,96	79,10

Fuente: Plan de Salud Comunidad de Madrid. 1995

TABLA 5.2.A.I.-2
ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO EN LOS PAISES DE LA UNIÓN
EUROPEA. 1990

PAISES	VARONES	MUJERES
UNIÓN EUROPEA	72,8	79,4
ESPAÑA	73,4	80,5
COMUNIDAD MADRID	73,4	81,5
ALEMANIA	72,0	78,2
BÉLGICA	72,7	79,4
DINAMARCA	72,0	77,7
FRANCIA	71,5	79,7
GRECIA	74,5	79,5
IRLANDA	72,0	78,1
ITALIA	74,0	80,4
LUXENBURGO	72,0	78,1
HOLANDA	73,8	80,1
PORTUGAL	70,2	77,3
REINO UNIDO	72,9	78,5

Fuente: La Salud en Madrid. 1996. AMAS. Informe 1.

A.II.-La Mortalidad en la Comunidad de Madrid:

Al analizar la tasa bruta de mortalidad general de la Comunidad de Madrid (51, 62, 63) para 1991 que fue de 7.22 por mil habitantes (en 1975 había sido de 6,29), pudiera parecer un aumento significativo en este indicador, que aparece en cambio matizado cuando analizamos tasas estandarizadas (Método Directo. Población Estandar Europea. O.M.S.) y que en el periodo 1975-1991, como vemos en la tabla 5.23 han tenido un descenso continuado.

También en esta tabla podemos observar una mayor mortalidad masculina, cuya diferencia era en 1975 de una razón hombre/mujer de 1,66 y en 1991 de 1,88.

TABLA 5.2.A.II-3
TASAS ESTANDARIZADAS DE MORTALIDAD POR 100.000/HAB.
1975-1991.COMUNIDAD DE MADRID.

AÑOS	1975	1981	1986	1991
VARONES	1092,1	1037,4	938	941,4
MUJERES	656,8	600,6	527,8	499,6
T. TOTAL	830,5	777,9	695,7	682,9

Fuente: La Salud en Madrid.1996.AMAS.Informe 1.

En lo que se refiere a **la Tasa de Mortalidad Infantil**, en 1991 fue de 6,37 niños menores de un año fallecidos, por mil nacidos vivos en la C. de Madrid, indicador que ha venido disminuyendo en los últimos años, y que al contrario de otras tasas su tendencia en el tiempo es, a que se vayan acortando las diferencias entre los sexos.

En la próxima tabla, podemos observar el comportamiento de alguno de los indicadores clásicos de mortalidad en la C. de Madrid y en España.

TABLA 5.2.A.II-4
ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS TASAS DE MORTALIDAD EN
LA COMUNIDAD DE MADRID Y EN ESPAÑA

INDICADOR	ESPAÑA	C. DE MADRID
Tasa de Mortalidad por mil/hab. estandarizada (1990)	8,55	7,88
Tasa de APVP por cien mil/hab. estandarizada (1990)	48,81	50,01
Tasa de Mortalidad Infantil por mil/Nacidos vivos (1991)	7,19	6,37

Fuente: La Salud en Madrid.1996.AMAS.Informe 1

En lo que se refiere al análisis de la mortalidad prematura, el indicador más sensible (52) es el que nos permite estudiar en los grupos de edad más jóvenes, las causas de muerte y sus tendencias (defunciones entre 1 y 70 años), lo que permite calcular los **Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)**, que en 1991 supusieron en la C. de Madrid un total de 220.003 años lo que representa 47,59 años, por cada cien mil habitantes entre 1 y 69 años. La evolución de esta mortalidad prematura la podemos observar en la siguiente tabla:

TABLA 5.2.A.II-5
EVOLUCIÓN DE LOS AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP) EN
LA COMUNIDAD DE MADRID. 1975-1991.
(Tasas estandarizadas por 100.000/Hab.)

AÑOS	1975	1981	1986	1991
VARONES	62,72	61,98	58,14	68,31
MUJERES	32,19	30,06	23,99	24,87
TOTAL	46,78	42,88	40,48	46,05

Fuente: La Salud de Madrid.1996.AMAS. Informe 1.

Al estudiar los datos de esta tabla vemos como los APVP han ido descendiendo entre 1975 y 1986, y sin embargo como, entre 1986-1991 han subido las tasas, incrementándose además las diferencias hombre/mujer, en 1975 la razón era de 1,95, y en 1991 de 2,75 (), dato que se explica al estudiar las causas de muerte en este grupo de edad y en este periodo.

Otro aspecto importante a considerar en este apartado de la **BIOLOGÍA HUMANA** es, el análisis de las **Causas de Muerte** (53, 54, 55, 56) de los fallecidos

residentes en la Comunidad de Madrid, así en la siguiente tabla vamos a ver los seis primeros grandes grupos de causas de muerte (CIE 9°), comparando los datos de 1986 con los de 1991 y los de hombres y mujeres en este último año.

TABLA 5.2.A.II-6
LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA COMUNIDAD
DE MADRID. 1986-1991. (CIE 9°).

Tasas estandarizadas por 100.000/Hab.

GRANDES GRUPOS DE CAUSAS (CIE 9°)	1986	1991	VARONES 1991	MUJERES 1991
Enf. del Apto. circulatorio (VII)	218,3	244,9	307,5	196,8
Tumores (II)	167,6	176,6	262,7	119,2
Enf. del Apto. Respiratorio (VII)	59,4	67,0	110	41,9
Enf. del Apto. Digestivo (IX)	47,8	45,2	64,4	31
Causas externas (XVII)	37,3	34,3	53,1	17,6
Enf. Glandulas Endocrinas (III)	19,2	26,1	31,9	19,7

Fuente: La Salud en Madrid.1996.AMAS. Informe 1.

En ella observamos que en el listado por grandes grupos de causas, la principal causa de muerte, son las enfermedades del Apto. Circulatorio, que analizadas en la lista reducida por Severiano S.(57), para el mismo año, aparecen como primera causa inespecífica, siendo la segunda tanto en hombres como en mujeres, las Enf. Cerebro-Vasculares; y la 3ª en mujeres y la 4ª en hombres, el Infarto Ag. de Miocardio, mientras que la segunda gran causa que son los Tumores, en la lista reducida (57), aparece el Tumor maligno de Traquea, Bronquios y Pulmón en tercer lugar en los hombres y en 8º todos los demás tumores, mientras en las mujeres el T.M. de Mama aparece en 5º lugar y los demás tumores en 7º.

Algo importante a tener en cuenta en este apartado es el estudio de las tasas específicas según causa de muerte, por 100.000/hab. por grupos de edad y sexo.

Así en la Tabla 5.2.a-7, podemos ver que teniendo unas **tasas de mortalidad infantil** muy favorables (M. Inf. **5,21/1000n.v.** 1991) como las de mortalidad general (M. Gral. **6,6/1000 Hab.** tasas estandarizadas1992), con respecto a datos europeos o de otras Comunidades Autónomas. Sin embargo, al estudiar las causas de este primer

grupo, parecen difíciles de mejorar por ser: Afecciones de tipo Perinatal y Malformaciones Congénitas.

TABLA 5.2.A.II-7
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE (LISTA REDUCIDA INE) EN MENORES
DE 1 AÑO, SEGÚN SEXO. COMUNIDAD DE MADRID. 1992
 (Tasas por 100.000/Hab.)

CAUSA DE MUERTE (L.R. INE)	VARONES	MUJERES	TOTAL
Afecciones P. Perinatal	187,98	141,21	165,29
Anomalías Congénitas	160,57	107,99	135,05
Otras Enf. del Apto. Circulatorio	66,56	58,15	62,48

Fuente: Plan de Salud Comunidad de Madrid. 1995.

TABLA 5.2.A.II-8
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA EDAD PEDIÁTRICA 1-14 AÑOS,
SEGÚN SEXO. (L. RED. INE). C. DE MADRID. 1992.
 (Tasas por 100.000/Hab.)

CAUSAS MUERTE (INE)	VARONES	MUJERES	TOTAL
Accidentes Tráfico (Vehículos motor)	3,04	5,05	4,02
Todos los demás Accidentes	2,61	2,07	2,34
Leucemia	1,52	1,61	1,56

Fuente: Plan de Salud C. de Madrid. 1995

En el caso de las muertes producidas en edad pediátrica de **1 a 14 años**, llama la atención la importancia de los accidentes en general y los de tráfico en particular, así como la muerte por leucemias.

TABLA 5.2.A.II-9
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ADOLESCENTES Y JÓVENES. 15-29
AÑOS, SEGÚN SEXO. (L. RED. INE) C. MADRID. 1992.
 (Tasas por 100.000/Hab.)

CAUSAS MUERTE(INE)	VARONES	MUJERES	TOTAL
Otras Enf. Gland. End. Trast. Inmunidad.	27,27	7,35	17,44
	*25,6 (SIDA)	*6,72 (SIDA)	*16,28 (SIDA)
Todos los demás Accidentes	26,70	7,35	17,28
Accidentes de Tráfico.	23,77	7,50	15,71

Fuente: Plan de Salud. C. de Madrid. 1995. *Dato incluido en la tasa global

En el caso de las muertes de Adolescentes y Adultos Jóvenes, entre **15 y 29 años**, destaca en estos últimos años como primera causa de muerte el SIDA y como segunda los Accidentes, especialmente los de tráfico.

Al observar las causas de muerte en los Adultos Jóvenes, entre **30 y 44 años**, vemos que se repite el patrón anterior y que SIDA, Accidentes y Enf. Cardiovasculares son las primeras causas en los varones, con la Cirrosis y las Enf. Hepáticas crónicas, evidenciándose en este grupo de edad una sobre mortalidad masculina muy marcada, ya que en las mujeres las causas son similares, salvo la primera que es el Tumor Maligno de Mama, las tasas son mucho menores.

TABLA 5.2.A.II-10
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LOS ADULTOS JÓVENES DE 30-44
AÑOS, SEGÚN SEXO. (L.RED. INE). C.DE MADRID.1992.
(Tasas por 100.000/Hab.)

CAUSAS MUERTE (INE)	VARONES	MUJERES	TOTAL
Otras Enf. Gland. End.	61,64	7,25	33,53
Trast. Inmunidad (SIDA)	*58,15(SIDA)	*7,07(SIDA)	*31,75(SIDA)
Otras Enf. Apto. Circul.	29,66	5,98	17,42
Accid. Tráfico (Veh. Motor)	23,77	5,44	12,55
Todos los demás Accid.	26,97	5,07	11,80
Infarto Ag. Miocardio	13,37	1,81	7,40
Tumor M. Mama	-----	9,06	----
Cirrosis y Enf.Hep.Cr.	12,99	1,07	----

Fuente: Plan de Salud. Comunidad de Madrid.1995.

TABLA 5.2.A.II-11
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ADULTOS DE 45-64 AÑOS, SEGÚN
SEXO. (L. RED. INE).C. DE MADRID.1992.
(Tasas por 100.000/Hab.)

CAUSAS MUERTE(INE)	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tumor M. T. B. Pulmón	18,24	2,05	30,02
Otras Enf. Apto. Circul.	12,19	5,47	25,24
Infarto Ag. Miocardio	12,99	2,90	23,20
Todos los otros Tumores	7,96	4,04	17,07
Tumor M. Mama	-----	10,31	13,07
Enf. Cerebro-Vasc.	5,71	2,78	-----
Otras Enf. Apto. Respir.	5,65	1,50	-----

Fuente: Plan de Salud. Comunidad de Madrid.1995

En el grupo de Adultos, entre **45 y 64 años**, los Tumores son la principal causa de muerte, el de Pulmón en los varones y el de Mama en las mujeres, además de otro tipo de tumores y del Infarto Agudo de Miocardio y otras enfermedades cardiacas (58) y cerebro-vasculares en general.

TABLA 5.2.A.II-12
PRINCIPALES CUSAS DE MUERTE EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS,
SEGÚN SEXO. (L.RED. INE).C.DE MADRID.1992.
(Tasas por 100.000/Hab.)

CAUSAS MUERTE(INE)	VARONES	MUJERES	TOTAL
Otras Enf. Apto. Circul.	642,19	649,98	647,01
Enf. Cerebro-Vascular	463,73	498,33	485,43
Infarto Ag. Miocardio	401,54	222,41	290,81
Otras Enf. Apto. Respiratorio	429,93	174,26	271,88
Tumor M. Traq. Bronq. y Pulmón	365,94	33,96	160,72
Otras Enf. Apto. Digest.	196,94	163,68	-----

Fuente: Plan de Salud. Comunidad de Madrid.1995

Por último, en las Personas Mayores de 65 años, es notoria la frecuencia de las Enfermedades Cerebro-Vasculares y Circulatorias, del Cáncer de Pulmón y de las Enfermedades Respiratorias.

Un aspecto que no se nos puede olvidar, al hablar de los **DETERMINANTES DE LA SALUD en la Comunidad de Madrid**, es la importancia que tiene el conocer las causas de muerte (64) que han generado en los últimos años tal cantidad de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP), porque ahí están (70, 71) influyendo otros determinantes con la biología humana, sobre todo en las edades más jóvenes de la vida (72, 73, 74), de **15-44 años**, como los **estilos de vida o el medio ambiente**.

TABLA 5.2.A.II-13
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DE AMBOS SEXOS DE AÑOS
POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP) DE 1-69 AÑOS EN LA
C. DE MADRID EN 1989 Y 1992.

Causa por Lista Reducida (INE)	1989		1992	
	APVP	% APVP	APVP	% APVP
SIDA	10.623	5,19	22.453	10,15
Acc. Tráfico	21.348	10,42	17.981	8,34
T.M.T.B. y Pulmón	9.017	4,40	9.440	4,38
Infarto Ag. Mioc.	7.896	3,86	8.985	4,17
Cirrosis. Enf. Cr. H.	9.948	4,37	7.482	3,47
Enf. Cerebro-Vasc.	7.273	3,55	6.114	2,84
T.M. Mama (mujer)	5.806	2,84	5.550	2,57
Neumonía	3.834	1,87	4.002	1,86
Leucemia	3.097	1,51	3.505	1,63
T.M. Colon	2.206	1,08	3.288	1,52
T.M. Encéfalo	2.031	1,00	2.897	1,34
T.M. Estómago	3.325	1,62	2.880	1,33
Suicidio y Lesiones .Autoinfligidas	3.411	1,67	2.314	1,07
Nefritis. S. Nef. y Nefrosis	1.898	0,92	2.021	0,94
T.M. Labio. Boca, F.	1.963	0,96	1.947	0,90
<u>Todas las Causas</u>	<u>204.797</u>	<u>100</u>	<u>216.484</u>	<u>100</u>

Fuente: Plan de Salud de Madrid. C. deMadrid.1995.

LA MORTALIDAD Y EL TERRITORIO.

Siendo el objeto fundamental de este trabajo el territorio (65) como elemento clave de referencia, resulta imprescindible ver el comportamiento geográfico del indicador mortalidad (59, 60, 61, 66), analizando en primer lugar la distribución de la tasa bruta de mortalidad general en el periodo 1988-1992, por Area Sanitaria (68, 69).

En esta tabla vemos como la tasa bruta por cien mil habitantes (67) más alta, corresponde al Área 7, siendo las Áreas 11, 4 y 1, las que mantienen también tasas altas de mortalidad, observándose además una diferencia muy acusada entre ambos sexos.

En base a las diferencias territoriales que explicita la tabla anterior, creemos necesario como un aspecto introductorio a la hipótesis de esta Tesis Doctoral, exponer los hallazgos de otros autores en el campo del comportamiento de un indicador tan relevante como la mortalidad, al desagregarlo geográficamente en unidades territoriales menores: **Distrito Sanitario**. Eliminando además variables confundentes, una de las cuales podría ser la distinta estructura por edad de los habitantes de cada distrito sanitario de la Comunidad de Madrid, por lo cual se recogen en la siguiente tabla datos no solo de indicadores como, la tasa bruta de mortalidad, sino también la tasa de mortalidad estandarizada por edad según la población europea de 1990.

TABLA 5.2.A.II.-15
MORTALIDAD GENERAL. PERIODO 1988-1992.
TASAS BRUTAS Y TASAS ESTANDARIZADAS
De 30-64 años(Varones y Mujeres). Comparación entre Distritos Sanitarios.
Comunidad de Madrid y España:

AREAS	DISTRITOS	TOTALES		VARONES			MUJERES		
		Defunción Observada s en el periodo	Tasa Bruta	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística
Area 1	1.1 Arganda	315	315,0	491,3	93,2		232,5	109,6	
	1.2 Moratalaz	824	380,2	473,2	89,7		212,6	100,2	
	1.3 Retiro	726	392,9	545,8	103,5		192,3	90,7	
	1.4 Vallecas	2 101	483,65	664,5	126,0	*	223,6	105,4	
Area 2	2.1 Coslada	426	246,5	515,8	97,8		224,6	105,5	
	2.2 Salamanca	920	447,4	575,1	109,0	*	232,5	109,6	
	2.3 Chamartín	838	401,7	542,5	102,0		204,5	96,4	
Area 3	3.1 Alcalá H.	732	301,2	484,4	91,8		219,1	103,3	
	3.2 Torrejón de A.	349	287,2	506,0	95,9		221,0	104,2	
Área 4	4.1 Ciudad Lineal	1 334	397,1	508,7	96,5		204,2	96,3	
	4.2 San Blás	987	496,5	641,9	121,7	*	216,2	101,9	
	4.3 Hortaleza	885	335,1	483,2	91,6		205,9	97,1	
Area 5	5.1 Alcobendas	735	275,1	454,7	86,2		207,4	97,8	
	5.2 Colmenar Viejo	226	325,9	542,4	102,8		228,9	107,9	
	5.3 Tetuán	1 063	511,2	662,3	125,6	*	251,5	118,6	*
	5.4 Fuencarral	1 009	332,5	473,6	89,8		205,6	96,9	
Area 6	6.1 Majadahonda	498	260,8	431,1	81,7		243,9	115,0	
	6.2 Collado Villalba	490	345,6	543,1	103,0		196,8	92,8	
	6.3 Moncloa	619	408,9	547,5	103,8		215,6	101,7	
Área 7	7.1 Centro	1 346	664,0	952,0	180,5	*	294,0	138,6	*
	7.2 Chamberí	909	439,1	580,8	110,1	*	228,0	107,5	
	7.3 Latina	1 614	388,2	520,0	98,8		199,7	94,2	
Área 8	8.1 Móstoles	730	242,0	492,5	93,4		214,5	101,1	
	8.2 Alcorcón	555	267,6	439,3	83,3		193,7	91,3	
	8.3 Navalcamero	162	378,6	461,5	87,5		267,4	126,1	
Área 9	9.1 Leganés	674	255,5	424,5	80,5		185,1	87,3	
	9.2 Fuenlabrada	412	194,4	564,3	107,0		196,1	92,5	
Área 10	10.1 Parla	435	283,0	545,1	103,4		228,3	107,6	
	10.2 Getafe	583	279,7	437,1	82,9		194,3	91,6	
Área 11	11.1 Aranjuez	463	395,3	551,2	104,5		255,3	120,4	*
	11.2 Arganzuela	686	401,2	555,6	105,3		199,5	94,1	
	11.3 Villaverde	726	384,1	489,4	92,8		199,2	93,9	
	11.4 Carabanchel	1 411	398,8	521,6	98,9		190,5	89,8	
	11.5 Usera	869	488,0	623,9	118,3	*	230,3	108,6	
Comunidad de Madrid		26.652	366,0	527,4	96,0		212,2	91,7	
España		227.872	402,3	549,4			231,2		

Fuente: Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Nº 21. Nov. 1996. Vol.4.Elaboración propia

En esta tabla podemos observar que si bien la mortalidad de la Comunidad de Madrid está bien en su conjunto con respecto a España en lo que se refiere a mortalidad general, en el momento que planteamos el estudio geográfico de la misma se evidencian notables diferencias por **Distrito**, así en Centro con una tasa de mortalidad por cien mil habitantes de **664** y en Tetuán de **511,2**, SanBlás de **496,5**, o en Vallecas de **483,6**, diferencias que se acentúan al estudiar las tasas estandarizadas por sexos y Distrito, ya que pasamos a observar como se incrementan de forma estadísticamente significativa especialmente en los varones: tasas de **952** en el D. de Centro, **664** en Vallecas, **662,3** en Tetuán, **641,9** en San Blás, **623,9** en Usera y **580,8** en Chamberí. Mientras en el caso de las mujeres las tasas estandarizadas son mucho menores y solo aparecen dos Distritos con mortalidad estadísticamente significativa, Centro con **294** y Tetuán con **251,5** muertes femeninas por cien mil habitantes.

Además de la tasa bruta y de la tasa estandarizada de muerte, en la distribución territorial de indicadores de salud, nos interesa observar diferencias que ayuden a una planificación más idónea de los recursos sanitarios o por lo menos contribuyan a una oferta de mercado más acorde con las necesidades de salud o cuando menos a la demanda de la población. Por ello como otro de los indicadores disponibles a nivel geográfico, es el de **Mortalidad Específica** por causa de muerte, recogemos por área y distrito alguna de las causas más relevantes.

TABLA 5.2.a II-16
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.
PERIODO 1987-1991. TASAS BRUTAS Y TASAS ESTANDARIZADAS
De 30-64 años (Varones y Mujeres). Comparación entre Distritos Sanitarios.
Comunidad de Madrid y España.

AREAS	DISTRITOS	TOTALES		VARONES		MUJERES		
		Tasa Bruta	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística
Area 1	1.1. Arganda	79,82	122,35	87,26		57,67	130,83	
	1.2. Moratalaz	93,73	128,73	91,81		38,90	88,25	
	1.3. Retiro	107,26	161,42	115,12		33,48	75,95	*
	1.4. Vallecas	111,08	153,66	109,58		46,44	105,35	
Area 2	2.1. Coslada	60,17	132,01	94,14		59,67	135,37	
	2.2. Salamanca	123,59	167,13	119,19	*	45,04	102,18	
	2.3. Chamartín	111,75	159,08	113,45		43,92	99,64	
Area 3	3.1. Alcalá H.	60,61	111,98	79,86	*	38,63	87,64	
	3.2. Torrejón de A.	59,8	131,69	93,92		37,04	84,03	
Área 4	4.1. Ciudad Lineal	104,26	137,99	98,41		41,48	94,10	
	4.2. San Blas	127,44	159,36	113,65		52,55	119,22	
	4.3. Hortaleza	83,99	130,70	93,21		43,59	98,89	
Área 5	5.1. Alcobendas	72,04	129,43	92,30		47,65	108,10	
	5.2. Colmenar Viejo	85,31	159,38	113,66		41,44	94,01	
	5.3. Tetuán	127,64	174,38	124,36	*	43,09	97,75	
	5.4. Fuencarral	87,49	135,79	96,84		44,05	99,93	
Area 6	6.1. Majadahonda	69,02	132,62	94,58		44,46	100,86	
	6.2. Collado Villalba	90,23	144,54	103,08		46,96	106,53	
	6.3. Moncloa	108,80	161,99	115,53		37,55	85,19	
Área 7	7.1. Centro	167,52	242,73	173,11	*	61,65	139,86	*
	7.2. Chamberí	112,69	156,75	111,79		42,02	95,33	
	7.3. Latina	94,24	130,97	93,40		40,62	92,15	
Área 8	8.1. Móstoles	49,76	105,98	75,58	*	52,31	118,67	
	8.2. Alcorcón	67,44	116,72	83,24	*	50,82	115,29	
	8.3. Navalcarnero	105,76	124,95	89,11		71,02	161,12	
Área 9	9.1. Leganés	61,38	113,81	81,17	*	34,78	78,90	
	9.2. Fuenlabrada	53,41	168,02	119,83		71,40	161,98	*
Área 10	10.1. Parla	68,16	132,62	94,58		50,69	115,00	
	10.2. Getafe	71,76	126,89	90,49		40,12	91,02	
Área 11	11.1. Aranjuez	88,91	127,40	90,86		52,04	118,06	
	11.2. Arganzuela	102,38	143,52	102,35		47,15	106,96	
	11.3. Villaverde	91,21	110,69	78,94	*	47,19	107,06	
	11.4. Carabanchel	100,81	134,62	96,01		39,81	90,31	
	11.5. Usera	120,7	153,48	109,46		46,80	106,17	
Comunidad de Madrid		92,15	146,83			46,64		
España		102,5						

Fuente: Epidemiología de las Enf. Cardiovasc. en la C. de Madrid. Documento Técnico de Salud Pública N° 30. Consejería de Sanidad y Serv. Sociales. 1995

Al estudiar por Distrito la mortalidad específica por enfermedades cardiovasculares (75, 76, 77), en población de 30 a 64 años, en el periodo de 1987-1991, vemos que el Distrito con mayor mortalidad bruta es, el de Centro con una tasa de **167,52/100.000 hab.**, siendo además significativamente más altas las tasas estandarizadas para varones y mujeres **242,73 y 61,65** respectivamente que las de los demás distritos, siendo también elevada la mortalidad en el D. de Salamanca y en el D. de Tetuán, en varones, y en mujeres en el D. de Fuenlabrada.

TABLA 5.2.A.II.-17
MORTALIDAD POR CARDIOPATIA ISQUÉMICA.
PERIODO 1987-1991. TASAS BRUTAS Y TASAS ESTANDARIZADAS
De 30-64 años (Varones y Mujeres). Comparación entre Distritos Sanitarios
Comunidad de Madrid y España

ÁREAS	DISTRITOS	TOTALES		VARONES		MUJERES		
		Tasa Bruta	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística
Área 1	1.1. Arganda	53,73	63,65	110,52		16,10	189,19	
	1.2. Moratalaz	61,43	52,26	90,74		8,45	99,29	
	1.3. Retiro	71,74	64,70	112,35		6,26	73,56	
	1.4. Vallecas	62,89	56,03	97,29		8,87	104,23	
Área 2	2.1. Coslada	34,89	55,22	95,88		5,10	59,93	
	2.2. Salamanca	85,20	72,63	126,12	*	8,44	99,18	
	2.3. Chamartín	77,00	68,90	119,64		10,10	118,68	
Área 3	3.1. Alcalá H.	42,39	51,42	89,29		12,02	141,25	
	3.2. Torrejón de A	51,25	68,98	119,78		5,93	69,68	
Área 4	4.1. Ciudad Lineal	62,27	52,26	90,74		7,51	88,25	
	4.2. San Blas	78,90	65,39	113,74		9,30	109,28	
	4.3. Hortaleza	45,27	45,72	79,39	*	6,59	77,4	
Área 5	5.1. Alcobendas	45,38	53,66	93,18		10,11	118,80	
	5.2. Colmenar Viejo	67,41	82,48	143,22		10,71	125,85	
	5.3. Tetuán	75,67	65,78	114,22		7,70	90,48	
	5.4. Fuencarral	61,88	62,59	108,68		10,34	121,50	
Área 6	6.1. Majadahonda	47,87	59,42	103,18		7,18	84,37	
	6.2. Collado Villalba	65,79	70,18	121,86		12,92	151,82	
	6.3. Moncloa	72,03	65,32	113,42		6,88	80,85	
Área 7	7.1. Centro	93,49	85,53	148,52	*	10,06	118,21	
	7.2. Chamberí	76,13	66,50	115,47		10,11	118,80	
	7.3. Latina	58,85	52,27	90,76		6,94	81,55	
Área 8	8.1. Móstoles	25,67	42,48	73,76	*	8,94	105,05	
	8.2. Alcorcón	47,20	57,28	99,46		14,31	168,16	
	8.3. Navalcarnero	61,11	55,42	96,23		15,04	176,73	
Área 9	9.1. Leganés	46,08	53,79	93,40		5,97	70,15	
	9.2. Fuenlabrada	32,38	78,99	137,16		14,15	166,27	
Área 10	10.1. Parla	36,73	50,92	88,42		2,92	34,31	*
	10.2. Getafe	35,82	42,22	73,31	*	7,43	87,31	
Área 11	11.1. Aranjuez	65,51	66,03	114,66		19,51	229,26	*
	11.2. Arganzuela	51,86	47,40	82,31		9,43	110,81	
	11.3. Villaverde	53,59	44,65	77,53	*	3,53	41,48	*
	11.4. Carabanchel	63,72	52,79	91,67		7,78	91,42	
	11.5. Usera	67,56	53,00	92,03		8,03	94,36	
Comunidad de Madrid		57,59	60,51			9,12		
España			71,00			14,00		

FUENTE: Epidemiología de las Enfermedades Cardiovasculares en la Comunidad de Madrid en la Comunidad de Madrid. Documento Técnico de Salud Pública N° 30. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 1995.

Al observar los datos de mortalidad por Cardiopatía Isquémica, vemos que en general en la C. de Madrid las tasas son menores que las de todo el Estado de forma estadísticamente significativa, pero observamos, que estas diferencias son menores en los varones (IMC más cerca de 100), que en las mujeres, siendo las mujeres madrileñas como observamos en la tabla de 30 a 64 años las que tienen una situación más favorable (IMC de 65). Al analizar en la tabla la distribución por Distritos Sanitarios en población de 30 a 64 años de la mortalidad por C. Isquémica, vemos que en varones aparece una sobremortalidad estadísticamente significativa en los Distritos de Salamanca (IMC=126,1) y en el de, Centro (IMC=148,5); y en mujeres en el de Aranjuez (IMC=229,26)

TABLA 5.2.A.II-18
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES.
PERIODO 1987-1991. TASAS BRUTAS Y TASAS ESTANDARIZADAS
Mayores de 64 años (Varones y Mujeres). Comparación entre Distritos Sanitarios.
Comunidad de Madrid y España.

AREAS	DISTRITOS	TOTALES		VARONES		MUJERES		
		Tasa Bruta	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística
Area 1	1.1. Arganda	70,91	614,00	118,39		849,02	159,84	*
	1.2. Moratalaz	438,20	463,94	89,46		569,39	107,19	
	1.3. Retiro	435,86	427,87	82,50	*	458,51	86,32	*
	1.4. Vallecas	478,95	532,22	102,62		510,65	96,14	
Area 2	2.1. Coslada	602,99	644,16	124,21		633,23	119,21	
	2.2. Salamanca	513,11	442,81	85,38	*	422,92	79,62	*
	2.3. Chamartin	471,99	480,07	92,57		494,26	93,05	
Area 3	3.1. Alcalá H.	555,71	539,80	104,08		677,58	127,56	*
	3.2. Torrejón de A.	529,23	577,82	111,41		712,72	134,18	*
Área 4	4.1. Ciudad Lineal	495,36	527,35	101,68		523,75	98,60	
	4.2. San Blas	524,32	658,45	126,96	*	577,28	108,68	
	4.3. Hortaleza	535,85	568,67	109,65		574,59	108,17	
Área 5	5.1. Alcobendas	627,94	602,28	116,13		724,50	136,39	*
	5.2. Colmenar Viejo	826,03	712,93	137,47	*	848,35	159,71	*
	5.3. Tetuan	461,76	466,65	89,98		486,51	91,59	
	5.4. Fuencarral	494,54	501,46	96,69		567,81	106,90	
Area 6	6.1. Majadahonda	720,12	646,46	124,65	*	925,99	174,33	*
	6.2. Collado Villalba	580,46	568,77	109,67		626,21	117,89	
	6.3. Moncloa	483,55	462,54	89,19		462,03	86,98	*
Área 7	7.1. Centro	597,35	522,66	100,78		454,54	85,57	*
	7.2. Chamberí	499,21	432,44	83,38	*	421,69	79,39	*
	7.3. Latina	449,60	473,49	91,30		438,04	82,47	*
Área 8	8.1. Móstoles	532,70	543,72	104,84		592,14	111,48	
	8.2. Alcorcón	615,30	596,09	114,94		606,14	114,11	
	8.3. Navalcarnero	969,47	822,66	158,62	*	904,44	170,27	*
Área 9	9.1. Leganés	481,59	502,01	96,80		517,69	97,46	
	9.2. Fuenlabrada	542,39	597,38	115,19		634,34	119,42	
Área 10	10.1. Parla	639,80	655,00	126,30		554,25	104,34	
	10.2. Getafe	551,69	591,15	113,99		640,60	120,60	*
Área 11	11.1. Aranjuez	785,26	761,42	146,82	*	894,55	168,41	*
	11.2. Arganzuela	474,80	454,56	87,65		453,84	85,44	*
	11.3. Villaverde	450,55	515,21	99,34		510,37	96,08	
	11.4. Carabanchel	472,27	506,18	97,60		532,62	100,27	
	11.5. Usera	432,33	490,34	94,55		513,77	96,72	
Comunidad de Madrid		518,62	534,58			532,96		
España			71,00					

Fuente: Epidemiología de las Enferm. Cardiovasculares en la Comunidad de Madrid. Documento Técnico de Salud Pública N° 30. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 1995

En la tabla anterior analizamos las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares que en todos los casos son menores que las españolas en la Comunidad de Madrid de forma estadísticamente significativa, sobre todo son menores en los varones que en las mujeres (IMC más cerca de 100). En la distribución de estas tasas de mortalidad por distrito sanitario en mayores de 64 años, se observan numerosos distritos con sobre mortalidad significativa, especialmente los distritos del Sur Oeste de la Comunidad de Madrid: Navacarnero y Aranjuez entre otros.

TABLA 5.2.A.II.-19
MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO DE VEHICULOS DE MOTOR.
PERIODO 1988-1992.TASAS BRUTAS.
(Total de Varones y Varones de 15 a 24 años)
Comparación entre Áreas Sanitarias, Comunidad de Madrid y España.

AREAS	Defunciones en el Periodo	TASA BRUTA Total Varones	TASA BRUTA Varones 15-24años
Area 1 - SUR ESTE	261	17,25	34,8
Área 2 - CENTRO NORTE	193	20,06	29,16
Area 3 - ESTE	144	23,85	44,6
Area 4 - NORESTE	252	20,10	26,23
Área 5 - NORTE	258	20,4	27,05
Área 6 - OESTE	146	18,13	29,16
Área 7 - CENTRO OESTE	271	21,53	26,76
Área 8 - SUR OESTE I	184	22,43	41,2
Área 9 - SUR OESTE II	142	18,25	22,95
Área 10 - SUR I	119	16,8	22,1
Área 11 - SUR II	286	18,58	29,46
Comunidad de Madrid	2.259	17,8	28,9
España	29.145	30,5	50,8

Fuente: Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Nº 19. Vol.4. Septiembre 1996.

En la Unión Europea se producen al año por accidentes de tráfico de vehículos de motor 50.000 muertes y 1.500.000 heridos, lo que conlleva un coste económico estimado de unos 10 billones de pesetas. En España los accidentes de tráfico siguen ocupando el primer lugar en los varones y el segundo en las mujeres, de mortalidad prematura (años potenciales de vida perdidos. APVP), y es además, en tasas por 100.000 hab. la primera causa de muerte hasta los 24 años, además de ser una importante causa de hospitalización y de incapacidad permanente. Se calcula que por cada muerte hay 15 casos de heridos graves y 30 lesionados menores.

La Comunidad de Madrid en relación a otras comunidades autónomas presenta menores tasas por esta causa de muerte, sin embargo al estudiar la distribución territorial de la mortalidad por accidentes de tráfico (78, 79) por distritos sanitarios, observamos que no se distribuye por igual, y que en el caso de los varones existe sobre mortalidad estadísticamente significativa en los distritos de Torrejón de Ardoz, Móstoles y Aranjuez. Si estudiamos esta mortalidad referida al grupo de 15-24 años, como se ve en la tabla siguiente, existe sobre mortalidad estadísticamente significativa en los distritos de Alcalá de Henares y Acobendas, y en el caso de las mujeres en el distrito de Móstoles.

TABLA 5.2 a.II-20
MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO DE VEHICULOS DE MOTOR.
PERIODO 1988-1992. TASAS ESTANDARIZADAS
(Total de Varones, y Varones de 15 a 24 años)
Comparación entre Distritos Sanitarios y Comunidad de Madrid

AREAS	DISTRITOS	TOTAL VARONES			VARONES DE 15 A 24 AÑOS		
		Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística
Área 1	1.1. Arganda	18,5	98,4		47,4	160,1	
	1.2. Moratalaz	14,4	76,6	*	33,4	112,8	
	1.3. Retiro	17,9	95,2		34,5	116,6	
	1.4. Vallecas	17,1	91,0		26,5	89,5	
Área 2	2.1. Coslada	24,0	127,7		36,5	123,3	
	2.2. Salamanca	20,1	106,9		31,8	107,4	
	2.3. Chamartín	19,4	103,2		24,0	81,1	
Área 3	3.1. Alcalá H.	21,0	111,7		47,2	159,5	*
	3.2. Torrejón de A.	27,7	147,3	*	46,6	157,4	
Área 4	4.1. Ciudad Lineal	17,7	94,1		21,1	71,3	
	4.2. San Blas	19,3	102,7		21,6	73,6	
	4.3. Hortaleza	21,9	116,5		36,2	122,3	
Área 5	5.1. Alcobendas	23,5	125,0		47,5	160,5	*
	5.2. Colmenar Viejo	15,2	80,9		24,3	82,1	
	5.3. Tetuán	22,4	119,1		19,9	67,2	
	5.4. Fuencarral	12,8	68,1	*	24,0	81,1	
Área 6	6.1. Majadahonda	20,6	109,6		36,1	122,0	
	6.2. Collado Villalba	16,3	86,7		31,6	106,8	
	6.3. Moncloa	19,3	102,7		21,7	73,3	
Área 7	7.1. Centro	23,2	123,4		26,9	90,9	
	7.2. Chamberí	20,7	110,1		26,5	89,5	
	7.3. Latina	17,6	93,6		25,3	58,5	
Área 8	8.1. Móstoles	27,5	146,3	*	44,9	151,7	
	8.2. Alcorcón	15,2	80,9		27,3	92,2	
	8.3. Navalcarnero	32,5	172,9	*	59,7	201,7	
Área 9	9.1. Leganés	21,0	111,7		29,0	98,0	
	9.2. Fuenlabrada	25,0	133,0		20,6	69,6	
Área 10	10.1. Parla	20,2	107,4		17,4	58,8	
	10.2. Getafe	16,2	86,2		30,8	104,1	
Área 11	11.1. Aranjuez	26,4	140,4	*	48,4	163,5	
	11.2. Arganzuela	21,4	113,8		34,9	117,9	
	11.3. Villaverde	16,0	85,1		27,1	91,6	
	11.4. Carabanchel	14,4	76,6	*	21,4	72,3	
	11.5. Usera	14,3	76,1		16,3	55,1	*
Comunidad de Madrid		18,8	62,5		29,6	57,8	
España		30,1			51,2		

Fuente: BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO de la COMUNIDAD de MADRID. Nº 19, VOL. 4. Septiembre de 1996.

Otra causa de mortalidad específica importante (80, 81) en la Comunidad de Madrid es la cirrosis hepática que en general presenta tasas similares a las españolas tanto para varones como para mujeres.

TABLA 5.2.A.II-21
MORTALIDAD POR CIRROSIS HEPÁTICA Y OTRAS ENF. CRÓNICAS DEL
HÍGADO. PERIODO 1988-1992. TASAS BRUTAS.

De 15 a 74 años (Varones y Mujeres).

Comparación entre Áreas Sanitarias y la Comunidad de Madrid.

ÁREAS	Defunciones en el periodo 88-92	TASA BRUTA Varones	TASA BRUTA Mujeres
Área 1 - SUR ESTE	107	31,05	11,42
Area 2 - CENTO NORTE	53	27,56	9,36
Área 3 - ESTE	29	23,7	6,6
Área 4 - NOROESTE	84	34,26	11,8
Area 5 - NORTE	81	27,35	9,82
Área 6 - OESTE	32	19,56	6,93
Área 7 - CENTRO OESTE	118	43,56	15,86
Área 8 - SUR OESTE I	38	28,46	9,46
Área 9 - SUR OESTE II	20	15,4	3,55
Área 10 - SUR I	23	20,3	7,5
Área 11 - SUR II	120	33,96	10,92
Comunidad de Madrid	709	28,7	10,00

Fuente: Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. N° 8. Vol.4. Septiembre. 1995.

TABLA 5.2.A.II-22
MORTALIDAD POR CIRROSIS HEPÁTICA Y OTRAS ENF. CRÓNICAS DEL
HÍGADO. PERIODO 1988-1992. TASAS ESTANDARIZADAS.
 De 15 a 74 años (Varones y Mujeres). Comparación entre Distritos Sanitarios y la
 Comunidad de Madrid.

ÁREAS	DISTRITOS	TOTAL VARONES			VARONES DE 15 A 24 AÑOS		
		Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística	Tasa Estandariz.	Índice de Mortalidad comparat. (IMC)	Signific. Estadística
Área 1	1.1. Arganda	32,7	106,6		12,5	115,4	
	1.2. Moratalaz	25,7	83,0		12,3	113,9	
	1.3. Retiro	27,5	89,5		10,2	94,2	
	1.4. Vallecas	39,7	129,4	*	13,8	127,6	
Área 2	2.1. Coslada	33,9	110,3		15,4	142,7	
	2.2. Salamanca	22,8	74,4	*	8,9	82,7	
	2.3. Chamartín	26,0	84,7		9,1	84,6	
Área 3	3.1. Alcalá H.	35,3	115,0		12,4	114,8	
	3.2. Torrejón de A	30,5	99,5		7,5	69,3	
Área 4	4.1. Ciudad Lineal	29,5	96,0		8,8	80,9	
	4.2. San Blas	44,5	144,9	*	9,6	88,6	
	4.3. Hortaleza	28,2	91,8		8,5	78,3	
Área 5	5.1. Alcobendas	23,1	75,3	*	12,0	110,7	
	5.2. Colmenar Viejo	32,2	104,8		7,2	66,8	
	5.3. Tetuán	37,8	123,2		15,7	145,3	*
	5.4. Fuencarral	25,7	83,7		9,4	87,0	
Área 6	6.1. Majadahonda	14,0	45,7	*	6,3	58,5	
	6.2. Collado Villalba	22,5	73,1	*	6,1	56,7	*
	6.3. Moncloa	28,7	93,6		11,3	104,3	
Área 7	7.1. Centro	62,9	204,9	*	15,9	147,0	*
	7.2. Chamberí	30,5	99,2		10,9	100,4	
	7.3. Latina	30,6	99,6		12,6	116,3	
Área 8	8.1. Móstoles	39,9	130,1		6,2	57,7	*
	8.2. Alcorcón	24,8	80,9		9,6	88,5	
	8.3. Navalcarnero	38,4	125,2		19,3	178,6	
Área 9	9.1. Leganés	20,3	66,2	*	6,5	60,3	*
	9.2. Fuenlabrada	27,7	90,1		5,5	50,8	*
Área 10	10.1. Parla	37,0	120,7		11,4	105,4	
	10.2. Getafe	22,1	72,0	*	13,2	122,0	
Área 11	11.1. Aranjuez	28,2	91,9		6,1	56,4	*
	11.2. Arganzuela	29,4	95,7		9,0	83,1	
	11.3. Villaverde	29,9	97,5		9,5	87,9	
	11.4. Carabanchel	32,7	106,4		13,3	123,2	
	11.5. Usera	41,1	134,0	*	13,3	123,0	
Comunidad de Madrid		30,7	94,9		11,4	101,2	
España		32,2			11,3		

Fuente: Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Nº 8. Vol. 4. Septiembre 1995.

En la tabla anterior podemos observar la mortalidad por cirrosis hepática en varones y mujeres de 15-74 años a nivel territorial por distritos sanitarios y vemos que en el caso de los varones presentan sobre mortalidad estadísticamente significativa los distritos de Centro, San Blás, Usera y Vallecas, y en el caso de las mujeres tienen sobre mortalidad estadísticamente significativa los distritos de Centro y Tetuán.

Otra de las causas de muerte específicamente estudiada, es la mortalidad (82) por tumores, que representan la segunda causa de muerte en la Comunidad de Madrid, por detrás de la mortalidad del aparato circulatorio. Si comparamos las tasas de mortalidad ajustadas según la población europea estandar, descubrimos que las tasas de la Comunidad de Madrid son inferiores al resto de la Unión Europea y sólo Portugal presenta tasas inferiores en varones como vemos en la tabla siguiente.

TABLA 5.2.A.II-23
MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS.
PERIODO 1986-1989.
TASAS AJUSTADAS POR PAISES SEGÚN LA POBLACIÓN EUROPEA
ESTÁNDAR

Pais/Región	Tasa Ajustada Varones	Tasa Ajustada Mujeres
Inglaterra/Gales (1989)	257,7	187,4
Francia (1988)	304,3	132,9
Portugal (1989)	210,5	121,0
Italia (1988)	292,5	148,4
España (1986)	<u>236,9</u>	<u>117,0</u>
C. Madrid (1986)	232,7	110,4
C. madrid (1989)	248,9	112,5

Fuente: Mortalidad por Cáncer en la Comunidad de Madrid. 1986-1989. Documentos Técnicos de Salud Pública N° 8. Año 1993.

TABLA 5.2.A.II-24
MORTALIDAD POR CÁNCER. CINCO PRIMERAS LOCALIZACIONES.
PERIODO 1987-1989. TASAS por 100.000/Hab.
Comparación por Áreas Sanitarias. Comunidad de Madrid.

Áreas	Pulmón		Mama	Próstata	Estómago		Higado		Colon	
	Var.	Muj.	Muj.	Var.	Var.	Muj.	Var.	Muj.	Var.	Muj.
Area 1	67,0	7,0	27,1	16,9	21,5	14,2	12,7	7,2	12,1	13,0
Area 2	60,8	9,1	24,8	20,3	18,9	12,4	12,5	8,1	14,9	14,5
Area 3	36,7	5,1	18,6	11,4	10,6	10,7	4,7	4,8	7,2	7,3
Area 4	55,8	6,1	27,1	19,4	13,6	13,5	14,8	5,1	11,2	10,5
Area 5	53,1	6,1	25,6	16,3	18,8	13,6	10,9	5,1	10,1	12,3
Area 6	56,3	6,3	24,3	16,5	15,5	13,9	13,9	4,6	9,7	14,5
Area 7	76,9	9,9	31,9	28,1	21,5	18,7	18,1	9,1	21,5	15,6
Area 8	34,5	3,3	15,8	11,1	9,8	9,7	7,8	3,1	4,1	5,5
Area 9	17,9	2,2	10,3	5,0	8,2	4,4	3,5	---	5,0	4,2
Area 10	31,9	3,1	17,3	11,6	9,3	7,1	4,0	4,0	5,9	9,1
Area 11	66,7	6,1	29,3	19,6	21,6	12,5	15,1	8,4	14,1	12,8

Fuente: La Mortalidad por Cáncer en la Comunidad de Madrid. 1986-1989. Documentos Técnicos de Salud Pública N° 8.1993.

En la tabla anterior observamos las principales localizaciones de los diferentes tumores malignos según Áreas Sanitarias.

A.III.- La morbilidad.

La información sobre este indicador está sujeta en la C. de Madrid, a las mismas limitaciones que en el resto del Estado, ya que resulta mucho más sencillo recabar información administrativa de la “Actividad” tanto Hospitalaria como de Atención Primaria, que de la morbilidad real (83) atendida. Por ello en este apartado para aproximarnos a la situación del patrón de enfermedad de la C. de Madrid, recurriremos básicamente a las siguientes fuentes de información:

- Encuesta sobre “Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías”. INE. 1987.
- Encuesta de “Morbilidad Hospitalaria”. INE. 1990
- Encuesta de “Morbilidad y Demanda Atendida”(Atención Primaria) INSALUD de la C. de Madrid. 1989.
- Boletín Epidemiológico de la C. de Madrid “Enfermedades de Declaración Obligatoria”. 1995.

La Morbilidad por Discapacidades.

TABLA 5.2.A.III.-25
DEFICIENCIAS EN PERSONAS DE 6 a 64 años. Tasas por mil/habitantes.
COMUNIDAD DE MADRID. 1.987.

DEFICIENCIAS	TASA/MIL/Habitantes (6-64 años)
Aparato Locomotor	29,29
Aparato Circulatorio	21,38
Aparato de la Audición	16,13
Aparato de la Vista	9,26
Otras D. Sensoriales	7,75
Endocrino-Metabólicas	7,17
Aparato Respiratorio	5,54
Retraso Mental	5,10
Otras Psíquicas	5,00
Enfermedades Mentales	4,19

Fuente: INE. Encuesta sobre “Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías”. 1987.

En la tabla anterior vemos como las discapacidades (84) correspondientes a los Aparatos: Locomotor, Circulatorio, de la Audición y de la Vista, son las que tienen una tasa más alta por mil habitantes.

La Morbilidad Hospitalaria.

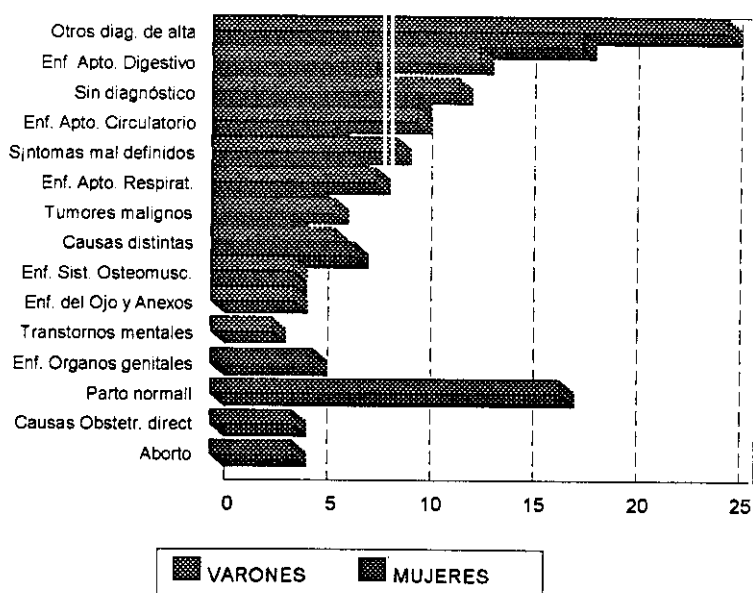
En las tablas que ponemos a continuación, observamos los aspectos a nuestro juicio más relevantes de la morbilidad (85) hospitalaria.

TABLA 5.2.A.III.-26
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ALTAS HOSPITALARIAS SEGÚN
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO.

Ordenadas de mayor a menor, % En Varones y Mujeres. C. de Madrid. 1990.

Diagnóstico Def. de Alta	VARONES %	Diagnóstico Def. de Alta	MUJERES %
Otros Diagnósticos de Alta	25	Otros Diagnósticos de Alta	18
Enf. Aparato Digestivo	13	Parto Normal	17
Sin Diagnóstico	12	Sin Diagnóstico	10
Enf. del Aparato Circulatorio	10	Enf. del Apto. Digestivo	8
Sintomas y Signos mal definidos	9	Causas distintas	7
Enf. del Aparato Respiratorio	8	Sint. Sign. mal definidos	7
Tumores Malignos	6	Enf. del Aparato Circulatorio	6
Causas distintas	6	Enf. del Aparato Respiratorio	5
Enf. del Sistema Osteomuscular	4	Enf. Órganos Genitales	5
Enf. Ojo y Anexos	4	Tumores Malignos	4
Transtornos Mentales	3	Causas Obstétricas Directas	4
		Aborto	4
		Enf. del Sistema Osteomuscular	4
	100%		99%

FUENTE: Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. 1990. INE.



En la tabla que ponemos a continuación podemos ver lo mismo, Altas Hospitalarias más frecuentes por Diagnóstico Definitivo (86, 87, 88, 89) expresadas en tasas por cien mil habitantes.

TABLA 5.2.A.III.-27
DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS DE ALTA HOSPITALARIA MÁS FRECUENTES.
Tasas por 100.000 habitantes. C. de MADRID. 1990.

DIAGNÓSTICOS Def. de ALTA HOSPIT.	TASAS POR 100.000 HABITANTES
Altas de Ingresos por otras Causas (Reconocimientos, cuidados, vacunaciones, etc)	1.548
Enf. de otras partes del Aparato Digestivo	920
Parto Normal	777
Enf. del Aparato Circulatorio	699
Síntomas, signos y Estados morbosos mal definidos	699
Enf. del Sistema Osteomuscular	349
Enf. del Aparato Respiratorio	572
Tumores Malignos	479
Trastornos Mentales	260
Fracturas	255
Enf. del Ojo y sus anexos	312
Afecciones de los Organos de la mujer	217
Causas Obstétricas directas	196
Aborto	193
Enf. del Aparato Urinario	178
Enf. de las Glad: Endocrinas, Metabolismo y alteraciones Inmunitarias	163

Fuente: INE "Encuesta de Morbilidad Hospitalaria". Comunidad de Madrid. 1.990

En la tabla anterior observamos que el diagnóstico definitivo de alta, con una tasa mayor por cien mil habitantes es con gran diferencia sobre los otros, el que implica un ingreso cuyo objetivo es: la Realización de pruebas y exámenes médicos, los cuidados hospitalarios y medidas profilácticas para evitar que el proceso se agrave o cuando menos mejore: **1.548 ingresos por 100.000/hab.**, seguido por los ingresos por Enf. del Apto. Digestivo: 920 por 100.000/hab. de estas enfermedades, los diagnósticos de ingreso Hospitalario más frecuentes son: las **hernias**, con una tasa de **253**, las Enf. de la vesícula, con una tasa de **132**, las **apendicitis**, con una tasa de **107**, las **cirrosis y otras Enf. hepáticas**, con una tasa de **59**, etc.), luego ya vemos que siguen los ingresos por

Parto Normal: 777 /100.000 hab., y los ingresos por Enf. del Apto. Circulatorio: 699 por 100.000/hab.

Pero una vez comentados los ingresos que producen las tasas más altas, quizás convenga ilustrar esta información, con la de la siguiente tabla, donde se expresa el n° de días de estancia hospitalaria, a que dan lugar, esos diagnósticos de ingreso (98, 99, 100) más frecuentes; para así cerrar la morbilidad hospitalaria (104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111).

TABLA 5.2.A.III.-28
ESTANCIA MEDIA DE LAS CAUSAS DE INGRESO CON MAYOR CONSUMO
DE ESTANCIA POR SEXOS.
Comunidad de Madrid y España. 1990.

VARONES			MUJERES		
Causas Ingreso	MADRID	ESPAÑA	Causas Ingreso	MADRID	ESPAÑA
Enf.Apto.Circulatorio	13	16	Enf.Apto.Circulatorio	14	16
Tumores Malignos	20	17	Tumores Malignos	16	16
Enf.Apto.Digestivo	10	11	Enf.Apto.Digestivo	11	12
Transtornos Mentales	32	105	Transtornos Mentales	117	125
Síntomas y S.mal Def.	10	12	Síntomas yS.mal Def.	9	10
Enf.Apto.Respiratorio	10	12	Enf.Apto.Respiratorio	11	12
Altas sin diagnóstico	11	11	Altas sin diagnóstico	10	10
.....	.....	.....	Parto Normal	4	4

Fuente: INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. 1990.

La Morbilidad en Atención Primaria.

En las tablas siguientes podremos visualizar los diagnósticos más frecuentes en Atención Primaria (90, 91, 92), tanto en la Consulta de Medicina Gral., como en la de Pediatría.

TABLA 5.2.A.III.-29
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL MÁS FRECUENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA.
Consulta de Medicina General. Comunidad de Madrid. 1989.

DIAGNÓSTICOS	FRECUENCIAS	%
1. HIPERTENSIÓN NO COMPLICADA	360	5,3
2. Infección AGUDA T.Resp.Superior	307	4,5
3. OSTEOARTRITIS y cond.asociadas	220	3,2
4. Diabetes Mellitus	117	1,7
5. Bronquitis y Bronquiolitis asociadas	79	1,2
6. Desordenes Metabolismo Lípidos	78	1,1
7. Enf.Isquémica,Cardiopatía crónica	72	1,1
8. Amigdalitis Aguda	71	1,0
9. Venas varicosas en las piernas	70	1,0
10.Osteoartritis de columna	67	1,0
11.Signos y síntomas mal definidos	113	1,7
Resto	1.892	27,8
No consta	3.668	49,4
TOTAL	6.814	100,0

Fuente: INSALUD. Comunidad de Madrid. Resumen Anual.1989.

Hemos visto los datos de enfermedades, o cuadros sintomáticos más (93, 94, 95, 96, 97) frecuentemente causantes de demanda, en la Consulta de Medicina Gral. de Atención Primaria y, a continuación observaremos, la morbilidad atendida con mayor frecuencia en las Consultas Pediátricas.

TABLA 5.2.A.III.-30
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL MÁS FRECUENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA.
Consulta de Pediatría. Comunidad de Madrid. 1989.

DIAGNÓSTICOS	FRECUENCIAS	%
1 Infección Aguda T. Respiratorio Sup.	291	13,8
2 Amigdalitis Aguda	148	7,0
3 Bronquitis, bronquiolitis aguda	69	3,3
4 Otitis media aguda	55	2,6
5 Enf. Intestinal supuest. Infecciosa	54	2,6
6 Resto	281	13,3
7 No Consta	1.214	57,5
TOTAL	2.112	100,0

Fuente: INSALUD. Comunidad de Madrid. Resumen Anual. 1989.

La Morbilidad y el Territorio.

En este último apartado del análisis de los datos de Morbilidad conocida, de la Comunidad de Madrid, vamos a presentar, algún dato sobre enfermedad y territorio, basándonos en la información desagregada que nos suministra el Boletín Epidemiológico (100, 101) de la C. de Madrid.

TABLA 5.2.A.III.-31
ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR ÁREAS
SANITARIAS. COMUNIDAD DE MADRID.
Tasas por 100.000/hab. Año 1995.

E.D.O.	Area 1 Tasas	Area 2 Tasas	Area 3 Tasas	Area 4 Tasas	Area 5 Tasas	Area 6 Tasas	Area 7 Tasas	Area 8 Tasas	Area 9 Tasas	Area 10 Tasas	Area 11 Tasas	C.Madrid/ Tasa
Hepatitis A	7,3	2,7	3,1	12,2	6,5	10,2	21,1	6,9	1,2	3,2	18,4	10,3
Hepatitis B	5,7	3,4	5,1	1,5	5,6	1,2	2,6	4,5	0,7	3,6	4,6	4,2
Otras Hepatitis	61,1	19,4	56,2	35,9	56,5	62,2	78,3	42,8	8,6	37,7	112,2	60,4
O.P.D.	10.288,9	4.429,6	10.922,5	11.702,7	8.723,0	8.252,4	9.951,9	12.266,8	3.993,2	12.043,4	13.941,6	10.925,4
T.I.A	8,5	3,8	22,4	8,7	9,6	14,5	7,4	3,7	7,1	16,8	13,4	14,0
Disenteria	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,5	0,1	0,0	0,7	0,3
Tifoidea	0,2	0,0	0,0	0,4	0,2	1,5	0,7	0,3	0,0	0,4	1,2	0,5
Gripe	12.810,3	5.073,5	9.535,8	17.341,9	12.272,3	12.380,9	14.810,1	19.158,1	5.438,8	11.959,7	18.751,5	14.655,3
I.R.A	56.070,2	20.720,0	60.517,6	54.560,4	47.834,9	39.216,9	46.653,2	64.598,1	19.975,9	56.101,1	63.012,4	54.001,7
Neumonías	566,1	268,7	415,3	684,5	549,9	509,6	479,2	733,9	124,6	493,7	618,0	561,6
Tosferina	11,2	4,9	2,8	14,3	2,9	14,8	7,6	11,1	1,0	6,4	14,4	9,6
TBC Respir.	10,7	5,5	12,2	8,9	12,7	27,8	16,2	6,9	3,2	6,0	32,3	16,0
Paludismo	0,2	0,7	0,4	5,3	0,0	0,0	0,4	0,3	0,0	0,8	0,0	2,4
F.Recur.Garrap.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1
Brucelosis	0,8	0,8	2,0	0,4	1,5	0,6	1,2	1,3	0,5	2,4	1,6	1,4
Carbunco	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
F.E.Medit.	0,6	1,1	0,8	0,2	0,9	0,6	0,2	2,4	0,1	0,8	0,0	0,8
Hidatidosis	0,5	0,0	0,8	0,0	0,5	0,3	2,1	0,3	0,1	0,0	0,4	0,5
Leishmaniasis	0,3	0,2	1,2	0,4	0,0	0,0	0,9	0,3	0,0	0,0	0,6	0,4
Leptospirosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Triquinosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gonococias	8,9	2,6	2,8	5,5	10,1	16,3	17,6	6,1	1,2	17,6	17,5	10,9
Sífilis	3,2	1,2	3,5	0,8	1,5	1,5	1,8	1,3	0,4	4,0	2,3	2,1
Otras ETS	205,7	54,1	154,9	80,8	98,7	226,0	68,3	192,1	23,4	162,7	185,8	140,3
Escarlatina	14,4	20,9	12,2	20,3	11,1	15,7	6,7	20,3	10,8	31,3	20,0	19,6
Rúbeola	17,4	5,8	7,5	25,3	14,2	20,3	18,3	15,9	5,2	9,6	25,1	19,5
Sarampión	13,7	7,1	11,0	20,9	9,8	18,9	12,3	17,7	3,8	9,6	23,2	15,7
Varicela	788,0	357,6	932,5	633,2	795,9	873,4	600,0	1.208,3	308,7	837,5	887,8	820,4
F.R.Aguda	9,7	0,7	0,0	18,1	3,8	7,0	9,5	0,8	0,2	2,4	8,8	6,8
Parotiditis	30,9	11,0	33,0	21,1	28,7	81,4	15,6	20,6	6,1	16,4	38,8	30,0
Otras TBC	0,3	2,69	2,0	0,8	1,5	0,6	3,5	1,8	0,3	0,4	5,3	2,4
Menigococias	0,2	3,4	2,0	0,0	1,4	1,2	1,6	1,3	0,5	1,2	0,7	1,6
Lepra	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tétanos	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0

Fuente: Boletín Epidemiológico de la C.de Madrid. Nº17. Vol. 4.Junio 1996.

Para cerrar el apartado de Morbilidad y territorio vamos a mostrar la información por Distritos Sanitarios, de las tasas acumuladas de SIDA (102, 103) por cien mil habitantes, dado que es la enfermedad que está provocando una mayor mortalidad en jóvenes y más años potenciales de vida perdidos (APVP), teniendo nuestra Comunidad una de las tasas acumuladas más altas de Europa.

TABLA 5.2.A.III.-32
TASAS ACUMULADAS DE SIDA POR 100.000/habitantes en la COMUNIDAD DE MADRID POR DISTRITO SANITARIO. Año 1.996.

AREAS	DISTRITOS	TASAS/100.000 HAB.
AREA 1	1.1- ARGANDA	294,42
	1.2- MORATALAZ	148,21
	1.3- RETIRO	129,08
	1.4- VALLECAS	344,49
AREA 2	2.1- COSLADA	92,92
	2.2- SALAMANCA	162,09
	2.3- CHAMARTÍN	116,02
AREA 3	3.1- ALCALÁ DE HENARES	158,11
	3.2- TORREJÓN DE ARDONZ	164,16
AREA 4	4.1- CIUDAD LINEAL	177,8
	4.2- SAN BLÁS	325,94
	4.3- HORTALEZA	152,22
AREA 5	5.1- ALCOBENDAS	97,96
	5.2- COLMENAR VIEJO	75,53
	5.3- TETUAN	237,58
	5.4- FUENCARRAL	111,38
AREA 6	6.1- MAJADAHONDA	63,95
	6.2- COLLADO VILLALBA	102,57
	6.3- MONCLOA	128,11
AREA 7	7.1- CENTRO	445,18
	7.2- CHAMBERÍ	136,07
	7.3- LATINA	141,05
AREA 8	8.1- MÓSTOLES	137,04
	8.2- ALCORCON	95,95
	8.3- NAVALCARNERO	86,09
AREA 9	9.1- LEGANÉS	90,33
	9.2- FUENLABRADA	22,30
AREA 10	10.1- PARLA	15,07
	10.2- GETAFE	94,12
AREA 11	11.1- ARANJUEZ	74,49
	11.2- ARGANZUELA	77,35
	11.3- VILLAVERDE	241,22
	11.4- CARABANCHEL	188,71
	11.5- USERA	276,99
TOTAL COMUNIDAD DE MADRID		190,74

FUENTE: Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Nº16. Vol.4. Mayo 1996.

B.-EL MEDIO AMBIENTE.

El Medio Ambiente es el segundo determinante de salud (33) a estudiar, considerándosele responsable según Alan Dever, del 19% de las causas globales de pérdida de salud. A partir de ese modelo los CDC de Estados Unidos, en el estudio para todas las causas de muerte, achacan a este determinante de la salud el 21,5% de la responsabilidad total, mientras el Prof. R. Gálvez Vargas en su discurso sobre “la Salud y sus Determinantes”(33) refiere que para España, en el año 1989 un poco más de la quinta parte de los APVP (307.000 años de vida perdidos) se deben a la acción del **Medio Ambiente**.

Dentro de este grupo (112, 114), se incluyen todas aquellas causas que al deteriorarse, causan repercusiones nocivas en la salud de la población, pero que si el ambiente ecológico en el que vivimos, tiene calidad y está equilibrado, produce a la inversa, efectos beneficiosos sobre nuestra salud. Normalmente incluimos en este apartado las causas, condiciones y circunstancias que producen contaminación del **aire**, del **agua**, del **suelo**, y del **medio psico-social y cultural**. Estas causas pueden ser:

- **Biológicas:** microorganismos (bacterias, virus, protozoos, hongos, etc.), artrópodos y vectores en general, pólenes, fauna y flora autóctona y doméstica en general, etc.
- **Físicas:** radiaciones, ruido, efecto invernadero, desechos sólidos, líquidos, polvo, humos, etc.
- **Químicas:** óxidos de azufre, nitrógeno, compuestos orgánicos volátiles, partículas en suspensión, mercurio, plaguicidas, colorantes, hormonas, etc.
- **Psicosociales y Socioculturales:** dependencias, estrés, violencia, paro, desigualdades sociales, racismo, etc.

Una vez introducido de forma genérica el determinante Medio Ambiente, conviene recordar que dadas las características de la Comunidad de Madrid, como en otros determinantes, **el territorio** va a marcar diferencias en la exposición ambiental, así un aspecto fundamental es, la elevada urbanización de nuestra Comunidad: **179 Municipios**, de los cuales, la mayoría de la población vive en la capital el **60,84%** y otra gran mayoría en el área metropolitana el **39,42%** (se puede decir que el, 95,26%, son: urbanitas), mientras solo el **4,69%** viven en municipios menores de 10.000 habitantes y de ellos el **1,49%** viven en **75** municipios de menos de 2.000 habitantes, que ocupan la

zona más extensa y por tanto de menor densidad de población: área rural de toda la Comunidad de Madrid. Por todo lo anterior además de estudiar los riesgos medioambientales de forma global para la Comunidad de Madrid, veremos algunas diferencias por Áreas Sanitarias, teniendo en cuenta las diferencias entre el Sector Urbano, Periurbano y Rural.

B.I. EL AIRE.

En la siguiente tabla podemos observar unos niveles de emisión de contaminantes atmosféricos en la C. de Madrid (112), por encima de media del Estado, y de la Unión Europea, siendo las más elevadas de España en los compuestos orgánicos volátiles (COV) y óxidos de nitrógeno (NOx) y presentando concentraciones moderadamente altas para los contaminantes principales: óxidos de azufre, monóxido de carbono, y partículas (SO₂, CO y partículas).

TABLA 5.2.B.I.-33
COMPARACIÓN DE NIVELES DE EMISIÓN DE CONTAMINANTES
ATMOSFÉRICOS. Por unidad de superficie (Tm/Km²).

TERRITORIO	SO ₂	COV	NO
UNIÓN EUROPEA	6,0	8,7	4,6
ESPAÑA	4,3	4,2	1,7
C. de MADRID	6,4	16,4	6,9

FUENTE: Medio Ambiente en España. 1991. MOPTMA.

En la tabla que exponemos a continuación, observamos la misma situación referida a más contaminantes, dos años más tarde, lo que nos hace pensar que el origen de esta fuerte contaminación, procede del área urbana, especialmente de la Ciudad de Madrid, aunque según datos del Ayuntamiento, los niveles de emisión han ido bajando desde el año 1990, y solo han sido preocupantes y han superado los valores límite, para el NO₂, en situaciones excepcionales meteorológicas desfavorables de anticiclón invernal.

TABLA 5.2.B.I.-34
EMISIÓN DE LOS PRINCIPALES CONTAMINANTES ATMOSFÉRICOS.
COMUNIDAD DE MADRID Y ESPAÑA. 1993.

CONTAMINANTES	COMUNIDAD DE MADRID	ESPAÑA
Total (miles de Toneladas)	1.053	14.047
Óxidos de azufre (SO ₂)	59	2.061
Óxidos de Nitrógeno (NOx)	97	1.228
Comp. Org. Volátiles (COV)	148	1.970
Metano (CH ₄)	175	3.164
Monóxido de Carbono (CO)	548	4.813
Dióxido de Carbono (CO ₂)	20	270
Óxido Nitroso (N ₂ O)	3	196
Amoniaco (NH ₃)	3	345
Kg/Km ²	131.166	27.762

Fuente: Anuario Estadístico.D.G. de Progr. Económica y Presupuestaria. M. de Fomento.

Añadido a los problemas de contaminación atmosférica **el ruido** (115), es otro de los responsables de deterioro ambiental en la C. de Madrid, ya que un informe, elaborado en 1993 por el Instituto de Acústica del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, asegura que en un **68,62%** del centro de Madrid ciudad, entre las diez de la mañana y las seis de la tarde se superan los **65 dB** (límite de tolerancia de la OMS).

B.II. EL SUELO.

Los problemas medio-ambientales del suelo, tienen relación con los aspectos territoriales mencionados anteriormente, ya que el tipo y volumen de residuos sólidos y otros residuos, están íntimamente ligados y diferenciados, según que el ámbito residencial en la Comunidad de Madrid sea: Urbano, Periurbano o Rural.

En la tabla siguiente observamos las diferencias entre estas tres zonas, y por Áreas sanitarias (excluidos los Distritos municipales de Madrid capital).

TABLA 5.2.B.II.-35
INDICADORES DE RESIDUOS. RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS. CONTROL DE
RESIDUOS PELIGROSOS. INDICADORES TERRITORIALES.

Área Sanitaria	Habitant.	TN/Año / T Estaciones transferidas	ratadas Vertederos Controlados	Unidades Tratamiento	Cauces Afectados	Incineradoras	Vertidos Incontrolados	KG/Hab./Día
I	72.038	.....	26.007	IV Centro V Henares VII.Tajo	Arroyo Veguilla	.....	Belmonte Tajo	0,99
II	115.155	.....	35.483	VII Este	.....	.....	.....	0,84
III	253.053	.....	87.025	V Henares VII Este	.....	.....	Valdeavero	0,94
V	230.512	58.929	28.296	I.Nordeste II.Manzanares III.Noroeste V.Henares	Cargueña Embalse la Pinilla Chivares Chorrillo/Albala	.....	Bustarviejo/Navalafuente La Cabrera Lozoya Ribatejada/Torrelaguna/ Valdemanco	1,03
VI	237.365	51.458	76.956	II.Manzanares III.Noroeste VI.Oeste	A.Barranca A.Quijorna A.Peralera	.....	Brunete Quijorna Colmenarejo	1,5
VIII	378.350	115.414	884	VI.Oeste IX.Sur	A.Tablón A.Colmenar R.Alberche	.....	Cadalso Cenicientos S.Martin Valdeiglesias	0,84
IX	316.123	103.162	9.150	IX.Sur	.....	.....	.....	0,97
X	248.955	6.293	86.833	IX.Sur	.....	.....	.....	1,02
XI	84.404	.....	22.038	VIII.Tajo IX.Sur	.....	.....	.....	0,71
MADRID	3.010.492	.....	1.320.188	IV.Centro	.....	Valdemingomez	.....	1,2
TOTAL	4.946.447	335.256	1.692.860					1,1

FUENTE: Determinantes vinculados al Medio Ambiente. Aparicio Madre M. y al. AMAS. Informe 1. 1996.

En esta tabla observamos el comportamiento de uno de los indicadores más utilizados a la hora de estudiar la contaminación potencial del suelo de un territorio: la producción de residuos sólidos expresada en, **Kg de basura/habitante/día**, partiendo de una tasa para la Comunidad de Madrid de, **1,1Kg/hab./día**, tasa que en el Municipio de Madrid es de, **1,2Kg/hab/día**, un poco más alta, tasa que al analizarla por Áreas Sanitarias excluyendo los Distritos de la capital, solo está por encima el Área 6, con **1,5Kg/hab/día**, encontrándose con tasas menores el resto de las Áreas.

Otro de los aspectos a señalar sobre las Áreas que conforman la **Zona Periurbana** es, que en el límite de sus núcleos urbanos, están asentados los Vertederos Controlados y las Unidades de Transferencia de basuras, que implican un riesgo sanitario (Rivas-Vaciamadrid...), especialmente si en su entorno próximo se asientan poblaciones marginales: emigrantes, chabolistas, etc, que además utilizan la basura como un medio de

subsistencia. Otro aspecto de riesgo en esta Zona, son los vertidos incontrolados, inertes (ver tabla anterior), y los Residuos Tóxicos y Peligrosos, que en datos de 1993, eran en toda la C. de Madrid: **155.000Tm/año**, de las cuales el 54% no se gestionaban de forma adecuada.

En la **Zona Rural**, el problema fundamental es la contaminación del suelo por Vertidos Incontrolados, que a su vez contaminan directamente o indirectamente los cauces y embalses, calculándose que es fundamentalmente en esta Zona, donde repercute la mayoría de las **45.342Tm/año** de vertidos incontrolados de la C. de Madrid. También básicamente es en esta Zona donde repercute la contaminación por **plaguicidas**, que supone en la C. de Madrid el **0,93%** del consumo de toda España, uso que se produce en nuestra Comunidad en las Vegas de Aranjuez y Villa del Prado.

B.III. EL AGUA.

En la C. de Madrid el abastecimiento de agua, se hace en la mayoría de los municipios y además en los de mayor N° de habitantes a través de la red gestionada por la Empresa Pública Canal de Isabel II, que sirve al **97,1%** de los ciudadanos de la Comunidad, mientras los restantes se surten, a través de abastecimientos autónomos, el **2,9%** (164.884 habitantes), que ofrece agua de peor calidad, que la servida a través de la red del Canal, que solo tiene algún problema sanitario con: la eutrofización, en alguno de sus embalses.

Otro de los aspectos a destacar sobre la calidad de las aguas de esta Comunidad es, que por medio del Plan Integrado de Aguas de Madrid, actualmente se depuran el **96,4%** de sus **aguas residuales**, es decir, las correspondientes a 4.769.443 habitantes

B.IV. LA FAUNA.

De este aspecto del Medio Ambiente, (116, 117, 118, 119, 120, 121, 122) el riesgo para la salud humana se deriva fundamentalmente por una parte de su impacto ecológico: afectación de aguas superficiales y subterráneas por sus residuos, estiércoles, purines, etc., (eutrofización), el uso en las explotaciones de ganado, de plaguicidas y

fertilizantes en los pastos, hormonas, clembuterol..., las molestias y olores que producen cuando el ganado se estabula dentro de las poblaciones, en su casco urbano (aspecto todavía presente en alguno de los municipios de esta Comunidad).

Pero nos interesa más su efecto directo sobre la salud humana, su capacidad de transmitir enfermedades a la población: **las antropozoonosis**, unas, transmitidas por: los animales de ganadería (Brucelosis, Hidatidosis, etc); y otras, por: los animales de compañía (Leishmaniasis, Toxoplasmosis, Asma Alérgica, etc.).

C.-LOS ESTILOS DE VIDA.

El tercer determinante a tener en cuenta para analizar los problemas de salud y enfermedad, en el esquema que en 1973, plantearon Laframboise y después Marc Lalonde (26) en 1974, es, el que está constituido por los “**hábitos de salud o estilos de vida**” (123, 124, 125, 126).

Determinante cuyo significado en las Ciencias Sociomédicas ha sido asociado a conductas insanas, sobre las cuales el hombre de forma individual, podría ejercer un mecanismo de control y evitarlas. Esta interpretación, ha minimizado el contexto social o mejor el medio ambiente psicosocial y socio-cultural, que sustenta y da significado al comportamiento humano, es por tanto desde un punto de vista más integral y de grupo, como debemos entender hoy el papel que los estilos de vida tienen en la salud .

Los **componentes de los estilos de vida** se podrían agrupar en:

- Los hábitos adictivos: adicción a consumo de drogas, que a su vez pueden ser:
 - Drogas institucionalizadas (alcohol, tabaco, psicofármacos).
 - Drogas no institucionalizadas (heroína, cocaína, drogas de diseño, derivados del cannabis, etc.)
- Prácticas de riesgo: en diferentes situaciones vitales, relaciones sexuales, conducción peligrosa de vehículos, actitudes violentas, estrés mantenido, etc.
- Sedentarismo y falta de ejercicio físico.
- Mala alimentación: bien por consumos excesivos de uno o más componentes de la dieta o deficitarios, o por trastornos psicoafectivos de la alimentación (anorexia, bulimia) (136, 137).
- Mala utilización de los recursos del “Sistema de Salud” e incumplimiento de los tratamientos y cuidados sanitarios.

Este determinante en la cuantificación que hacen Dever (36) y los CDC de los EEUU, se considera como el que más influye sobre la salud de la población, cuando los estilos de vida del grupo o de la colectividad son insanos. Su valoración oscila, desde el 44% al 66% de Tarlov, el 53% de los CDC y el 50% de McGinnis y Foege (1993). Los siete hábitos que estos autores consideran más importantes son: el **tabaco** con 19%, la **dieta inadecuada** con 14%, el **alcohol** con un 5%, la **vida sedentaria** con un 2%, la

violencia (homicidios y suicidios) con un 2%, el **uso ilícito de drogas**, un 1%, agentes biológicos relacionados con hábitos humanos (**VIH**) un 3%. Estos mismos autores plantean, que eliminando estos factores de riesgo ligados a los Estilos de Vida y los Ambientales se podría evitar un millón de muertes en Estados Unidos.

Vamos a aportar algunos datos referidos a estos hábitos en la C. de Madrid:

C.I.- EL TABACO.

A este hábito se le achacan el **13%** del total de muertes ocurridas en la C. de Madrid (18,5% en varones y 7% en mujeres). Podemos ver a continuación en un reciente informe sobre el comportamiento de los jóvenes en la C. de Madrid, datos relacionados con este hábito (127, 128, 129).

En la tabla siguiente vemos un hábito tabáquico en los muy jóvenes de **27,5%** de fumadores diarios, que aumenta en las mujeres al **31%**, y que aumenta con la edad, observando que fuman más de **10 cigarrillos diarios**, el **6,0%** de los jóvenes y que además lo hacen, con cierta permisividad de los padres.

TABLA 5.2.C.I.-36
PROPORCIÓN DE JÓVENES FUMADORES DIARIOS Y PERMISO DE LOS
PADRES PARA FUMAR. Según edad y sexo. Sistema de Vigilancia de Factores de
Riesgo asociados a Enfermedades no Transmisibles en Población Juvenil.
(SIVFRENT-J).1996

Situación del Hábito	TOTAL	SEXO		EDAD	
		HOMBRE	MUJER	15 años	16 años
Fumadores diarios	27,5% (+/-2,7)*	23,7% (+/-4,1)	31,0% (+/-4,9)	18,5% (+/-4,7)	27,1% (3,9+/-)
Fumadores >10 cig/día	6,0% (+/-1,6)	5,8% (+/-1,9)	6,1% (+/-2,7)	2,5% (+/-1,8)	5,1% (+/-2,1)
Permiso de los padres para fumar	21,2% (+/-1,9)	25,7% (+/-3,0)	16,8% (+/-2,0)	12,6% (+/-2,2)	19,5% (+/-3,0)

Fuente: Boletín Epidemiológico de la C.de Madrid. Nº 22. Vol.4. Diciembre 1996.

C.II. EL ALCOHOL.

Tenemos datos preocupantes del SIVFRENT-J, en la C. de Madrid sobre este hábito en jóvenes, informando que han consumido algún tipo de bebida alcohólica el **73,3%** de los jóvenes. Se observa también, en la siguiente tabla la proporción de bebedores de riesgo entre ellos (130, 131).

TABLA 5.2.C.II.-37
PROPORCIÓN DE BEBEDORES DE RIESGO.

Consumo excesivo de alcohol; y haber viajado con el conductor bajo los efectos del alcohol, según edad y sexo. SIVFRENT-J. Año 1996.

	TOTAL	SEXO		EDAD	
	%	HOMBRE %	MUJER %	15 años %	16 años %
Bebedores de riesgo	16,2 (+/-3,1)*	16,8	15,7	11,8	14,2
Consumo excesivo en una sola ocasión en los últimos 30 días	38,4	41,8	35,0	29,2	40,0
Borrachera en los últimos 12 meses	51,6	51,0	52,1	43,4	51,3
Borrachera en los últimos 30 días	26,6	26,8	26,4	22,8	25,3
Han viajado en los últimos 30 días en un vehículo con el conductor bajo los efectos del alcohol	22,7	22,9	22,6	16,8	22,5

Fuente: Boletín Epidemiológico de la C. de Madrid. N° 22. Vol. 4. Diciembre 1996.

C.III. LA VIDA SEDENTARIA.

Los datos sobre este hábito, que nos proporciona el Informe sobre los jóvenes de la C. de Madrid (SIVFRENT-J), nos informan sobre su estilo de vida en relación al ejercicio físico, que podemos ver en la tabla siguiente y que son muy favorables para su salud, ya que el **81,2%** de los jóvenes entrevistados realizan alguna actividad física.

TABLA 5.2.C.III.-38
 PROPORCIÓN DE JÓVENES QUE REALIZAN EJERCICIO FÍSICO, 6 o más días a la semana; según edad y sexo. SIVFRENT-J. Año 1996.

	%	HOMBRE %	MUJER %	15 años %	16 años %
	TOTAL	SEXO		EDAD	
Algún tipo de actividad,6 o más días a la semana	81,2 (+/-1,9)*	85,8	76,8	81	80,8
Actividad intensa 6 o más días a la semana	54,1	72,5	36,6	54,7	51,7

Fuente: Bol. Epid. de la C. de Madrid. Nº 22. Vol.4. Diciembre 1996.

C.IV. EL USO ILÍCITO DE DROGAS.

La Adición a las drogas ilícitas, es uno de los problemas de mayor impacto socio-sanitario en la C. de Madrid, ya que hay una gran morbi-mortalidad asociada a las mismas: Infección por VIH-Sida, Hepatitis víricas y Hepatopatías asociadas, Endocarditis, Sobredosis, etc.

En la tabla siguiente se puede observar, las últimas tendencias en consumo de drogas ilícitas en los jóvenes (132, 133, 134, 135).

TABLA 5.2.C.IV.-39
 PROPORCIÓN DE JÓVENES CON CONSUMO DE DROGAS DE COMERCIO ILEGAL, en los últimos 12 meses. SIVFRENT-J. Año 1996.

	TOTAL %	SEXO		EDAD	
		HOMBRE %	MUJER %	15 años %	16 años %
Tranquilizantes sin prescripción	3,9 (+/-0,8)*	2,8	4,9	4,4	3,1
Hachis	22,9	24,2	21,7	17,8	22,2
Cocaína	2,7	3,7	1,8	0,9	2,2
Heroína	0,5	0,9	0,1	0,2	0,6
Speed o Anfetaminas	2,4	3,0	1,8	1,1	2,1
Extásis u drogas de diseño	3,2	4,1	2,3	0,9	3,2
Alucinógenos	5,5	6,1	5,0	2,9	5,9
Sustancias Volátiles	1,7	1,8	1,6	1,4	1,8

Fuente: Boletín Epidemiológico de la C. de Madrid. Nº 22. Vol. 4. Diciembre 1996

En la tabla anterior vemos como a la tendencia creciente al aumento del consumo de las drogas de diseño, la cocaína, el éxtasis o los alucinógenos. Durante unos años se han frenado los consumos de heroína, pero últimamente han aparecido nuevos consumidores, con pautas nuevas de consumo de esta droga, y al mismo tiempo se ha consolidado y reforzado el fenómeno del **policonsumo de drogas** en general entre los jóvenes.

C.V. LAS PRÁCTICAS DE RIESGO.

La evolución al alza de la morbi-mortalidad ligada a unos determinados estilos de vida en relación a prácticas de riesgo: **inseguridad vial** (incremento importante de los accidentes de tráfico), **la práctica del sexo sin medidas de seguridad**: no uso del preservativo, **el intercambio de jeringuillas en el uso de drogas por vía parenteral** (En la C. de Madrid, el SIDA, ocupa el primer lugar, en nº de casos y tasas por millón de habitantes: **1.309,24 casos por millón**, además de estos enfermos, el **81,4%**, tienen entre 20 y 39 años, y su razón de masculinidad: var/muj. es de **4,83%**).

En las siguientes tablas podemos ver los resultados del SIVFRENT-J, referidos al comportamiento de los jóvenes de la C. de Madrid, con respecto a su estilo de vida en el uso del sexo, y de la seguridad vial (136).

TABLA 5.2.C.V.-39

PROPORCIÓN DE JÓVENES QUE HAN UTILIZADO PRESERVATIVO Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, no eficaces durante la última relación sexual, según edad y sexo. SIVFRENT-J. Año 1996.

	TOTAL	SEXO		EDAD	
	%	HOMBRES %	MUJERES %	15 años %	16 años %
Han tenido alguna vez relaciones sexuales con penetración	14,2	18,7	9,9	6,6	11,7
Han utilizado preservativo durante la última relación sexual	83,1	82,2	84,7	92,5	86,8
No han utilizado M. Anticonceptivos eficaces durante la última relación sexual	12,3	12,7	11,8	10,00	10,5

Fuente: BOL.EPID. C. de MADRID. Nº 22. VOL. 4. Diciembre 1996.

TABLA 5.2.C.V.-40

PORCENTAJE DE JÓVENES, que han tenido algún accidente en los últimos 12 meses, según edad y sexo. SIVFRENT-J.Año 1996.

	TOTAL	SEXO		EDAD	
	%	HOMBRES %	MUJERES %	15 años %	16 años %
Algún accidente en los últimos 12 meses	17,2	20,9	14,0	14,6	19,3

Fuente: B.E. C. M. N°22. VOL.4.D.1996.

En la tabla anterior vemos el alto porcentaje de accidentabilidad anual de los jóvenes de la C. de Madrid. Accidentabilidad ligada en gran parte, a que las normas de seguridad vial son escasamente seguidas por los jóvenes de nuestra Comunidad, como observamos en tabla que está a continuación.

TABLA 5.2.C.V.-41

PROPORCIÓN DE JÓVENES, que utilizan siempre el cinturón de seguridad, el casco de moto y bicicleta, según edad y sexo: SIVFRENT-J.Año 1996.

	TOTAL	SEXO		EDAD	
	%	HOMBRES %	MUJERES %	15 años %	16 años %
Utilizan siempre el cinturón de seguridad	55,6	55,9	55,1	58,5	53,4
Utilizan siempre el cinturón de seguridad en carretera	72,3	72,6	71,8	73,7	71,3
Utilizan siempre el casco en la moto	25,4	27,4	23,1	26,1	22,4
Utilizan siempre el casco en bicicleta	3,9	6,3	1,0	3,9	4,5

Fuente: Boletín Epidemiológico de la C. de Madrid. N° 22. Vol. 4. Diciembre 1996.

D.-EL SISTEMA DE SALUD.

En el esquema que estamos siguiendo para aproximarnos a la realidad de los determinantes de la salud, en la Comunidad de Madrid. Lalonde y otros autores plantean el interés que tiene analizar la cantidad, calidad y cobertura de los recursos que existen en un determinado territorio, así como la organización de estos cuidados, porque ello va a impactar tanto en positivo, como en negativo en el nivel de salud de dicho territorio, si bien su influencia como recoge el Prof. Ramón Gálvez Vargas (33), en su discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Granada, sobre “**La Salud y sus Determinantes**” va a ser menos importante de lo que hasta hace unos veinte años se consideraba, ya que como hemos ido viendo, la biología humana, el medio ambiente, y los estilos de vida, tienen un peso mayor a la hora de enfermar y de morir las poblaciones humanas.

Así, Dever (34, 138, 139, 140, 141, 142) Blum y otros autores, señalan al **sistema sanitario** como causante directo en 1975, de aproximadamente 850.000 Años Potenciales de Vida Perdidos antes de los 65 años en Estados Unidos, y en 1990, de 1.176.000 APVP, al mismo tiempo que plantean la relevancia que tienen los cuidados de salud, en un gran número de enfermedades. Mientras en otras, por un diagnóstico tardío, o un tratamiento inadecuado como, en el cáncer, la cardiopatía isquémica, los accidentes y algunas enfermedades infecciosas no va a ser causa directa, pero si responsable de mortalidad indebida.

Por todo ello conocer en profundidad, el sistema de cuidados de salud de la Comunidad de Madrid, nos va a permitir plantear en el futuro una mejor organización a nivel territorial, pero también sentar las bases en otros aspectos organizacionales y de evaluación de los recursos sanitarios.

D.I.- LOS RECURSOS HUMANOS.

En el año 1992, existían en la Comunidad de Madrid, 57.112 profesionales sanitarios colegiados, que se distribuían como observamos en la siguiente tabla.

TABLA 5.2.D.1.-42
PROFESIONALES SANITARIOS COLEGIADOS EN LA COMUNIDAD DE
MADRID. 1992

PROFESIÓN	Nº de Profesionales
MÉDICOS	25.616
ODÓNTÓLOGOS-ESTOMATÓLOGOS	2.399
FARMACÉUTICOS	5.694
VETERINARIOS	1.531
ATS-DIP. UNIV. ENFERM.	21.174
MATRONAS	421
FISIOTERAPEUTAS	277
TOTAL	57.112

Fuente: Anuario Estadístico. 1992.

Uno de los aspectos a.....

Al comparar en la tabla anterior, el indicador: nº de profesionales por mil hab. la Comunidad de Madrid presenta tasas más altas que las otras C.C.A.A., de médicos y odontólogos, solo siendo aventajada por Navarra en el nº de farmacéuticos y por Valencia, Aragón, País Vasco, Cataluña y Ceuta-Melilla en el nº de enfermeras por mil habitantes.

Otra forma de conocer los recursos humanos del sistema de salud de la C. de Madrid, es observar su nº y distribución, por dependencia patrimonial y categoría profesional, en el ámbito de la Atención Especializada.

TABLA 5.2.D.I.-45
RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA POR DEPENDENCIA
PATRIMONIAL Y CATEGORIA PROFESIONAL.
Comunidad de Madrid. Año 1994.

Dep. Patrí Categoría	Total	Hosp. Público	Segur. Social	Adm. Central	Comunid. Autónoma	Adm. Local	Hosp.no Public	Cruz Rojo	Iglesia	Mutuas A.T.E.P.	Privados	Privados Benéficos
Pers.Direct	668	471	306	18	143	4	197	45	47	10	92	3
Total Pers. Sanita	37569	29236	21406	463	7.180	187	8.333	390	1.795	410	5.665	73
T.Médicos Espec	9.497	6.365	4.767	126	1.395	77	3.132	79	665	123	2.256	9
Med. Inter	2.983	2.398	1.423	65	900	12	585	25	98	23	433	6
Esp. Cirug	2.893	1.515	1.302	6	182	25	1.378	45	280	77	976	0
Obst. Ginec	732	397	361	1	32	3	335	2	94	0	239	0
Pediatría	382	260	209	8	41	2	122	0	36	0	86	0
Psiquiatría	282	172	102	4	65	1	110	0	59	1	50	0
Serv. Cent	1866	1544	1335	33	170	6	322	7	64	17	234	0
Guardia	359	79	35	11	5	28	280	0	34	5	238	3
Farmacéut.	106	69	52	3	14	0	37	1	6	3	26	1
ATS/DUE	13468	11619	8807	104	2645	63	1849	158	297	100	1287	7
Matronas	358	256	221	0	22	13	102	0	27	0	75	0
Fisiot	453	362	295	0	66	1	91	5	23	33	29	1
Aux. Clin.	11647	8906	6103	162	2608	33	2741	136	746	135	1670	54
Téc. Sanit	2040	1659	1161	68	430	0	381	11	31	16	322	1
Total pers. No Sanit	16985	13591	8824	469	4238	60	3394	200	717	262	2165	50
Total	55222	43298	30536	950	11561	251	11924	635	2559	682	7922	126

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado. Comunidad de Madrid 1994. Hospitales Civiles. Servicio de Información Sanitaria. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. (Resultados Provisionales)

TABLA 5.2.D.I.-46
 RECURSOS HUMANOS DE LA RED SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE
 MADRID, de Atención Especializada, según Dependencia Patrimonial. Año 1994.

Tipo de Personal	Hosp. Públicos	Hosp. Privados	TOTAL
Directivos	471	197	668
Total Sanitario	29.236	8.333	37.569
Facultativos	6.365	3.132	9.497
No Facultativos	22.871	5.201	28.072
No Sanitario	13.591	3.394	16.985
Total Personal	43.298	11.924	55.222

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado. Comunidad de Madrid 1994. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

En la tabla anterior se observa de forma resumida lo ya descrito en la tabla previa, la distribución de los Recursos Humanos de Atención Especializada y las diferencias entre el sector público y el sector privado, y como el primero cuenta, con el 78,40% del total de los recursos, el 77,81 de los facultativos, el 70,50% de los directivos, el 81,47% del personal sanitario no facultativo y el 80,01% del personal no sanitario.

TABLA 5.2.D.I.-47
 RECURSOS HUMANOS PÚBLICOS DE LA RED SANITARIA DE LA
 COMUNIDAD DE MADRID, de Atención Primaria.
 Comparación por Áreas Sanitarias. Año 1995

ÁREAS	MEDICINA GENERAL		PEDIATRIA		ATS/DUE	
	Nº	Ratio	Nº	Ratio	Nº	Ratio
Área 1	342	1400	96	824	385	1499
Área 2	201	1387	53	785	232	1384
Área 3	133	1618	51	867	166	1531
Área 4	264	1548	70	765	271	1706
Área 5	307	1517	82	769	362	1465
Área 6	163	1703	40	1446	192	1747
Área 7	312	1247	69	573	319	1344
Área 8	180	1700	56	959	223	1613
Área 9	157	1621	58	967	210	1479
Área 10	130	1562	39	925	177	1351
Área 11	395	1397	99	725	439	1420
TOTAL	2584	1482	707	840	2976	1486

Fuente: MEMORIA INSALUD de la C. de Madrid. Año 1995.

Uno de los aspectos que más nos interesa a la hora de estudiar los Recursos Humanos del Sistema Sanitario es ver su distribución territorial, pero solo hemos encontrado datos publicados referidos al Sector Público (Memorias INSALUD) y a la distribución por Áreas Sanitarias del Personal de Atención Primaria.

Así en tabla 5.2.D.I.-30, al estudiar los ratios de nº de habitantes que corresponden a cada médico general/ pediatra/ATS-DUE, vemos como en el caso de los Médicos, están por encima del ratio de la Comunidad de Madrid: **1 médico/ 1.482 habitantes**, las Áreas 3,4,5,6,8,9 y 10; teniendo mejores ratios: la 1,2,7 y 11, situándose en la mejor posición el Área 7, con 1 médico cada 1.247 habitantes. En el caso de los Pediatras, están por encima del ratio de la Comunidad de Madrid: **1 pediatra/ 840 niños**, las Áreas 3,6,8,9 y 10, la peor situada el área 6, un pediatra cada 1.446 niños y, con mejores ratios: la 1,2,4,5,7 y 11, siendo el Área 7, la que cuenta con menor nº de niños por pediatra: 1 pediatra cada 573 niños. En los ratios nº de habitantes por profesional de Enfermería en la C. de Madrid: **1 Diplomado de Enfermería/ 1.486 habitantes**, por encima las Áreas, 1,3,4,6, y 8; y por debajo, las Áreas 2,5,7,9,10 y 11, siendo la mejor situada el Área 7, con 1 D.U.E. cada 1.344 habitantes.

Pese a lo comentado anteriormente, en una reciente publicación (88) del Servicio de Información de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales (La Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internamiento en la C. de Madrid. 1994), se recogen datos de los Recursos Humanos de Atención Especializada, por Área Sanitaria, datos que podemos ver en la siguiente Tabla.

TABLA 5.2.D.I.-48
 LOS RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (Hospitalaria)
 POR ÁREA SANITARIA.
 Comunidad de Madrid. Año 1994.

ÁREAS	HOSPITALES PÚBLICOS				HOSPITALES PRIVADOS				Total/Tasa
	Médicos	ATS-DUE	P.Aux. Tec.	P.no Sanit.	Médicos	ATS-DUE	P.Aux. Tec.	P.no Sanit.	
Área 1	825	1737	1788	2399	101	39	80	71	7.040/11.22
Área 2	626	912	875	1083	962	434	676	789	6.357/15.24
Área 3	235	429	367	431	49	15	10	19	1.555/6.11
Área 4	708	1285	962	1212	350	104	150	157	4.928/9.36
Área 5	1117	2282	1957	2763	200	90	202	179	8.790/15.03
Área 6	459	848	675	1193	518	748	827	1062	6.330/18.39
Área 7	636	1378	1018	1597	836	410	707	667	7.249/12.73
Área 8	308	556	578	588	0	0	0	0	2.030/5.36
Área 9	260	520	513	554	0	0	0	0	1.379/4.35
Área 10	289	539	496	436	0	0	0	0	1.760/7.05
Área 11	981	1914	1483	1535	37	39	323	250	6.562/9.63
Totales	6.444	12.400	10.712	13.791	3.053	1879	2975	3194	54.448/11.00

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. Comunidad de Madrid 1994. (Resultados provisionales)

En la tabla anterior vemos unas diferencias notables en la distribución de los Recursos Humanos de Atención Hospitalaria, por Área Sanitaria, siendo las áreas con tasas más altas por mil habitantes, el Área 6, con **18,39** y las Áreas 2, 5, 7 y 1 con tasas de **15,24**, **15,03**, **12,73**, y **11,22**, mientras las áreas que presentan tasas más bajas con respecto a la tasa media de la C. de Madrid de **11,00**, son: las Áreas 9, 8, 3, 10, 4 y 11, con tasas de **4,35**, **5,36**, **6,11**, **7,05**, **9,36**, y **9,63**, respectivamente. En la siguiente tabla se observan algunas otras diferencias en la distribución por Áreas de este tipo de recursos humanos de ámbito hospitalario.

TABLA 5.2.D.I.-49
 LOS RECURSOS HUMANOS HOSPITALARIOS. SECTOR PÚBLICO, SECTOR
 PRIVADO EN LA C. DE MADRID. Tasas por mil habitantes. Año 1994.

ÁREAS	HOSPITALES PÚBLICOS				HOSPITALES PRIVADOS			
	Médicos	TASA	R.Hum. Total	TASA	Médicos	TASA	R.Hum. Total	TASA
Área 1	825	1,31	6749	10,76	101	0,16	291	0,46
Área 2	626	1,50	3496	8,38	962	2,30	2861	6,86
Área 3	235	0,92	1462	5,74	49	0,19	93	0,36
Área 4	708	1,34	4167	7,91	350	0,66	761	1,44
Área 5	1.117	1,91	8119	13,89	200	0,34	671	1,14
Área 6	459	1,33	3175	9,22	518	1,50	3155	9,16
Área 7	636	1,11	4629	8,13	836	1,46	2620	4,60
Área 8	308	0,81	2030	5,36	0	0	0	0
Área 9	260	0,82	1379	4,35	0	0	0	0
Área 10	289	1,15	1760	7,05	0	0	0	0
Área 11	981	1,44	5913	8,68	37	0,054	649	0,95
Totales	6.444	1,3	43.347	8,76	3.053	0,61	11,101	2,24

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. C. de Madrid 1994. (Elaboración propia)

En la tabla anterior veíamos que la tasa media de Recursos Humanos Hospitalarios era de **11,00** por mil habitantes en la C. de Madrid, observando en esta tabla, como varía la tasa entre el Sector Público, que es de **8,76 R.H. Hosp.** por mil /habitantes, de los cuales son médicos hospitalarios el **1,30** por mil/hab. y el Sector Privado, que tiene una tasa de **2,24 R.H. Hosp.** por mil/hab. de los cuales solo **0,61** por mil/hab., son médicos hospitalarios.

Si analizamos las diferencias en la oferta de recursos humanos hospitalarios por Áreas Sanitarias, las diferencias son todavía más notorias entre los dos Sectores: en el Sector público se encuentran por encima de la tasa media las Áreas: 5, 1, y 6, con tasas de mayor a menor de, **13,89**, **10,76**, y **9,22**, y por debajo las Áreas: 9, 8, 3, 10, 4, 2, y 11, con tasas de menor a mayor de, **4,35**, **5,36**, **5,74**, **7,05**, **7,91**, **8,38**, y **8,68**. Siendo la tasa más alta de médicos hospitalarios, la del Área 5, **1,91**, y la más baja la del Área 8, **0,81**.

En el Sector Privado, no existen Hospitales y por tanto tampoco recursos humanos ligados a ellos, en las Áreas: 8, 9, y 10. Sin embargo en este Sector llama la atención que el Área 6 tenga una tasa de, **9,16**, por encima de la media del Sector

Público, y también que su tasa de médicos hospitalarios en el Área 2, sea la más alta de los dos Sectores: **2,30**, y que las tasas de médicos de las Áreas: 6 y 7, tengan tasas por encima de la tasa media del S. Público **1,50** y **1,46**, respectivamente. Así como que las Áreas: 2, y 7, estén por encima de la tasa media de Rec. Humanos totales del Sector Privado, con tasas de, **6,86**, y **4,60**, y que se encuentren por debajo de la tasa de este sector, las Áreas: 3, 1, 11, 5, y 4, con tasas de **0,36**, **0,46**, **0,95**, **1,14**, y **1,44**.

D.II.- EL EQUIPAMIENTO SANITARIO.

Uno de los aspectos que queremos recoger en este apartado es la dotación de recursos en la C. de Madrid, de Equipamiento Básico por un lado: camas hospitalarias, incubadoras, quirófanos y paritorios, y por otro la dotación existente en Altas Tecnologías.

TABLA 5.2.D.II.-50
DOTACIÓN EN EQUIPAMIENTO BÁSICO HOSPITALARIO DE LOS SECTORES
PÚBLICO Y PRIVADO.
Comunidad de Madrid. Año 1994

Dotaciones	H.Públicos	TASA	H.Privados	TASA	Totales	TASA
Camas	12.944	2,61	6.179	1,24	19.663	3,97
Incubadoras	296	0,059	91	0,018	387	0,078
Quirófanos	256	0,051	169	0,034	425	0,085
Paritorios	31	0,0062	32	0,0064	63	0,012

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. C. de Madrid 1994. (Elaboración propia)

En esta tabla vemos que según la última Estadística (88) de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado en la Comunidad de Madrid, en 1994 había **19.663 camas hospitalarias**, lo que supone una tasa media de casi cuatro camas por mil habitantes (**3,97**), tasa que es más alta en el sector público, **2,61**, frente al **1,24**, del sector privado, pasando lo mismo con la tasa por mil habitantes, de incubadoras y quirófanos y

siendo similar en los dos sectores, la tasa de paritorios. En la siguiente tabla vamos a presentar el comportamiento de estas mismas dotaciones por Área Sanitaria.

TABLA 5.2.D.II.-51
DOTACIÓN EN EQUIPAMIENTO BÁSICO HOSPITALARIO DE LOS SECTORES
PÚBLICO Y PRIVADO, POR ÁREAS SANITARIAS.

Comunidad de Madrid. Año 1994.

Áreas		Sector Público				Sector Privado				TOTALES			
		Camas	Incuba	QUIR.	PARIT	Camas	Incub	QUIR.	PART.	Camas	Incub	QUIR.	PARIT
1	Total	2197	60	43	3	247	0	4	0	2444	60	47	3
	Tasa	3,50	0,095	0,068	0,004	0,39		0,006		3,89	0,095	0,074	0,004
2	Total	1038	38	25	4	1139	22	53	6	2177	60	78	10
	Tasa	2,48	0,091	0,059	0,009	2,73	0,052	0,127	0,014	5,22	0,14	0,187	0,023
3	Total	335	10	9	3	16	1	1	1	351	11	10	4
	Tasa	1,31	0,039	0,035	0,011	0,062	0,0039	0,0039	0,0039	1,38	0,043	0,039	0,015
4	Total	1115	11	30	0	422	10	11	2	1537	21	41	2
	Tasa	2,11	0,020	0,057		0,80	0,019	0,020	0,0038	2,92	0,039	0,077	0,0038
5	Total	2299	68	44	6	466	5	11	1	2765	73	55	7
	Tasa	3,93	0,11	0,075	0,010	0,79	0,0085	0,018	0,0017	4,73	0,12	0,094	0,011
6	Total	962	0	13	2	1483	28	39	10	2445	28	52	12
	Tasa	2,79		0,037	0,0058	4,30	0,081	0,11	0,029	7,10	0,081	0,15	0,034
7	Total	1570	34	28	2	1351	25	50	12	2921	59	78	14
	Tasa	2,75	0,059	0,049	0,0035	2,37	0,043	0,087	0,021	5,13	0,10	0,13	0,024
8	Total	679	18	8	2	0	0	0	0	679	18	8	2
	Tasa	1,79	0,047	0,021	0,0052					1,79	0,047	0,021	0,0052
9	Total	597	10	9	2	0	0	0	0	597	10	9	2
	Tasa	1,88	0,031	0,028	0,0063					1,88	0,031	0,028	0,0063
10	Total	549	12	13	2	0	0	0	0	549	12	13	2
	Tasa	2,19	0,048	0,052	0,008					2,19	0,048	0,052	0,008
11	Total	1603	35	34	5	1595	0	0	0	3198	35	34	5
	Tasa	2,35	0,051	0,049	0,0073	2,34				4,69	0,051	0,049	0,0073
Totales		12944	296	256	31	6179	91	169	32	19663	387	425	63

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. C. de Madrid 1994. (Elaboración propia)

En la tabla anterior vemos la distribución territorial del equipamiento básico hospitalario por Áreas Sanitarias.

Observando a modo de ejemplo, el comportamiento del N° de camas por mil/hab. y constatando que tienen tasas por encima de la tasa media de la C. de Madrid (3,97) las Áreas: 6, 2, 7, 5, y 11, con tasas de mayor a menor de, 7,10, 5,22, 5,13, 4,73, y 4,69, y por debajo las Áreas: 3, 8, 9, 10, y 4, con tasas de menor a mayor de, 1,38, 1,79,

1,88, 2,19, y 2,92. También conviene tener en cuenta el comportamiento de este indicador, diferenciando S. Público y S. Privado, así en el primer caso, la tasa más alta, corresponde al Área 5, 3,93, camas/mil hab., y la más baja al Área 3, 1,31, camas/mil hab. En el S. Privado, la tasa más alta es la del Área 6, 4,30, camas/mil hab. y la más baja la del Área 3, 0,062, camas/mil hab., sin olvidar la inexistencia de camas privadas en las Áreas: 8, 9, y 10.

El otro aspecto a conocer es la dotación en Altas Tecnologías que tiene la C. de Madrid, ya que Madrid cuenta con equipamientos sofisticados y complejos, lo que exige analizar de forma rigurosa el criterio con el que se han asignado a nivel territorial por Área Sanitaria.

TABLA 5.2.D.II.52
DOTACIÓN TOTAL DE ALTAS TECNOLOGÍAS DE LOS SECTORES PÚBLICO
Y PRIVADO, POR ÁREAS SANITARIAS.

Comunidad de Madrid. Año 1994.

Dotac.	Área 1	Area 2	Area 3	Area 4	Area 5	Area 6	Area 7	Area 8	Area 9	Area 10	Area 11	Total
Altas Tecnol.	Nº Tas	Nº Tas	NºTas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas	Nº Tas
Público	21/0,033	11/0,026	1/0,00039	12/0,022	22/0,037	10/0,029	8/0,014	1/0,00026	1/0,00031	4/0,016	18/0,026	109/ 0,22
Privado	0	17/0,0407	1/0,00039	11/0,0209	5/0,00085	18/0,052	20/0,035	0	0	0	0	72/0,014
Total	<u>21/0.033</u>	<u>28/0.067</u>	<u>2/0,00078</u>	<u>23/0.043</u>	<u>27/0,046</u>	<u>28/0.081</u>	<u>28/0.049</u>	<u>1/0,00026</u>	<u>1/0,00031</u>	<u>4/0,016</u>	<u>18/0,026</u>	<u>181/0,036</u>

FUENTE: Plan de Salud (Anexo) C. de Madrid. Consejería de Sanidad y Servicios sociales. 1995. Elaboración propia.

En la tabla anterior, vemos la distribución territorial por Áreas Sanitarias, del equipamiento de Altas Tecnologías en los Sectores, Público y Privado, así como los totales por Área, calculando sus tasas por mil habitantes, de tal manera que las Áreas con mayor equipamiento y con tasas por encima de la media de la C. de Madrid son la: 6, 2, 7, 5, y 4, con tasas de mayor a menor de, 0,081, 0,067, 0,049, 0,046, y 0,043, y por debajo de la media las Áreas: 8, 9, 3, 10, 11, y 1, con tasas de menor a mayor de 0,00026, 0,00031, 0,00078, 0,016, 0,026, y 0,033.

Si estudiamos las diferencias entre el S. Público y el S. Privado, lo primero que nos llama la atención es, la inexistencia de este tipo de equipamientos en el S. Privado en 5 de las Áreas: 1, 8, 9, 10, y 11, y que sin embargo tiene tasas por encima de la media de

la C. de Madrid, en 3 Áreas, y en dos de ellas: 6 y 2, tienen tasas más altas que las del S. Público, 0,52, y 0,40, el Área 7, tiene una tasa de, 0,35. Mientras, el Sector Público tiene equipamientos de Alta Tecnología en todas las áreas.

Todo lo anterior lo podemos ver de forma más pormenorizada en la tabla siguiente, en la que se ilustra **el tipo de Altas Tecnologías** por las que apuesta cada Sector. Así vemos que el Sector Público cuenta con equipamiento en todas las Altas tecnologías que presentamos, y con tasas medias para la C. de Madrid más altas que en el Sector Privado, si bien tiene una menor tasa en los Eq. de Resonancia Magnética: 0,18, frente a 0,28, y en los Eq. de Litofragmentadores: 0,08, frente a 0,12.

TABLA 5.2.D.II.-53
 DOTACIÓN EN ALTAS TECNOLOGÍAS DE LOS SECTORES PÚBLICO Y
 PRIVADO, POR ÁREAS SANITARIAS. TASAS/100.00 Hab.
 Comunidad de Madrid. Año 1994.

Dotaciones	Área 1 Nº Tas	Área 2 Nº Tas	Área 3 Nº Tas	Área 4 Nº Tas	Área 5 Nº Tas	Área 6 Nº Tas	Área 7 Nº Tas	Área 8 Nº Tas	Área 9 Nº Tas	Área 10 Nº Tas	Área 11 Nº Tas	Total Nº Tas
Reson.Magné	2	1	0	1	4	0	1	0	0	0	1	9
Públ.	0,31	0,23		0,19	0,68		0,17				0,14	0,18
Priv.	0	4	1	2	1	3	3	0	0	0	0	14
		0,95	0,39	0,38	0,17	0,87	0,52					0,28
TAC	3	5	1	1	5	4	2	1	1	1	4	28
Públ.	0,47	1,19	0,39	0,19	0,85	1,16	0,35	0,26	0,31	0,40	0,58	0,56
Priv.	0	5	0	5	1	2	9	0	0	0	0	22
		1,19		0,95	0,17	0,58	1,58					0,44
Gammacámaras	3	1	0	2	3	2	0	0	0	1	3	15
Públ.	0,47	0,23		0,38	0,51	0,58				0,40	0,44	0,30
Priv.	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	5
		0,23		0,19		0,58	0,17					0,10
Spect	1	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	6
Públ.	0,15				0,34		0,35			0,40		0,12
Priv.	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
				0,19		0,58						0,06
Hemodinam.	3	2	0	4	4	2	2	0	0	0	2	19
Públ.	0,47	0,47		0,76	0,68	0,58	0,35				0,29	0,38
Priv.	0	2	0	1	1	4	3	0	0	0	0	11
		0,47		0,19	0,17	1,16	0,52					0,22
Angiografía	2	1	0	1	2	1	0	0	0	1	3	11
Públ.	0,31	0,23		0,19	0,34	0,29				0,40	0,44	0,22
Priv.	0	3	0	1	0	2	1	0	0	0	0	7
		0,71		0,19		0,58	0,17					0,14
Litofragmentador	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
Públ.	0,15			0,19			0,17				0,14	0,08
Priv.	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	6
					0,17	0,58	0,52					0,12
BombCobalt	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	8
Públ.	0,47			0,19	0,34						0,29	0,16
Priv.	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
		0,23			0,17	0,29						0,06
Aceler Lineal	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	8
Públ.	0,47	0,23		0,19		0,29					0,29	0,16
Priv.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		0,23										0,02

Fuente: Plan de Salud (Anexo). C. de Madrid. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 1995.

D.III.-LOS RECURSOS FISICOS.

La evolución de los Recursos de infraestructura física de la C. de Madrid si bien en el ámbito hospitalario aparentemente, como vemos en la tabla 5.2.D.III.-37, el N° total de los mismos ha disminuido de 82 Hospitales en 1988, a 71 en la actualidad, de los cuales 27, el **38,02%** (12.944 camas-65,82%), son del Sector Público y 44, el **61,97%** (6.179 camas-31,42%) son del Sector Privado.

Lo cierto es, que ha habido un profundo cambio en la distribución territorial, de estos Recursos en el Sector Público, que hasta hace relativamente pocos años se comportaban siguiendo al modelo especular del Estado Centralista roto por la Constitución de 1978; ya que antes Madrid, era el eje de la oferta pública de camas hospitalarias hacia el resto del Estado, oferta básicamente liderada por el I.N.P., que planteaba, sus macroestructuras sanitarias ("Ciudades Sanitarias": La Paz, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro, etc.) así como otros organismos del Estado, Ministerio de Educación (H.C. "San Carlos"), Dirección Gral. de Sanidad (A.I.S.N.), en el eje Centro-Noroeste del "Madrid Capitalino", en zonas de fácil salida hacia la red de carreteras radiales hacia toda España, las Estaciones del ferrocarril y el Aeropuerto. El Estado de las Autonomías, permite también a la Comunidad de Madrid, reconocerse en su territorio, descubrir su "Sur", ver en suma que la demarcación geográfica, histórica, o administrativa (Áreas, Distritos o Zonas Sanitarias) no es otra cosa que la "**expresión del lugar donde vive la gente**" y por eso se inicia un proceso planificado de acercar los recursos sanitarios públicos, y en primer lugar los hospitalarios, al sur, al este, en suma se inicia la dotación del Madrid extra-capitalino, de las grandes ciudades del sur: **Móstoles, Leganés...**, lo que lleva, a que ha bajado como vemos en la tabla siguiente, el n° global de camas, pero hoy están mejor dotadas y distribuidas, y hay un Hospital de referencia en cada una de las **11 Áreas Sanitarias**.

TABLA 5.2.D.III.-54
RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARIOS DE LA COMUNIDAD DE
MADRID. AÑOS 1988-1993-1994

TIPO DE CENTRO	Año 1988	Año 1993	Año 1994
Hospitales PÚBLICOS	40	33	27
Hospitales PRIVADOS	42	45	44
TOTAL	82	78	71

En la tabla siguiente hemos recogido de la última Memoria (90) publicada (1995) del INSALUD de Madrid y de otras publicaciones (Informe N°1 AMAS), los Recursos globales de infraestructura extra-hospitalaria del Sector Público. Tabla en la que vemos que el n° total de recursos físicos, Centros Públicos referenciados de Atención Primaria en la C. de Madrid es, **490**, lo que representa una tasa por mil habitantes de, 0,099, y un ratio centro/hab. de, **1 centro de At. Primaria** (C. de Salud, Consultorio, etc.) por cada **10.101 habitantes** y el n° total de Centros de Atención Especializada es, **682**, lo que representa una tasa por mil habitantes de, 0,137, y un ratio centro/hab. de, **1 centro de At. Especializada** por cada **7.299 habitantes**.

TABLA 5.2.D.III.-55
RECURSOS FÍSICOS SIN INTERNAMIENTO PÚBLICOS DE Atención Primaria y
de Atención Especializada

TIPO DE CENTRO	N°
C. de Atención Primaria Centros de Salud	218
Consultorios	207
Puntos de At. Continuada	41
Servicios N. Urgencias	24
Total	<u>490</u>
C. de Atención Especializada(Ambulatorios)	
Dispositivos de Salud Mental	28
Unidades de Psicoprofilaxis Obstétrica	69
Centros de Orientación Familiar	6
Unidades de Fisioterapia	13
C.de Salud Pública Dispositivos de Salud Pública(Área)	9
C.de Promoción de Salud (Ayto. Madrid)	26
Otros(Programas: Sida, Alcoholismo, Vac.)	13
TOTAL	682

Fuente: Memoria INSALUD-Madrid 1995.La Salud en Madrid.1996.Informe I A.M.A.S.
(Elaboración propia)

En la tabla siguiente 5.2.III.-39, lo que observamos es la evolución temporal (1984-1995) de la implantación de Equipos de Atención Primaria en el Sector Público, lo que representa la oferta de un modelo asistencial nuevo, constituido por: médicos generales especialistas en su mayoría, en Medicina Familiar y Comunitaria, Diplomados Universitarios de Enfermería y Pediatras Extra-hospitalarios. Equipo que oferta su asistencia en un territorio delimitado por el Mapa Sanitario de la C. de Madrid: Zona Básica de Salud y que intenta ser el enclave más aproximado (Ley Gral. de Sanidad de Abril de 1986) a una Comunidad. Como vemos en la tabla esta oferta asistencial del S. Público, ha pasado de contar en 1986 con **23 Eq. de At. P.** y una cobertura poblacional del **8%**, a contar en 1995, nueve años después, con **259 Eq. de At.P.** y una cobertura poblacional del **70,88%** en la C. de Madrid.

TABLA 5.2.D.III.-56
 IMPLANTACIÓN DE EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA
 ADMINISTRACIÓN DE INSALUD. Años 1984-1995

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1995
EAP	2	9	23	39	74	82	159	205	217	259
%Pob	-	-	8,00	18,00	23,50	39,00	47,00	47,92	50,91	70,88

Fuente: Memorias INSALUD. Dirección Provincial. Madrid.

TABLE 5.2.D.III.-57
CENTROS HOSPITALARIOS POR ÁREAS DE SALUD, SEGÚN SU
DEPENDENCIA FUNCIONAL. Tasas Totales/1000 Hab.C. de Madrid 1994.

Dep.Funcional	Área 1 Nº Tas	Área 2 Nº Tas	Área 3 Nº Tas	Área 4 Nº Tas	Área 5 Nº Tas	Área 6 Nº Tas	Área 7 Nº Tas	Área 8 Nº Tas	Área 9 Nº Tas	Área 10 Nº Tas	Área 11 Nº Tas	TOTAL
INSALUD	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	15
ADM.Central	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C.Autónoma	1	0	0	0	1	3	0	1	1	0	0	7
Adm.Local	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Otras E.Públicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total E.Públicas	3	4	1	1	4	5	1	2	2	1	3	27
Cruz Roja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Iglesia	1	3	0	1	0	0	3	0	0	0	2	10
Mutuas Patronales	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Privados	1	5	1	4	2	8	9	0	0	0	0	30
Privado-Benéficos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros no Públicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Eno Públ.	2	11	1	5	2	9	12	0	0	0	0	2
TOTAL	5	15	2	6	6	14	13	2	2	1	5	71
Tasa/mil hab.	0,0079	0,035	0,0078	0,011	0,010	0,040	0,022	0,0052	0,0063	0,0040	0,0073	0,014

Fuente: Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. C. de Madrid 1994. (Elaboración propia).

En la tabla anterior, podemos observar la distribución territorial del total de Recursos Físicos Hospitalarios por Áreas Sanitarias en la C. de Madrid, contemplando que se encuentran por encima de la tasa media **0,014** de la Comunidad, las Áreas: 6, 2, y 7, con tasas de mayor a menor de, **0,040**, **0,035**, y **0,022**, y por debajo, las Áreas: 10, 8, 9, 11, 3, 1, 5, y 4, con tasas de menor a mayor de, **0,0040**, **0,0052**, **0,0063**, **0,0073**, **0,0078**, **0,0079**, **0,010**, y **0,011**. En esta tabla observamos que sigue preponderando la oferta global de recursos hospitalarios en el eje Centro-Noroeste (Áreas 6, 2, y 7), pero vemos que eso ocurre, a expensas del Sector Privado, que al no ser un sector planificado, se mueve en el terreno de la oferta y la demanda y está todavía anclada su oferta en la visión de un Madrid pre-autonómico y de marcado carácter capitalino, ya que este sector no parece haber descubierto el Área metropolitana, especialmente el "Sur" de la Comunidad, ya que no existe ningún recurso hospitalario privado en las Áreas: 8, 9, 10, y 11.

TABLA 5.2.D.III.-58
CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREA DE SALUD, EN LA
COMUNIDAD DE MADRID. Tasas Totales/1000 Hab. Año 1995.

ÁREAS	C. de Salud	Consultorios	P.At.Cont.	S.N.Urgencias	TOTAL	
					Nº	Tasa
1 SUR ESTE	21	27	4	1	53	0,084
2 CENTRO NORTE	13	10	1	2	26	0,062
3 ESTE	14	11	2	2	29	0,114
4 NOROESTE	11	15	0	3	29	0,055
5 NORTE	34	66	8	4	112	0,191
6 OESTE	29	27	7	5	68	0,197
7 CENTRO OESTE	15	7	3	3	28	0,049
8 SUR OESTE I	21	17	8	0	46	0,121
9 SUR OESTE II	16	3	0	2	21	0,066
10 SUR I	13	7	4	1	25	0,100
11 SUR II	31	17	4	1	53	0,077
TOTAL	218	207	41	24	490	0,099

Fuente: Memoria INSALUD 1995.C. de Madrid. (Elaboración propia)

En la tabla anterior observamos la distribución territorial por Áreas Sanitarias de los Centros de Atención Primaria del Sector Público en la C. de Madrid. Contemplando que se encuentran por encima de la tasa media **0,099**, de la Comunidad, las Áreas: 6, 5, 8, 3, y 10, con tasas de mayor a menor de **0,197**, **0,191**, **0,121**, **0,114**, y **0,100**, y por debajo, las Áreas: 7, 4, 2, 9, 11, y 1, con tasas de menor a mayor de **0,049**, **0,055**, **0,062**, **0,066**, **0,077**, y **0,084**.

2.- OBJETIVOS

2.-OBJETIVOS.

El fin genérico del trabajo es, la presentación de la distribución de los recursos sanitarios sin internamiento privados, ofertados en el momento de realizar este estudio (Enero 1995-Marzo1996); analizando su pertinencia en relación al Mapa Sanitario Oficial de la Comunidad de Madrid

Objetivos Especificos.

2.1.- Descripción y cuantificación de la distribución de los recursos sanitarios sin internamiento privados, analizados, de tal forma que se puedan identificar en razón del territorio.

2.1.1.- En primer lugar, se hará la distribución, según tipología de los consultorios (C. sin internamiento privados) por **Áreas de Salud**, cuantificándolos y elaborando sus tasas por mil habitantes, en las **11** Áreas Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

2.1.2.- En segundo lugar, se hará la distribución de estos Recursos Sanitarios, atendiendo a la demarcación sanitaria por **Distrito**, cuantificando y elaborando las tasas correspondientes por mil habitantes, en los **34** Distritos Sanitarios de la Comunidad de Madrid

2.2.- La identificación, distribución territorial y cuantificación de los Centros Sanitarios sin internamiento privados; posibilita abrir nuevos campos de estudio:

2.2.1.-Estudios ecológicos, en epidemiología aplicada a la planificación sanitaria y a estudios de mercado, observando la distribución de los recursos sanitarios ofertados, en función de:

2.2.1.1.-Indicadores de Salud

2.2.1.2.-Indicadores Socio-Demográficos.

2.2.1.3.-Otros Indicadores de Recursos Sanitarios.

3.- POBLACIÓN Y MÉTODOS

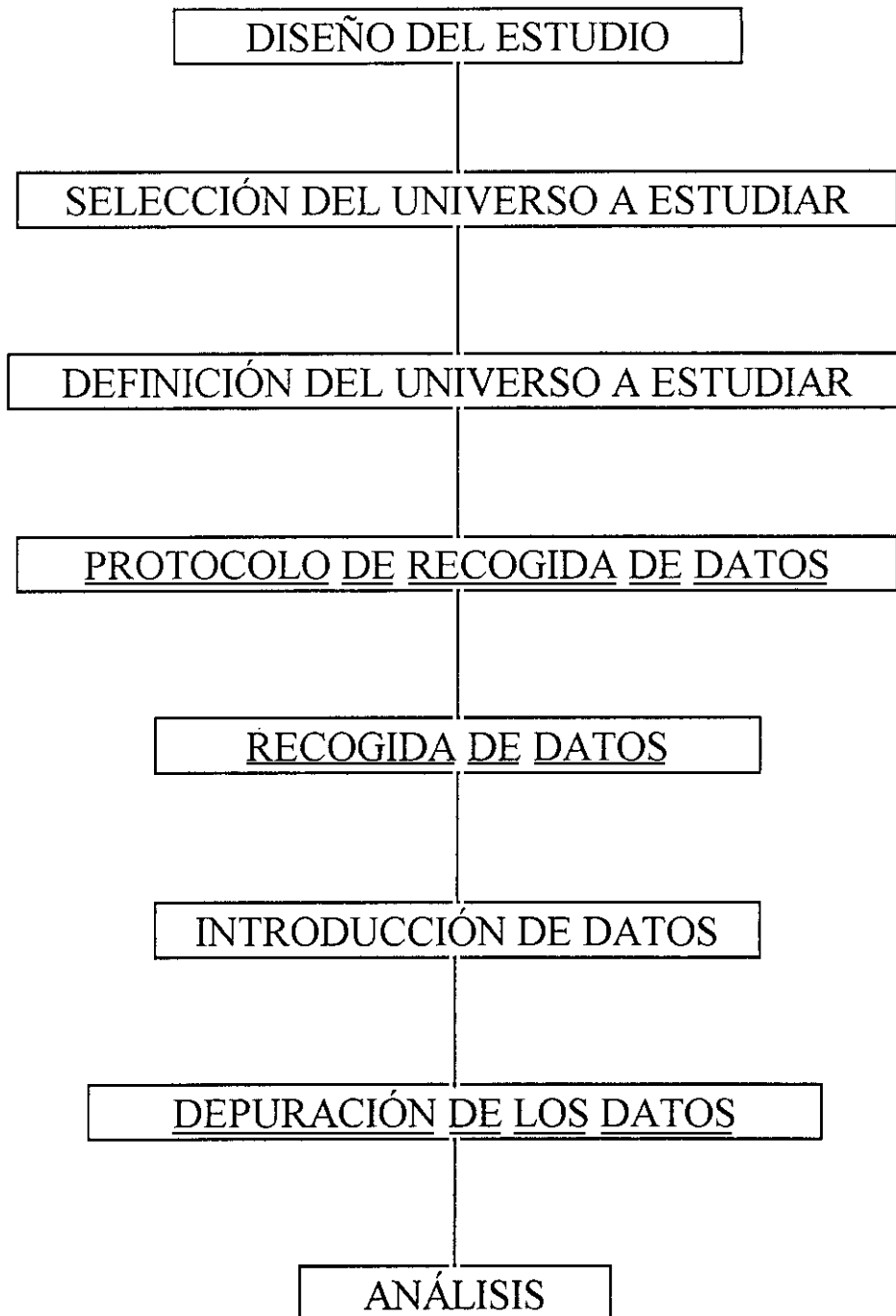


FIGURA 1. Esquema general del estudio (tomado de Domínguez Rojas, V.) (143).

3.- POBLACIÓN Y MÉTODOS.

3.1.- DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.

Desde la administración sanitaria podemos considerar dos vías de investigación epidemiológica. La primera estudia la distribución de los problemas de salud y enfermedad y cuantifica su ocurrencia en la población analizando los factores que determinan su presencia, tiene en cuenta diversos aspectos desde la variable: **persona**, como la clase social, el género, la raza, la ocupación, nivel de estudios, los ingresos, el estado civil y la edad; y además características sociales y demográficas del entorno, es decir del **lugar**, observando asimismo el momento en que ocurren los hechos: **el tiempo** (40, 144, 145, 146).

La segunda se inspira igualmente en la epidemiología, pero utiliza elementos de las ciencias sociales, implícitamente se postula que existe una relación entre la salud y sus determinantes y que toda acción que se tome a nivel de los determinantes tendrá un efecto sobre la salud.

Este último modelo se aplica en la descripción del hábitat humano y su entorno, así como al análisis de las interrelaciones entre los elementos de este entorno que forman una comunidad. Y es, desde este diseño, cercano a los estudios, antes llamados de geografía sanitaria o de antropología médica y que hoy, han sido revisados de forma rigurosa y redefinidos por MORGENSTERN (147, 148), como estudios de **epidemiología ecológica**, desde donde se debe enmarcar el estudio objeto del presente trabajo: "La distribución territorial de los recursos sanitarios sin internamiento privados en la Comunidad de Madrid".

3.2.-SELECCIÓN DEL UNIVERSO A ESTUDIAR.

Para alcanzar nuestros objetivos se ha elegido el marco territorial de la comunidad de Madrid, para desde este referente compilar, el mayor número de fuentes disponibles de recursos sanitarios, que luego pasaremos a detallar.

Asimismo ha sido necesario definir los aspectos que en cada fuente eran pertinentes a la Investigación: Centros Sanitarios sin internamiento o lo que es lo mismo Consultorios Privados. En principio se organizaron en una primera base de datos unos nueve mil centros, que tras una definición elemental, pasaron a constituir un universo de **7.564** Centros Sanitarios sin internamiento.

3.3.-DEFINICIÓN DEL UNIVERSO A ESTUDIAR.

Una vez evaluadas las fuentes a utilizar, se tomó la decisión de incluir en el universo a estudiar exclusivamente: **los Centros Sanitarios sin internamiento no públicos: Consultorios Privados**, ya que el fin genérico de este trabajo, es el de observar el comportamiento de recursos que están fuera de programas públicos y no son objeto de ninguna planificación (1), por lo que actúan solo, según las leyes del mercado.

3.4.-PROTOCOLO DE RECOGIDA DE DATOS.

Para poder cumplir con los objetivos enunciados se diseñó un protocolo de recogida de información básica para cada uno de los centros sanitarios, de tal forma que al constituir la base de datos al mismo tiempo, configuramos un fichero de Centros Sanitarios que permita ulteriores investigaciones.

Protocolo:

3.4.1.-Identificación geográfica.

3.4.1.1.-Municipio

3.4.1.2.-Dirección.

3.4.2.3.-Código Postal

3.4.2.-Adscripción al Mapa Sanitario oficial de la Comunidad de Madrid.

3.4.2.1.-Area Sanitaria.

3.4.2.2.-Distrito Sanitario

3.4.2.3.-Zona Básica

3.4.3.-Tipología del Centro.

3.4.3.1.-T.Profesional Sanitario.

3.4.3.2.-T.Especialidad Médica.

3.4.3.3.-Situacion Patrimonial.

3.4.3.4.-Entidad Gestora.

3.4.4.-Situacion Legal de Autorización Administrativa Sanitaria.

3.4.4.1.-A.Previa.

3.4.4.2.-A.Provisional.

3.4.4.3.-A,Definitiva.

3.4.4.4.-A.Sanitaria del Estado.

3.5.-RECOGIDA DE DATOS.

Para la recogida de datos se han utilizado las siguientes fuentes documentales.

3.5.1.- Sobre Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios sin internamiento:

3.5.1.2 - Explotación de las Guías de Médicos y Servicios de las Sociedades de Seguros Sanitarios.

3.5.1.3.- Recogida de información del Registro de Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

3.5.1.4.- Explotación de los listados Municipales de Licencias de Apertura de Centros Sanitarios.

3.5.2.- Explotación de los listados del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos, sobre Consultorios Dentales.

Análisis y recogida de información de Memorias Oficiales Institucionales.

3.5.3.- Sobre indicadores Socio-Económicos y Demográficos. Se ha utilizado diversas fuentes documentales citadas en la bibliografía.

3.5.4.- Sobre Normativa. Se han analizado los fuentes documentales sobre Legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, citadas en la bibliografía.

3.6.- INTRODUCCIÓN DE LOS DATOS.

Con la información obtenida de los protocolos de cada uno de los Centros Sanitarios recogidos a partir de las fuentes documentales mencionadas anteriormente.

Se procedió a comparar las diversas fuentes para depurar los datos, y a configurar un fichero en un programa informático AD-HOC para el procesamiento de la información del Universo finalmente seleccionado: **7.564 Consultorios Privados**.

Para todo ello se tuvo en cuenta el referente técnico de mi que hacer profesional en la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales (siempre dentro del horario de docencia e investigación), a fin de poder compatibilizar en el futuro este programa informático con otros programas de uso público: aplicación informática del Registro de Centros Sanitarios, del Gasto Sanitario, del Mapa Sanitario, etc., de la Comunidad de Madrid (ICM). Para ello en nuestro programa hemos intentado respetar el N° y longitud de los campos de nuestra base de datos.

3.7.- DEPURACIÓN DE LOS DATOS.

- Se procedió a doble “perforación” de los mismos, comparandose posteriormente ambos ficheros.
- Los valores “missing” fueron rechazados.

3.8.- ANÁLISIS DE LOS DATOS.

Se han utilizado elementos de análisis, propios de la epidemiología descriptiva: Tasas, Indicadores como descriptores territoriales.

Si bien en el cumplimiento del segundo objetivo (tercer apartado de resultados) se ha hecho la aplicación de métodos estadísticos, con el fin de conseguir la generalización de los resultados obtenidos, es decir, la inducción o inferencia estadística, mediante la cual se puede llegar a la formulación de leyes experimentales (149).

3.8.1.- Coeficiente de correlación de Pearson.

Una primera medida de la calidad del ajuste, la proporciona el coeficiente de correlación de Pearson, r (124-158). Este coeficiente toma el valor ± 1 cuando hay dependencia lineal perfecta entre la variable dependiente y la independiente, y/o cuando los valores de las variables dependientes e independientes son estadísticamente independientes entre sí.

En nuestro caso se ha buscado correlación entre los **Indicadores de Resultados** (Tasas por mil habitantes) de los Recursos Sanitarios sin internamiento Privados analizados en esta Tesis Doctoral, por Áreas y Distritos Sanitarios, y otros Indicadores:

- Indicadores de Salud (Mortalidad General, Mortalidad específica, etc.).
- Indicadores Socio-Demográficos (% Población por tramos de edad: <15; 15-64; >64 años)
- Indicadores de Recursos(N°camas, Tecnologías, Centros Sanit., etc/mil hab.)

Para las variables predichas y observadas r puede escribirse como :

$$r = \frac{\sum_i (y_i - \bar{y})(\hat{y}_i - M)}{\sqrt{\sum_i (y_i - \bar{y})^2 \sum_i (\hat{y}_i - M)^2}}$$

Donde M representa el valor medio de todas las respuestas predichas, esto es :

$$M = \frac{1}{n} \cdot \sum_i \hat{y}_i$$

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
Departamento de Salud Pública e Historia de la Ciencia
Área de Medicina Preventiva y Salud Pública



* 5 3 0 9 8 2 3 6 7 9 *
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

**LA DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL
DE LOS RECURSOS SANITARIOS
SIN INTERNAMIENTO NO PUBLICOS
EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

TESIS DOCTORAL

TOMO II

AUTORA: TERESA SÁNCHEZ MOZO

**Directores: Dr.D.Manuel Domínguez Carmona
Dra.Dña.Margarita Romero Martín**

Para la obtención del Grado de Doctor en Medicina y Cirugía

Madrid,Junio de 1997

21.636

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. JUSTIFICACIÓN	2
1.2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TERRITORIO Y EL SISTEMA SANITARIO EN LA C. DE MADRID	3
1.2.1. Marco Físico e Historia	4
1.2.2. Características sociodemográficas.	5
1.2.3. La educación y la economía	17
1.2.4. El Sistema Sanitario. Marco Legal	20
1.2.5. El Sistema Sanitario de la C. de Madrid	29
1.2.5.1. La Estructura Sanitaria de la C. de Madrid	29
1.2.5.2. Los Determinantes de la Salud en la C. de Madrid	42
2. OBJETIVOS	106
3. POBLACIÓN Y MÉTODOS	108
4. RESULTADOS	117
4.1. RESULTADOS POR AREAS SANITARIAS	123
4.2. RESULTADOS POR DISTRITOS SANITARIOS	219
4.3. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CORRELACIONES CON DISFERENTES TIPOS DE INDICADOR	315
5. DISCUSIÓN	335
6. CONCLUSIONES	346
7. BIBLIOGRAFÍA	350

4. RESULTADOS

El comportamiento de los Centros sin Internamiento no Públicos a nivel de su oferta territorial, es el objeto de esta Tesis Doctoral.

Para ello una vez construido el Protocolo de recogida de datos, y depuradas las diferentes bases de datos consultadas, nuestro Universo de estudio ha quedado constituido por **7.564 CENTROS SIN INTERNAMIENTO NO PÚBLICOS (Consultorios Privados)**.

En estos Consultorios Privados se ha tenido en cuenta, al analizar su distribución territorial, el agrupamiento de los mismos en base a su diferencia en la finalidad asistencial, en función del tipo de profesional que oferta sus servicios en cada Consultorio: Profesional con Titulación Sanitaria Superior: Título de Medicina, Odontología y Psicología. Profesional con Titulación Sanitaria Media: Diplomado Universitario de Enfermería (A.T.S./D.U.E.), Podología y Matronas (3). Oferta de los Profesionales de la Medicina, de Atención Primaria (2) de Consultorios por Especialidades Médicas o Sub-Especialidades (36) o por ser Consultorios Multidisciplinares (C. de Rec. de Conductores) o de Equipamientos Especiales de Técnicas o Tecnologías (4) que dan nombre al Consultorio: C. de Endoscopia, Ecografías, etc. Un total de 47 variables, según finalidad asistencial.

Antes de pasar a analizar el comportamiento de cada una de las tipologías, de Centros Sanitarios sin Internamiento Privados (Consultorios), estudiados en este trabajo, en su distribución territorial, primero: en relación al Mapa Sanitario Oficial de la Comunidad de Madrid, por las 11 Áreas Sanitarias, después por los 34 Distritos Sanitarios.

Creemos conveniente mostrar la casuística que compone el Universo estudiado por nosotros en la tabla que presentamos a continuación:

**Nº DE CENTROS SANITARIOS SIN INTERNAMIENTO PRIVADOS, (Consultorios),
ESTUDIADOS. SEGÚN OFERTA PROFESIONAL Y/O DE EQUIPAMIENTO**

TIPOLOGÍA DEL CONSULTORIO	ESPECIALIDADES Y/O EQUIPAMIENTO	Nº DE CONSULTORIOS	
		Nº	%
Titulados Superiores			
MÉDICINA	C.Medicina Gral. y Pediatría	1.525	20,16%
	C.Medicina Especializada	2.850	37,67%
	C.Tec./Equipamiento/C. Multidisciplinares	181	2,39%
TOTAL C. Médicos		T/ 4.556	(60,23%)
ODONTOLOGÍA		2.547	33,67%
PSICOLOGÍA		9	0,11%
TOTAL C. Titulados Superiores		T.S.T/ 7.112	(94,02%)
Titulados Medios			
ATS/ DUE		342	4,52%
	- MATRONAS	7	0,092%
PODOLOGÍA		53	0,70%
TOTAL C. Titulados Medios		T/ 402	(5,31%)
OTROS		50	0,66%
TOTALES		7.564	100,00%

FUENTE: Elaboración Propia

Otro aspecto a considerar en el Universo estudiado: 7.564 Consultorios Privados, es el de la casuística de los Consultorios Médicos de Atención Primaria y de Atención Especializada Privados, ordenados según su Nº y Tasa media por mil habitantes.

**CONSULTORIOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PRIVADOS. NÚMERO Y TASAS
POR MIL HABITANTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 1995.**

TIPOLOGÍA PROFESIONAL	Nº	TASA (por mil habitantes)	RATIO (1Consultorio/Hab.)
MEDICINA GENERAL	1.075	0,217	4.608
PEDIATRÍA	450	0,090	11.190
TOTAL	1.525	0,307	3.257

FUENTE: Elaboración Propia a partir del Universo estudiado.

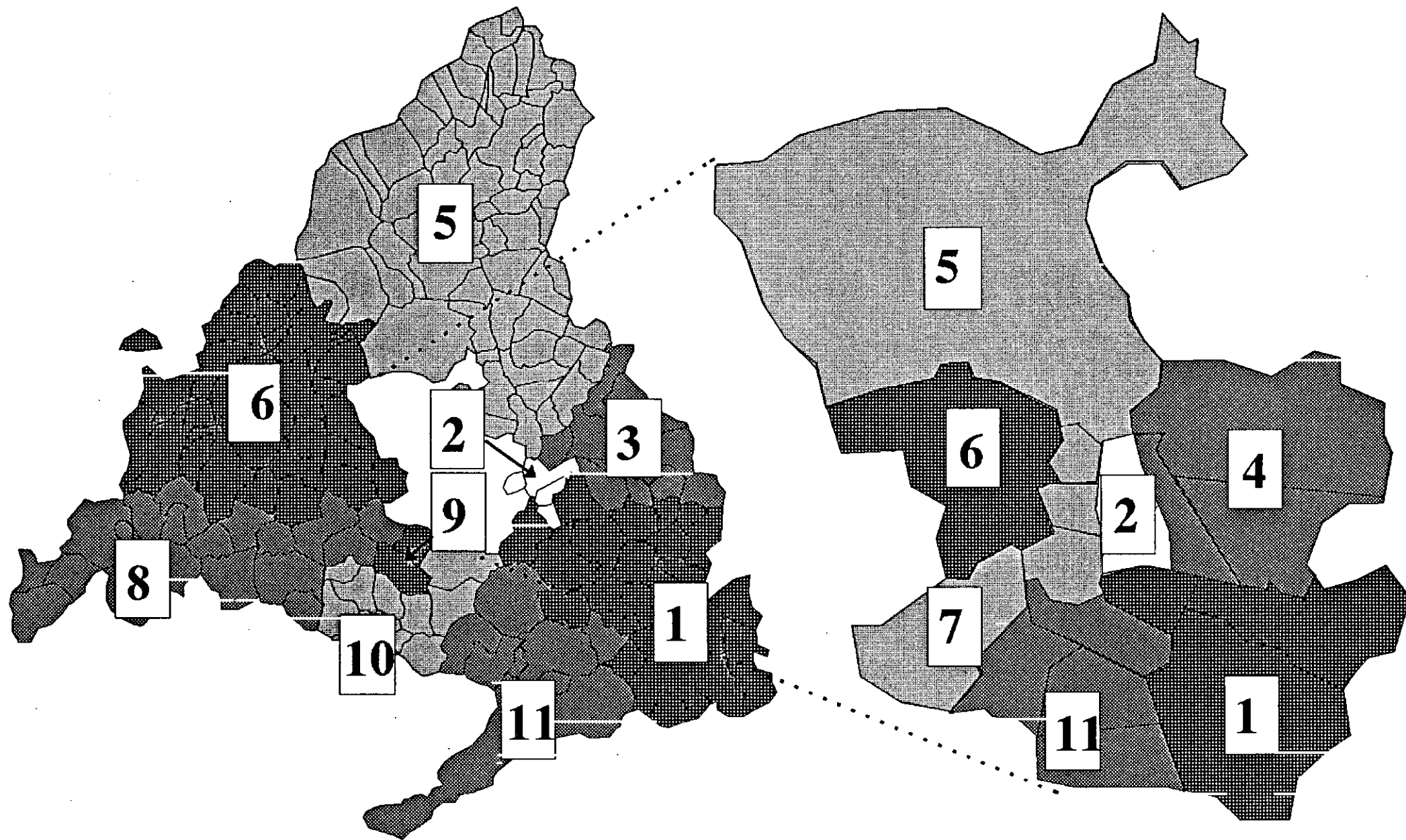
**CONSULTORIOS MÉDICOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA PRIVADOS.
NÚMERO Y TASAS POR MIL HABITANTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID.**

TIPOLOGÍA PROFESIONAL (Nº de Especialidades 36)	Nº	TASAS (por mil habitantes)	RATIO (1Cons./Hab)
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	323	0,065	15.384
ANÁLISIS CLINICOS	256	0,051	19.607
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	241	0,048	20.833
OFTALMOLOGÍA	219	0,044	22.727
CARDIOLOGÍA	189	0,038	26.313
CIRUGÍA .Gral. y del Apto.Digestivo	168	0,0339	29,498
OTORRINOLARINGOLOGÍA	147	0.0297	33.670
M. del APARATO DIGESTIVO	129	0,0260	38.461
DERMATOLOGÍA	124	0,0250	40.000
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	104	0,021	47.619
PSIQUIATRÍA	104	0,021	47.619
UROLOGÍA	100	0,0202	49.504
RADIOLOGÍA Y DIAG. IMAGEN	99	0,0200	50.000
ALERGOLOGÍA	85	0,0171	58.479
MEDICINA INTERNA	67	0,0135	74.074
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	66	0,0133	75.187
REHABILITACIÓN	62	0,0125	80.000
REUMATOLOGÍA	52	0,0105	95.238
NEUROLOGÍA	48	0,0097	103.092
NEUMOLOGÍA	46	0,0092	108.695
CIRUGÍA PLÁSTICA	39	0,0078	128.205
ANATOMÍA PATOLÓGICA	33	0,0066	151.515
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	29	0,0058	172.413
CIRUGÍA MÁXILO-FACIAL	20	0,0040	250.000
NEUROCIRUGÍA	17	0,0034	294.117
ONCOLOGÍA	16	0,0032	312.500
ANGIOLOGÍA Y CIRUG.VASCULAR	13	0,0026	384.615
MEDICINA NÚCLEAR	10	0,0020	500.000
GERIATRÍA	9	0,0018	555.555
NEFROLOGÍA	9	0,0018	555.555
HEMATOLOGÍA	7	0,0014	714.285
CIRUGÍA TORÁCICA	6	0,0012	833.333
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	6	0,0012	833.333
PROCTOLOGÍA	3	0,00060	1.666.666
ANESTESIOLOGÍA	3	0,00060	1.666.666
NEONATOLOGÍA	1	0,00020	4.947.555
TOTAL CONS. ATENCIÓN ESPECIALIZADA	2.850	0,576	1 Cons./1.736Hab.

FUENTE: Elaboración Propia a partir del Universo estudiado. 1995

4.1. RESULTADOS POR AREAS SANITARIAS

ÁREAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID



AREAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA 1 - SUR-ESTE

AREA 2 - CENTRO-NORTE

AREA 3 - ESTE

AREA 4 - NORESTE

AREA 5 - NORTE

AREA 6 - OESTE

AREA 7 - CENTRO-OESTE

AREA 8 - SUR-OESTE I

AREA 9 - SUR-OESTE II

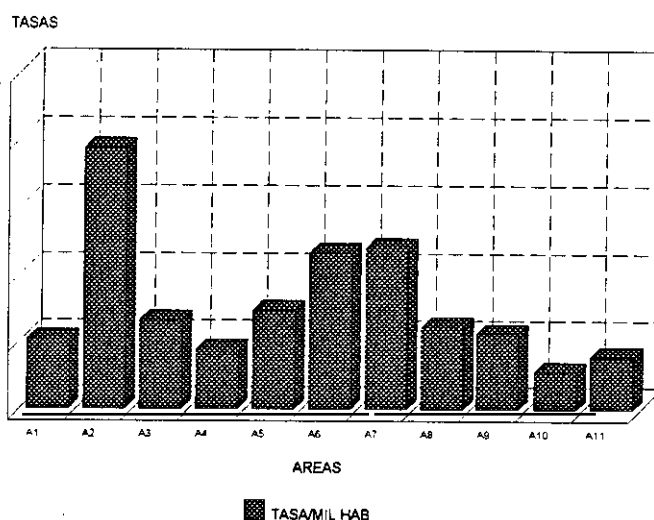
AREA 10 - SUR I

AREA 11 - SUR II

**TOTAL DE CONSULTORIOS NO PÚBLICOS (PRIVADOS) POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	Nº TOTAL CONSULTORIOS	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	651	1,03
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	1.617	3,87
AREA 3 - ESTE	254.273	338	1,32
AREA 4 - NOROESTE	526.187	465	0,88
AREA 5 - NORTE	584.510	861	1,47
AREA 6 - OESTE	344.191	804	2,33
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	1.367	2,4
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	465	1,22
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	320	1,01
AREA 10 - SUR I	249.555	142	0,56
AREA 11 - SUR II	680.883	534	0,78
TOTAL	4.947.555	7.564	1,52

**TOTAL DE CONSULTORIOS NO PÚBLICOS (PRIVADOS) POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



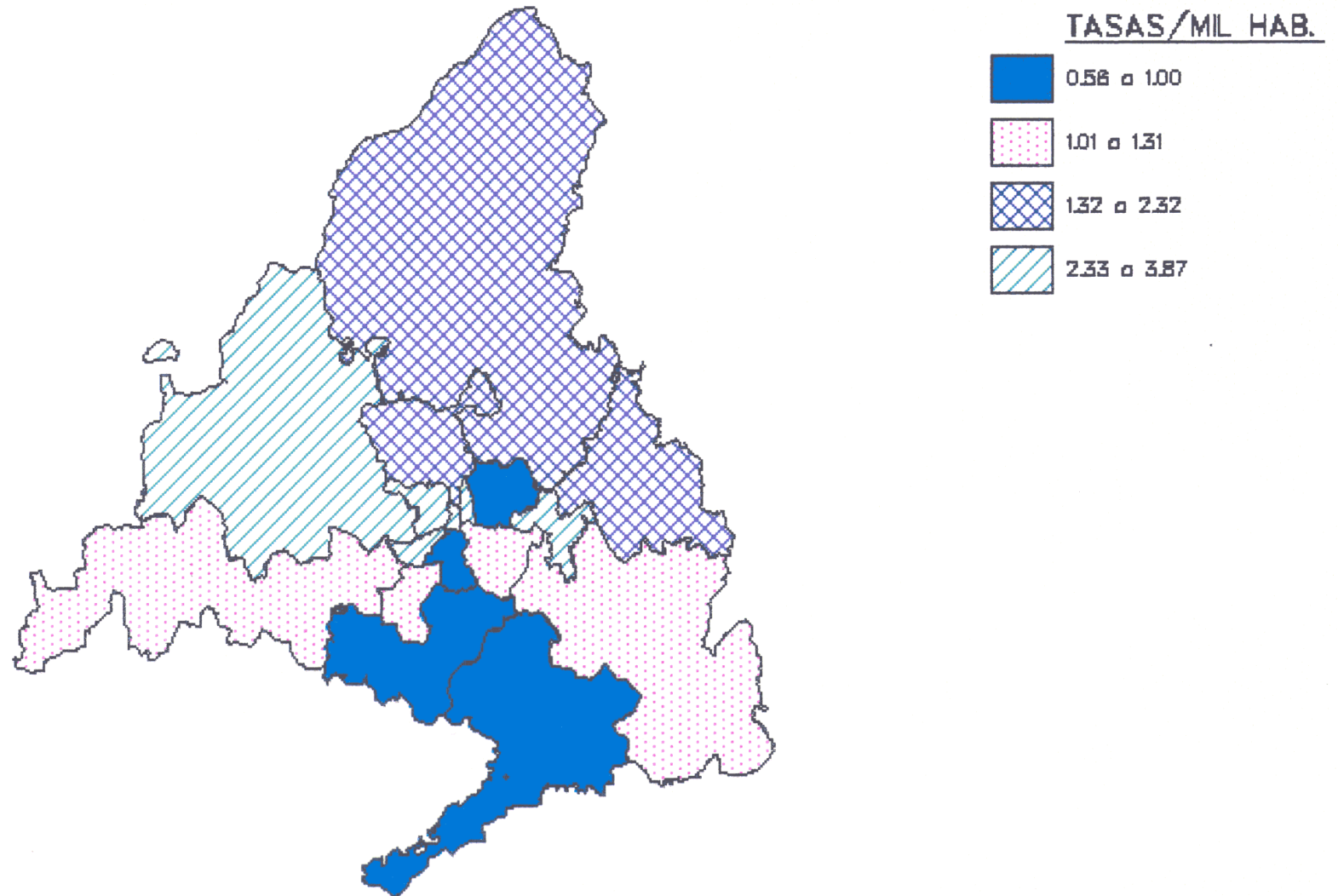
De forma previa a analizar la distribución territorial de los Recursos Sanitarios sin Internamiento no Públicos por sus diferentes tipologías, como hemos comentado anteriormente, se hace obligado analizar el 100% del Universo estudiado por nosotros, los 7.564 Consultorios, y extraer de la tasa media calculada por mil habitantes 1,52, para la Comunidad de Madrid, el ratio cons./hab. que es, de 1 Consultorio Privado por cada 657,8 habitantes.

En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de la totalidad de los Consultorios analizados en nuestro Universo, observando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid las siguientes Áreas: 2, 7, y 6, con tasas de mayor a menor de: 3.87, 2.40, y 2.33, y por debajo de la media, las Áreas: 10, 11, 4, 9, 1, 8, 3, y 5, con tasas de menor a mayor de: 0.56, 0.78, 0.88, 1.01, 1.03, 1.22, 1.32, y 1.47.

Lo que supone que el ratio más alto lo tiene el Área 2, con 1 Consultorio Privado por cada 258 habitantes, y el ratio más bajo lo tiene el Área 10, con 1 Consultorio Privado por cada 1.785 habitantes. En la tabla siguiente podemos ver los ratios Cons./Hab. de todas las Áreas Sanitarias de menor a mayor N° de Cons. Privados.

AREAS SANITARIAS	RATIOS Consultorio/ Habitantes
ÁREA 10	1.785
ÁREA 11	1.282
ÁREA 4	1.136
ÁREA 9	990
ÁREA 1	970
ÁREA 8	819
ÁREA 3	757
ÁREA 5	680
ÁREA 6	429
ÁREA 7	416
ÁREA 2	258
RATIO MEDIO COMUNIDAD DE MADRID	657

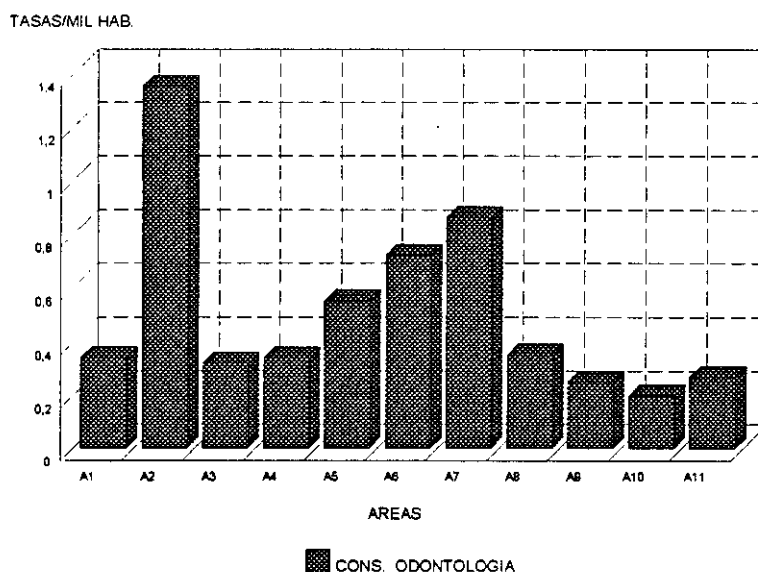
NUMERO TOTAL DE CONSULTORIOS/POR AREA SANITARIA/MIL HABITA



CONSULTORIOS DE ODONTOLOGÍA PRIVADOS POR ÁREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/ MIL HABITANTES

AREA	POBLACIÓN	CONSULT. ODONTOL.	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	217	0.34
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	565	1.35
AREA 3 - ESTE	254.273	83	0.32
AREA 4 - NORESTE	526.187	184	0.34
AREA 5 - NORTE	584.510	325	0.55
AREA 6 - OESTE	344.191	251	0.72
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	493	0.86
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	134	0.35
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	80	0.25
AREA 10 - SUR I	249.555	52	0.2
AREA 11 - SUR II	680.883	190	0.27
TOTAL	4.947.555	2.547	0.52

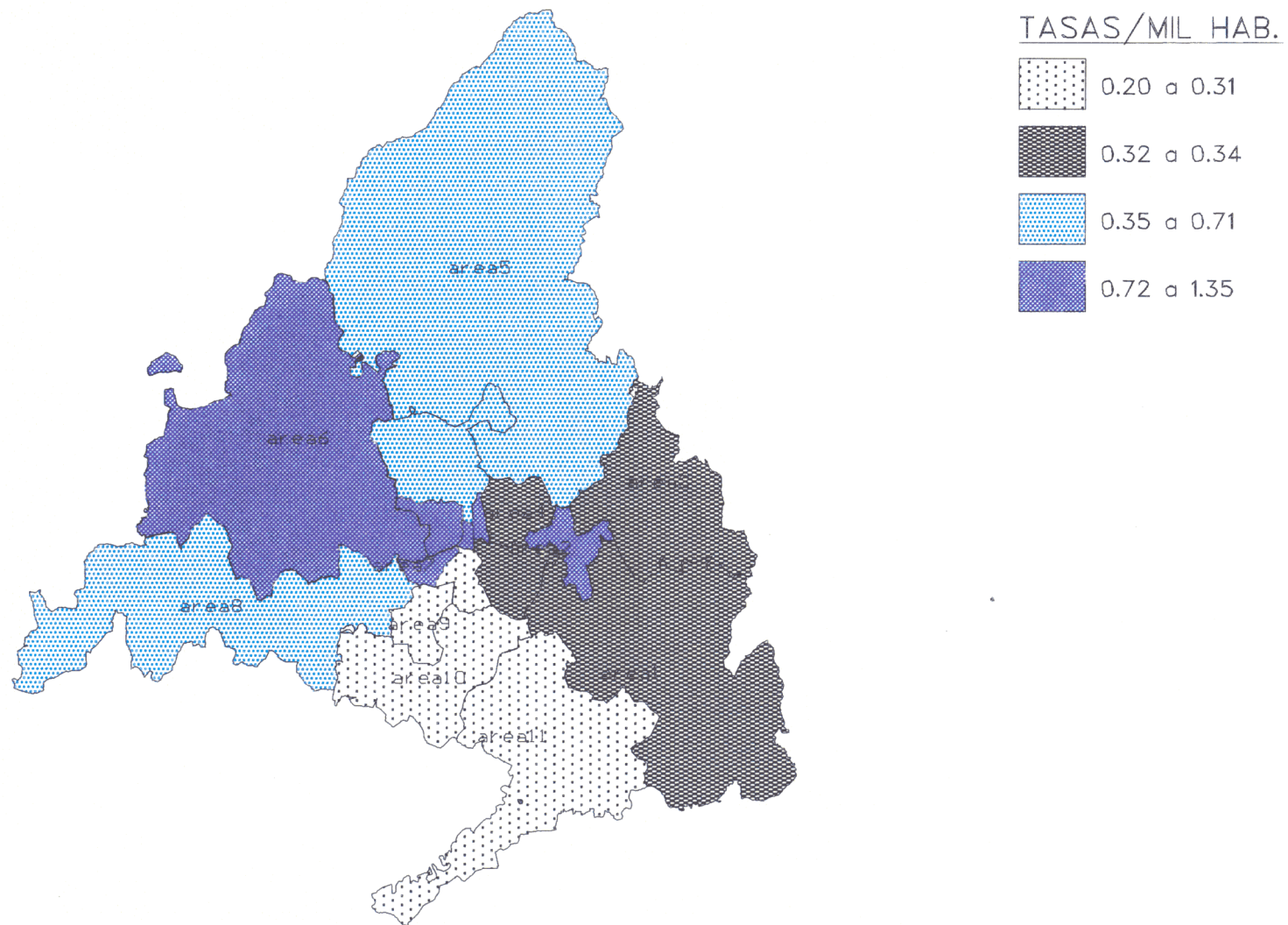
CONSULTORIOS DE ODONTOLOGÍA PRIVADOS POR ÁREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/ MIL HABITANTES



Los Consultorios de Odontología y Estomatología, suponen el **33,67%** del total de consultorios analizados en este trabajo de investigación (7.564), siendo la tasa media de este tipo de consultorios por mil habitantes en la Comunidad de Madrid de, **0,52**, lo que supone **1 Consultorio de Odontología por cada 1.923 habitantes**.

Al observar en la tabla y gráfico anteriores, la distribución territorial por Área Sanitaria de los Consultorios de Odontología, vemos que se encuentran por encima de la tasa media de la Comunidad de Madrid, las Áreas: 2, 7, 6 y 5, con las siguientes tasas

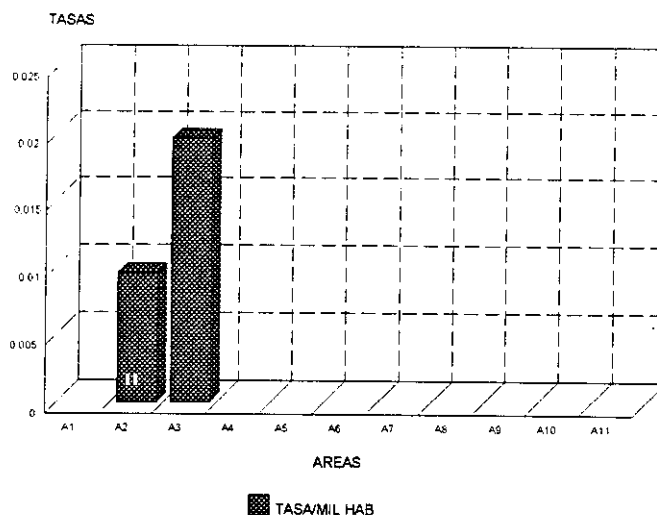
N CONSULT. ODONTOLOGIA / AREA SANITARIA / MIL HAB.



CONSULTORIOS DE PSICOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	PSICOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	4	0.0095
AREA 3 - ESTE	254.273	5	0.0196
AREA 4 - NOROESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	0	0
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	9	0.0018

CONSULTORIOS DE PSICOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Psicología Privados representan el **0,11%** del Universo estudiado lo que desde nuestro criterio es un registro que apenas aparecía en las bases de datos consultadas por nosotros, pero que aún así hemos querido hacerlo constar, aunque la tasa media por mil habitantes, que podemos obtener con estos datos en este caso no la consideramos muy representativa de la realidad, aunque lo que sí es seguro es que estos Consultorios de nuestro registro se dedican al ámbito clínico de la Psicología, la tasa

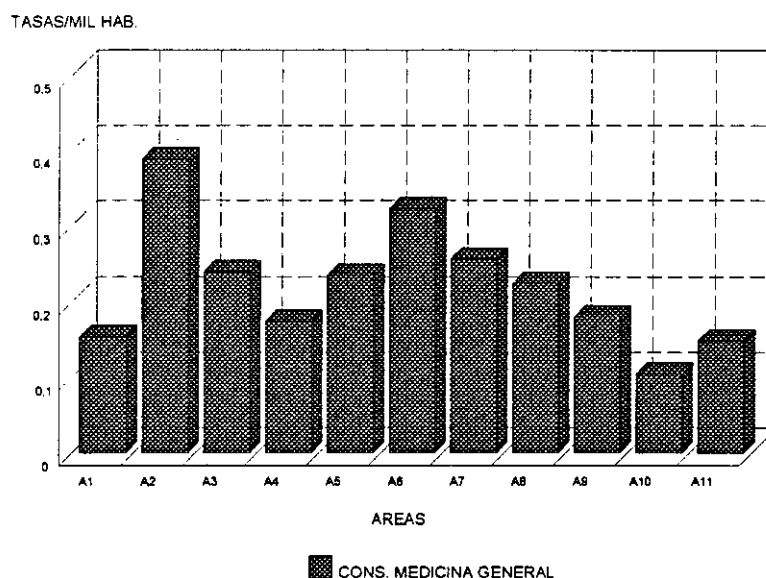
es, 0,0018, lo que supone un ratio consultorio /hab. de **1 Cons. de Psicología** por cada **555.555 Habitantes**.

Otro hecho a señalar despues de la lectura de latabla y gráfico anteriores és que en ladistribución territorial por Áreas Sanitarias, solo aparece esta modalidad de Cons. en las Áreas: **3, y 2**, con tasas de, 0,0196, y 0,0095, lo que dá un ratio para el Área 3, de **1 Cons. de Psicología** por cada **51.020 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL PRIVADOS POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/MIL HABITANTES**

AREA	POBLACION	MEDICINA GENERAL	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	97	0.154
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	162	0.388
AREA 3 - ESTE	254.273	61	0.239
AREA 4 - NORESTE	526.187	92	0.174
AREA 5 - NORTE	584.510	137	0.234
AREA 6 - OESTE	344.191	111	0.322
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	146	0.256
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	85	0.224
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	57	0.18
AREA 10 - SUR I	249.555	26	0.104
AREA 11 - SUR II	680.883	101	0.148
TOTAL	4.947.555	1.075	0.217

**CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/MIL HABITANTES**



Los Consultorios de Medicina General analizados en nuestra base de datos son **1.075** y representan el **14,21%** del total de las más de cuarenta variables ofertadas, entre los consultorios por tipo de profesión: médicos, odontólogos, psicólogos, enfermería..., por tipo de especialidad: Alergología, Endocrinología, Digestivo, Cirugía General..., o por tipo de Equipamiento: Ecografía...

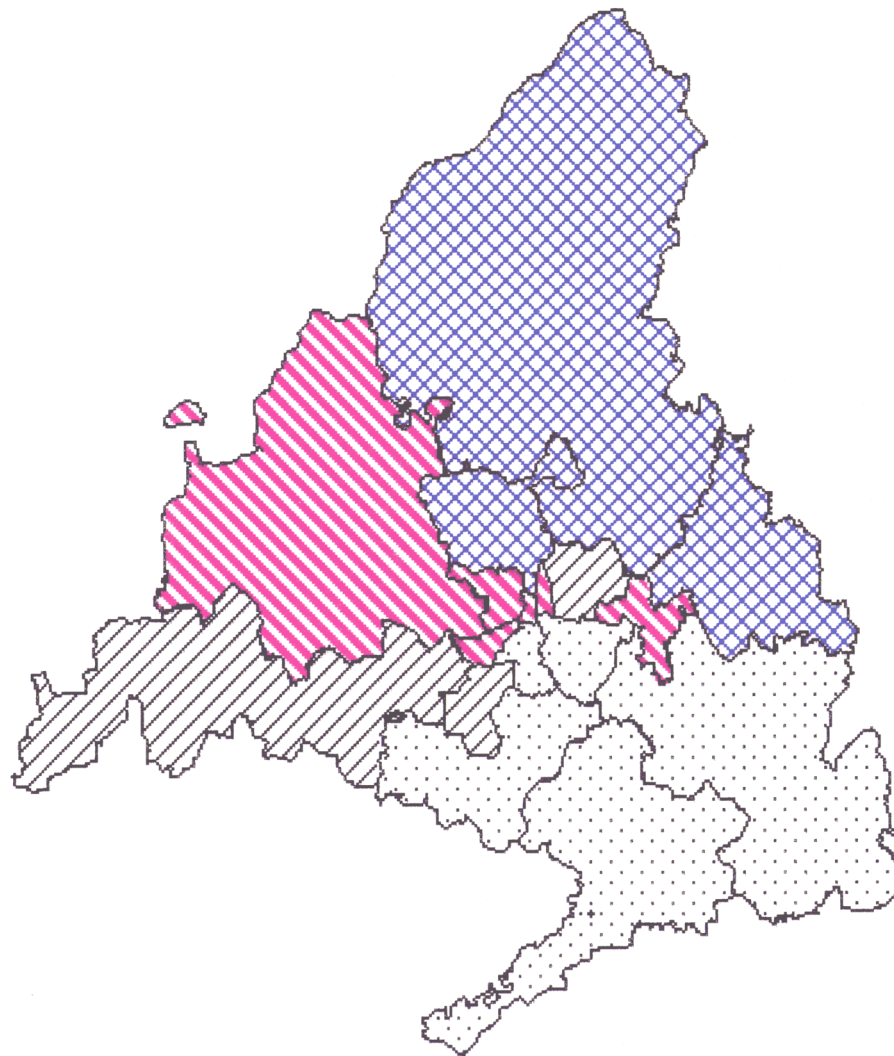
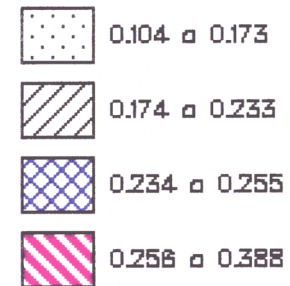
En la tabla y gráfico anteriores vemos como los Consultorios de M. Gral.Privados estudiados, tienen una tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,21** lo que supone **1 Consultorio de M.Gral.Privado** por cada **4.608 habitantes**.

En su distribución territorial por Área Sanitaria, vemos que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 6, 7, 3, 5 y 8, con tasas de mayor a menor de, **0,388**, **0,322**, **0,256**, **0,239**, **0,234** y **0,224** y con tasas más bajas de la media, las Áreas: 10, 11, 1, 4 y 9, con tasas de menor a mayor de, **0,104**, **0,148**, **0,154**, **0,174** y **0,18**.

Siendo el ratio más alto el del Área 2, **1 Consultorio de Medicina General Privado**, por cada **2.577 habitantes** y el más bajo el del Área 10, **1 C. de M.Gral.P.**, por cada **9.615 habitantes**.

N CONS.MEDICINA GRAL/AREA SANIT./MIL HABS.

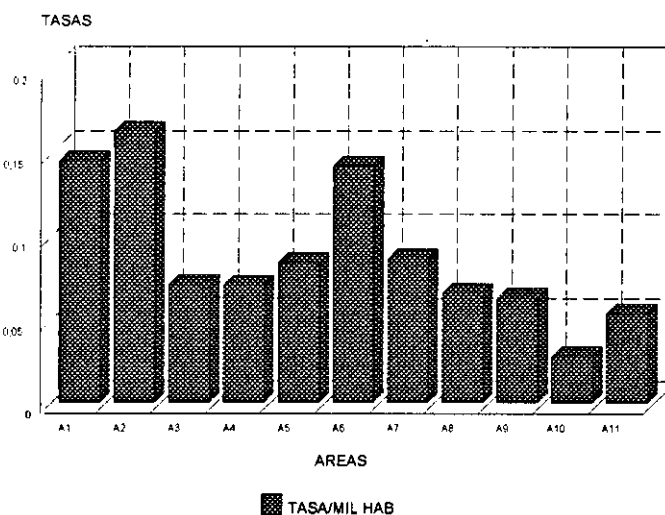
TASAS/MIL HABS.



**CONSULTORIOS DE PEDIATRÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	PEDIATRÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	91	0.145
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	68	0.163
AREA 3 - ESTE	254.273	18	0.0707
AREA 4 - NOESTE	526.187	37	0.0703
AREA 5 - NORTE	584.510	49	0.0838
AREA 6 - OESTE	344.191	49	0.142
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	49	0.086
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	25	0.066
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	20	0.063
AREA 10 - SUR I	249.555	7	0.028
AREA 11 - SUR II	680.883	37	0.054
TOTAL	4.947.555	450	0.0909

**CONSULTORIOS DE PEDIATRÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Pediatría Privados representan el **5,94%** del total del universo estudiado, siendo su tasa por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0909**, lo que representa un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Pediatría Privado** por cada **11.001 habitantes**.

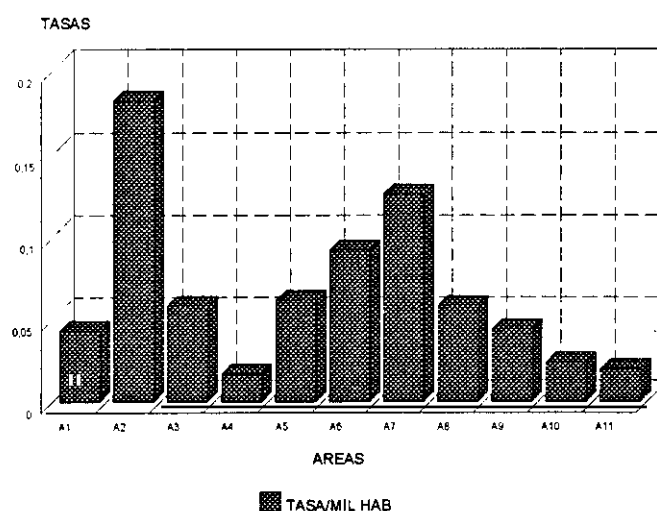
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, observando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid las siguientes Áreas: 2, 1, y 6, con tasas de mayor a menor de, **0,163**, **0,145** y **0,142**; y por debajo de la tasa media las Áreas:10, 11, 9, 8, 4, 3, y 7, con tasas de menor a mayor de, **0,028**, **0,054**, **0,063**, **0,066**, **0,0703**, **0,0707** y **0,086**.

Tiene por tanto el ratio más alto cons./hab., el Área 2, con **1 Cons. de Pediatría Priv.** por cada **6.134 habitantes**, y el ratio más bajo el Área 10, con un ratio de **1 cons. de Pediatría Priv.** por cada **35.714 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	OBSTETRIC. Y GINECOLOGÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	27	0.043
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	76	0.182
AREA 3 - ESTE	254.273	15	0.058
AREA 4 - NOESTE	526.187	9	0.017
AREA 5 - NORTE	584.510	36	0.061
AREA 6 - OESTE	344.191	32	0.092
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	72	0.126
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	22	0.058
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	14	0.044
AREA 10 - SUR I	249.555	6	0.024
AREA 11 - SUR II	680.883	14	0.02
TOTAL	4.947.555	323	0.065

**CONSULTORIOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Obstetricia y Ginecología Privados representan el **4,27%** del total del Universo estudiado, del cual se extrae una tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid para este tipo de Cons. de **0,065**, lo que significa un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Obstetricia y Ginecología por cada 15.384 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores podemos observar la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, viendo que se encuentran por encima de la

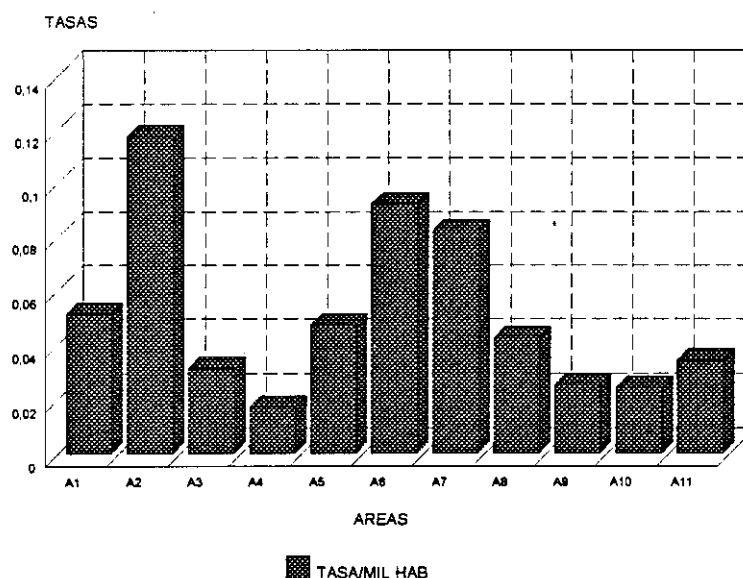
tasa media de C. de Madrid las Áreas: 2, 7, y 6, con tasas de 0,182, 0,126, y 0,092, y se encuentran por debajo de la tasa media de la Comunidad, las Áreas: 4, 11, 10, 1, 9, 8, 3, y 5, con tasas de menor a mayor de, 0,017, 0,020, 0,024, 0,043, 0,044, 0,058, 0,058, y 0,061.

Lo anterior supone que el ratio más alto corresponde al Área 2, **1 Consultorio de Obstetricia y Ginecología** por cada **5.494 Habitantes**, y el ratio más bajo al Área 4, **1 Cons. Priv. de Obs.y Ginec.** por cada **58.823 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA

AREA	POBLACION	ANALISIS CLINICOS	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	32	0.051
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	49	0.117
AREA 3 - ESTE	254.273	8	0.031
AREA 4 - NORESTE	526.187	9	0.017
AREA 5 - NORTE	584.510	28	0.047
AREA 6 - OESTE	344.191	32	0.092
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	47	0.082
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	16	0.042
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	8	0.025
AREA 10 - SUR I	249.555	6	0.024
AREA 11 - SUR II	680.883	21	0.03
TOTAL	497.555	256	0.051

CONSULTORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA



Los Consultorios de Analisis Clínicos Privados representan el **3,38%** del universo estudiado, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,051**, tasa que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Análisis Clínicos**, por cada **19.607 habitantes**.

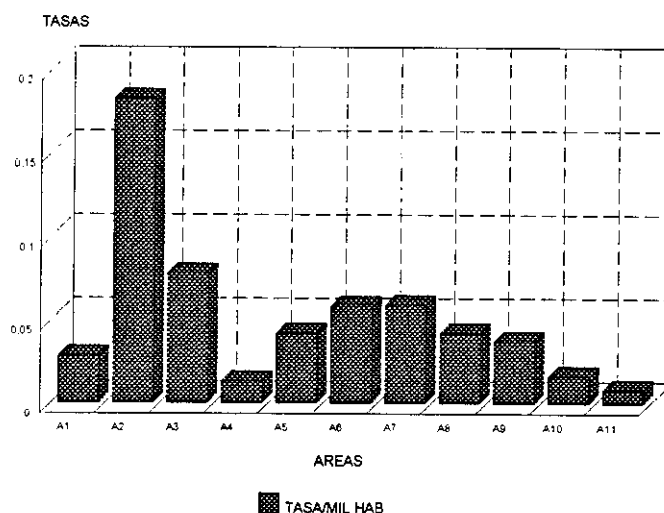
En la tabla y gráfico anteriores, observamos la distribución territorial de la oferta no pública de este tipo de consultorios, de tal manera que se encuentran por encima de la media de la C. de Madrid, las siguientes Áreas Sanitarias: 2, 6, y 7, con tasas respectivamente de, 0,117, 0,092, y 0,082, mientras el Área 1 iguala su tasa a la media de la C. de Madrid y las Áreas: 4, 10, 9, 11, 3, y 8, están por debajo con tasas de, 0,017, 0,024, 0,025, 0,030, 0,031, y 0,042.

Esto significa en nuestros datos, que el ratio más alto en este tope de consultorios corresponde al Área 2, con **1 Consultorio no Público de Análisis Clínicos**, por cada **8.547 habitantes**, y el ratio más bajo lo tiene el Área 4, con **1 C.Priv. de Análisis Clínicos**, por cada **58.823 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	18	0.028
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	76	0.182
AREA 3 - ESTE	254.273	20	0.078
AREA 4 - NOROESTE	526.187	7	0.013
AREA 5 - NORTE	584.510	28	0.042
AREA 6 - OESTE	344.191	20	0.058
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	34	0.059
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	16	0.042
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	12	0.037
AREA 10 - SUR I	249.555	4	0.016
AREA 11 - SUR II	680.883	6	0.008
TOTAL	4.947.555	241	0.048

**CONSULTORIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Trumatología Privados representan el **3,18%** del Universo estudiado, con una tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,048**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Consultorio** por cada **20.833 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, observando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 3, 7, y 6, con tasas de mayor a menor de,

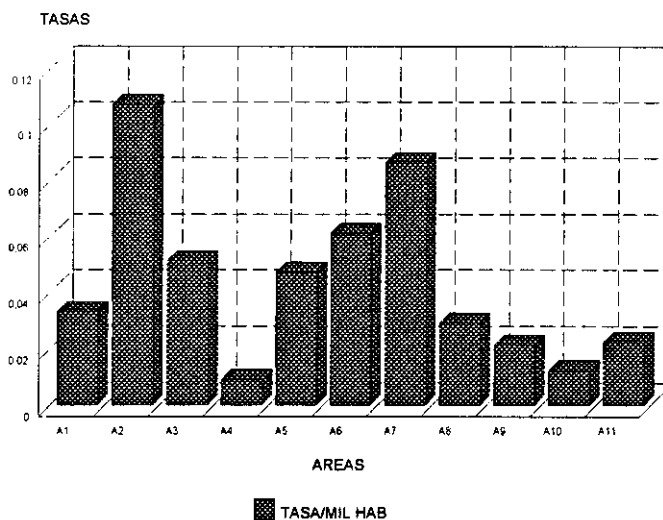
0,182, 0,078, 0,059, y 0,058, y por debajo, las Áreas: 11, 4, 10, 1, 9, 5, y 8, con tasas de menor a mayor de, **0,008, 0,013, 0,016, 0,028, 0,037, 0,042, y 0,042**.

Lo que supone el ratio más alto en el Área 2, con **1 Consult. Priv. de Traumatología y Ortopedia** por cada **5.494 habitantes**, y el más bajo en el Área 11, con **1 Cons. de Traum. y Ort.** por cada **113.507 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE OFTALMOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	OFTALMOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	21	0.033
AREA 2 - CENTRO NORTE	416.900	45	0.107
AREA 3 - ESTE	254.273	13	0.051
AREA 4 - NOESTE	526.187	5	0.009
AREA 5 - NORTE	584.510	28	0.047
AREA 6 - OESTE	344.191	21	0.061
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	49	0.086
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	11	0.029
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	8	0.021
AREA 10 - SUR I	249.555	3	0.012
AREA 11 - SUR II	680.883	15	0.022
TOTAL	4.947.555	219	0.044

**CONSULTORIOS DE OFTALMOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Oftalmología Privados representan el **2,89%** del total del Universo estudiado, resultando del análisis del mismo una tasa de C. de Oftalm. para la C. de Madrid por mil hab. de, **0,044**, lo que supone un ratio con./hab. de **1 Cons. de Oftalmología** por cada **22.727 habitantes**.

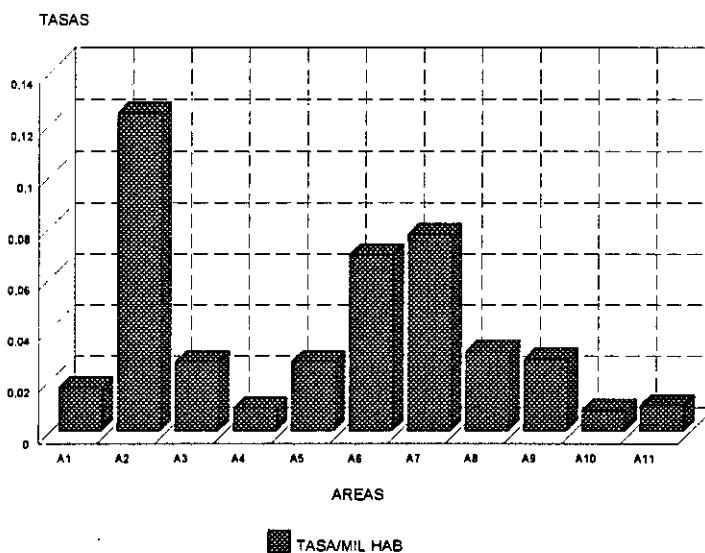
Al observar la tabla y gráfica anteriores, vemos su distribución territorial por Áreas Sanitarias, estando por encima de la tasa de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 7, 6, 3, y 5, con tasas de mayor a menor de **0,107**, **0,086**, **0,061**, **0,051** y **0,047**, y por debajo las Áreas: 4, 10, 9, 11, 8, y 1, con tasas de menor a mayor de, **0,009**, **0,012**, **0,021**, **0,022**, **0,029** y **0,033**.

Lo que supone el ratio más alto para el Área 2, **1 Cons. de Oftalmología** por cada **9.345 habit.** y el ratio más bajo, para el Área 4, **1 Cons. de Oftalm.** por cada **111.111 habitantes**.

CONSULTORIOS DE CARDIOLOGÍA PRIVADOS, POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	CARDIOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	11	0.017
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	52	0.124
AREA 3 - ESTE	254.273	7	0.027
AREA 4 - NORESTE	526.187	5	0.009
AREA 5 - NORTE	584.510	16	0.027
AREA 6 - OESTE	344.191	24	0.069
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	44	0.077
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	12	0.031
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	9	0.028
AREA 10 - SUR I	249.555	2	0.008
AREA 11 - SUR II	680.883	7	0.01
TOTAL	497.555	189	0.038

CONSULTORIOS DE CARDIOLOGÍA PRIVADOS, POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Cardiología Privados, representan el **2,49%** del Universo estudiado, siendo la tasa media de este tipo de consultorios por mil habitantes en la C. de Madrid de, **0,038**, eso significa un ratio de **1 Consultorio de Cardiología Privado** por cada **26.315 habitantes**.

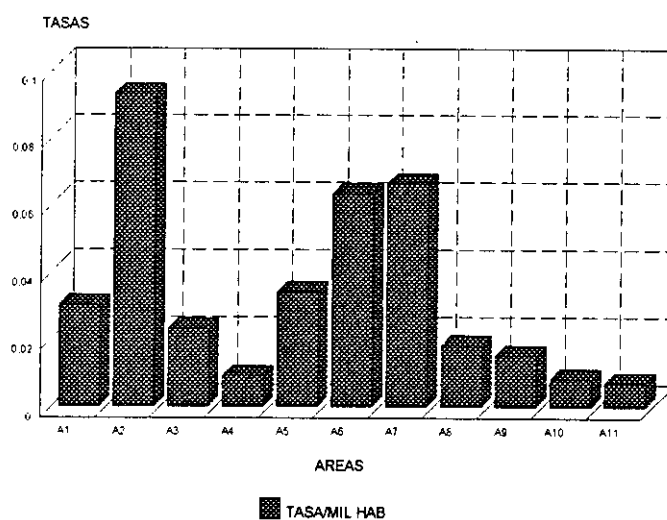
En la tabla y gráfico anteriores podemos observar la distribución territorial por Área Sanitaria de estos consultorios, viendo como tienen tasas por encima de la media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 7, y 6, siendo sus tasas: **0,124**, **0,077**, y **0,069** y las Áreas con tasas inferiores a la tasa media, de menor a mayor son la, 10, 4, 11, 1, 3, 5, 9, y 8, siendo sus tasas de, **0,008**, **0,009**, **0,010**, **0,017**, **0,027**, **0,027**, **0,028**, y **0,031**.

Es por tanto el Área 2, la que tiene un ratio más alto, **1 Consultorio de Cardiología** por cada **8.064 habitantes** y el Área 10, la que tiene un ratio más bajo, **1 Cons. de Cardiología** por cada **125.000 habitantes**.

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	CIRUGIA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	19	0.03
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	39	0.093
AREA 3 - ESTE	254.273	6	0.023
AREA 4 - NOROESTE	526.187	5	0.009
AREA 5 - NORTE	584.510	20	0.034
AREA 6 - OESTE	344.191	22	0.063
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	38	0.066
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	7	0.018
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	5	0.015
AREA 10 - SUR I	249.555	2	0.008
AREA 11 - SUR II	680.883	5	0.007
TOTAL	4.947.555	168	0.033

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Cirugía Gral. y del Apto. Digestivo representan el **2,22%** del Universo estudiado, siendo su tasa media por mil hab. en la C. de Madrid de, **0,033**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Cons. de Cirugía Gral. y del Apto. Digestivo** por cada **30.303 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, observando que están por encima de la tasa media

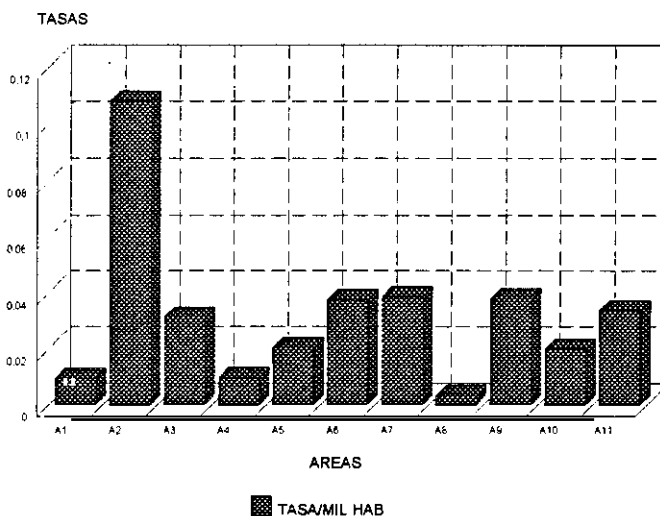
de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 7, 6, y 5, con tasas de mayor a menor de, **0,093**, **0,066**, **0,063**, y **0,034**, y por debajo, las Áreas: 11, 10, 4, 9, 8, 3, y 1, con tasas de menor a mayor respectivamente, **0,007**, **0,008**, **0,009**, **0,015**, **0,018**, **0,023**, y **0,030**.

Lo anterior supone, que el ratio más alto corresponde al Área 2, con **1 Cons. de C. Gral. y del Apto. Digestivo** por cada **10.752 habitantes**, y el ratio más bajo al Área 11, con **1 Cons. de C.Gral. y de Apto. Digestivo** por cada **142.857 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	O. R. L.	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	6	0.0095
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	45	0.1079
AREA 3 - ESTE	254.273	8	0.0314
AREA 4 - NOESTE	526.187	5	0.009
AREA 5 - NORTE	584.510	12	0.0205
AREA 6 - OESTE	344.191	21	0.0377
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	25	0.0386
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	11	0.0034
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	5	0.0379
AREA 10 - SUR I	249.555	2	0.02
AREA 11 - SUR II	680.883	7	0.0337
TOTAL	4.947.555	147	0.0339

**CONSULTORIOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de O.R.L. representan el **1,94%** del total del Universo estudiado, habiéndose calculado una tasa por mil hab. para este tipo de cons. de **0,0339**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de O.R.L. por cada 29.498 habitantes.**

En la tabla y gráfico anteriores podemos observar la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, analizando que se encuentran por encima

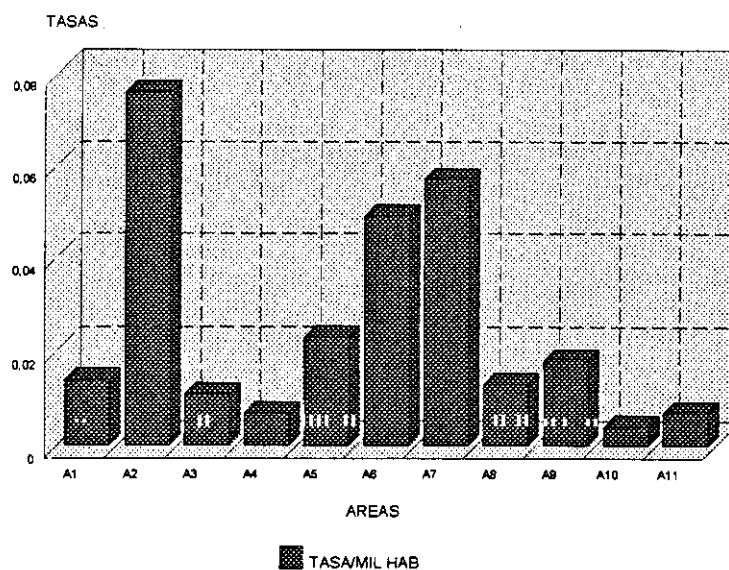
de la tasa media de la C. de Madrid las Áreas: 2, 7, 6, y 9, con tasas de mayor a menor de, 0,1079, 0,0386, 0,0377, y 0,0379, y por debajo, las Áreas: 8, 4, 1, 10, 5, 3, y 11, con tasas de menor a mayor de, 0,0034, 0,0090, 0,0095, 0,0200, 0,0205, 0,0314, y 0,0337.

Lo que supone que el ratio más alto lo tiene el Área 2, con **1 Consultorio de Otorrinolaringología** por cada **9.267 habitantes**, y el más bajo el Área 8, con **1 Cons. de O.R.L.** por cada **294.117 habitantes**.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE APARATO DIGESTIVO POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	APARATO DIGESTIVO	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	9	0.014
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	32	0.076
AREA 3 - ESTE	254.273	3	0.011
AREA 4 - NORESTE	526.187	4	0.007
AREA 5 - NORTE	584.510	14	0.023
AREA 6 - OESTE	344.191	17	0.049
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	33	0.057
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	5	0.013
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	6	0.018
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	5	0.007
TOTAL	497.555	129	0.026

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE APARATO DIGESTIVO POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Medicina de Aparato Digestivo Privados suponen el 1,70% del Universo estudiado con una tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,026**, lo que representa un ratio de 1 Cons. de M. de Apto.Digestivo, por cada 38.461 habitantes.

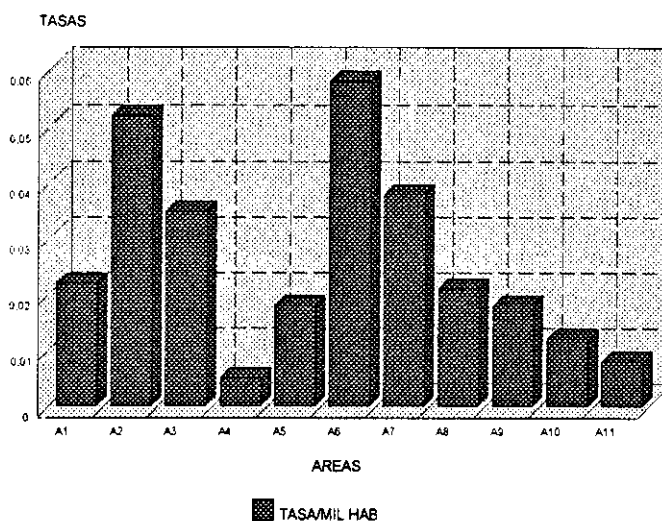
En la tabla y gráfica anteriores podemos observar las diferencias existentes en su distribución territorial por Áreas Sanitarias, estando por encima de la tasa media de la C. de Madrid las siguientes Áreas: 2, 7, y 6, con tasas de, **0,076**, **0,057**, y **0,049**, estando todas las demás por debajo de la tasa media, siendo las Áreas con tasas de menos a más respectivamente la, 10, 11, 4, 3, 8, 1, y 9, con tasas de, **0,004**, **0,007**, **0,007**, **0,011**, **0,014**, y **0,018**.

Si estas tasas, las trasladamos a ratios el Área 2 tiene el más alto, con **1 C. de M. Apto. Digestivo P.**, por cada **13.157 habitantes**, y el Área 10, el más bajo con **1 C. de Apto. D.P.**, por cada **250.000 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE DERMATOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	DERMATOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	14	0.022
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	22	0.052
AREA 3 - ESTE	254.273	9	0.035
AREA 4 - NORESTE	526.187	3	0.005
AREA 5 - NORTE	584.510	11	0.018
AREA 6 - OESTE	344.191	20	0.058
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	22	0.038
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	8	0.021
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	6	0.018
AREA 10 - SUR I	249.555	3	0.012
AREA 11 - SUR II	680.883	6	0.008
TOTAL	497.555	124	0.025

**CONSULTORIOS DE DERMATOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los consultorios de Dermatología Privados suponen el **1,63%** del total de los Centros sin internamiento privados que constituyen nuestro universo de estudio. La tasa media por mil habitantes que presentan estos consultorios en la C. de Madrid es de, **0,025**, lo que supone un ratio cons./hab., de **1 Consultorio de Dermatología** por cada **40.000 habitantes**.

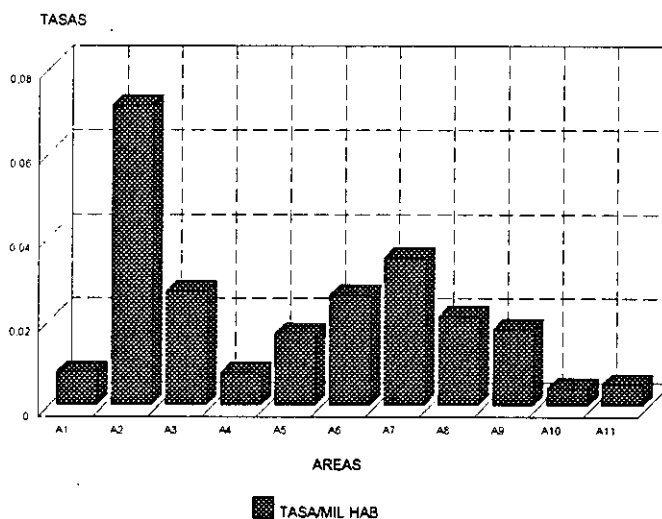
En la tabla y gráfico anteriores podemos observar la distribución de los consultorios de esta especialidad médica por Área Sanitaria, en ellas vemos como se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas:6, 2, 7, y 3, con tasas de mayor a menor de, 0,058, 0,052, 0,038, y 0,035, y por debajo de la tasa media, de menor a mayor las Áreas: 4, 11, 10, 9, 5, 8, y 1, con tasas de, 0,005, 0,008, 0,012, 0,018, 0,018, 0,021, y 0,022.

De la expresión de lo anterior podemos deducir, que el ratio más alto cons./hab., corresponde al Área 6: **1 Consultorio de Dermatología Privado** por cada **17.241 habitantes**, y el ratio más bajo al Área 4: **1 Cons.de Derm. P.** por cada **200.000 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ENDOCRINOL. Y NUTRICION	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	5	0.0079
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	30	0.071
AREA 3 - ESTE	254.273	7	0.027
AREA 4 - NORESTE	526.187	4	0.0076
AREA 5 - NORTE	584.510	10	0.017
AREA 6 - OESTE	344.191	9	0.026
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	20	0.035
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	8	0.021
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	6	0.018
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	4	0.005
TOTAL	497.555	104	0.021

CONSULTORIOS DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Endocrinología y Nutrición Privados representan el **1,37%** del total del universo estudiado en este trabajo de investigación, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,021**, lo que supone un ratio cons./hab. de, **1 Consultorio de Endocrinología y Nutrición Privado por cada 47.619 habitantes.**

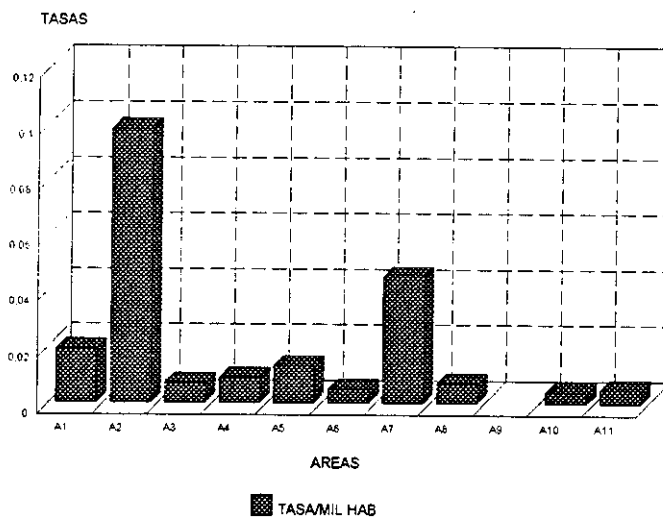
En la tabla y gráfica anteriores podemos observar la distribución territorial de estos recursos de C. de Endocrinología por Áreas Sanitarias, en ellas vemos que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 7, 3, y 6, con tasas de mayor a menor de, 0,071, **0,035**, **0,027** y **0,026**, tiene una tasa igual a la media el Área 8, y están por debajo las Áreas: 10, 11, 4, 1,5, y 9, con tasas de menor a mayor de, 0,004, **0,005**, **0,0076**, **0,0079**, **0,017**, y **0,018**.

Lo anterior nos permite concluir que el ratio más alto Cons/hab., corresponde al Área 2, **1 Consultorio de Endocrinología y Nutrición Privado** por cada **14.084 habitantes** y el ratio más bajo corresponde al Área 10, **1 Cons. de Endoc. y Nut. P.** por cada **250.000 habitantes**.

RELACION DE Nº DE CONSULTORIOS DE PSIQUIATRÍA POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	PSIQUIATRIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	12	0.019
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	41	0.098
AREA 3 - ESTE	254.273	2	0.007
AREA 4 - NOROESTE	526.187	5	0.009
AREA 5 - NORTE	584.510	8	0.013
AREA 6 - OESTE	344.191	2	0.005
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	26	0.045
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	3	0.007
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	4	0.005
TOTAL	4.947.555	104	0.021

RELACION DE Nº DE CONSULTORIOS DE PSIQUIATRÍA POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Psiquiatría Privados suponen el **1,37%** del Universo estudiado, siendo partiendo nuestro estudio, su tasa por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,021**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Psiquiatría privado por cada 47.619 habitantes.**

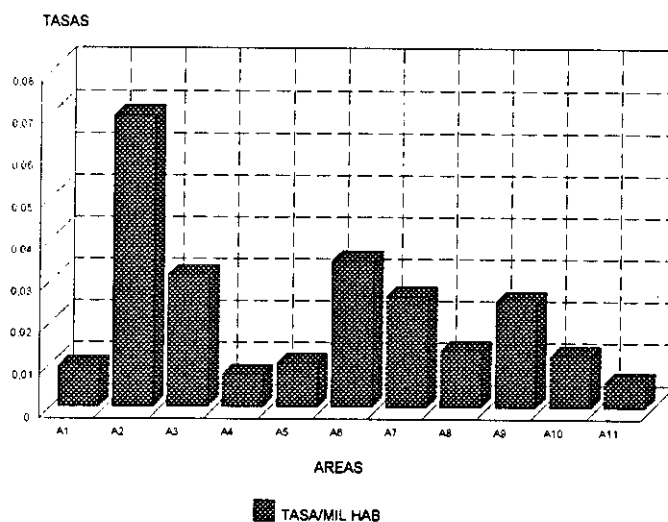
En la tabla y gráfica anteriores, podemos observar su distribución territorial por Áreas Sanitarias y como se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, y 7, con tasas de mayor a menor de, 0,098, y 0,045, y se encuentran por debajo de la media, las Áreas: 10, 11, 6, 3, 8, 4, 5, y 1, con tasas de menor a mayor de, 0,004, 0,005, 0,007, 0,007, 0,009, 0,013, y 0,019, nó existiendo ningún consultorio de Psiquiatría en el Área 9.

De lo anterior deducimos que el ratio más alto lo tiene el Área 2 con **1 Cons. de Psiquiatría** por cada **10.020 habitantes** y el ratio más bajo lo tiene el Área 10, con **1 Cons. de Psiquiatría** por cada **250.000 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE UROLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	UROLOGÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	6	0.0095
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	29	0.0695
AREA 3 - ESTE	254.273	8	0.0314
AREA 4 - NOHOESTE	526.187	4	0.0076
AREA 5 - NORTE	584.510	6	0.0102
AREA 6 - OESTE	344.191	12	0.0348
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	15	0.0263
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	5	0.0132
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	8	0.0252
AREA 10 - SUR I	249.555	3	0.012
AREA 11 - SUR II	680.883	4	0.0058
TOTAL	4.947.555	100	0.0202

**CONSULTORIOS DE UROLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Urología Privados representan el **1,32%** del total del Universo estudiado, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0202**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Urología Priv. por cada 49.504 habitantes.**

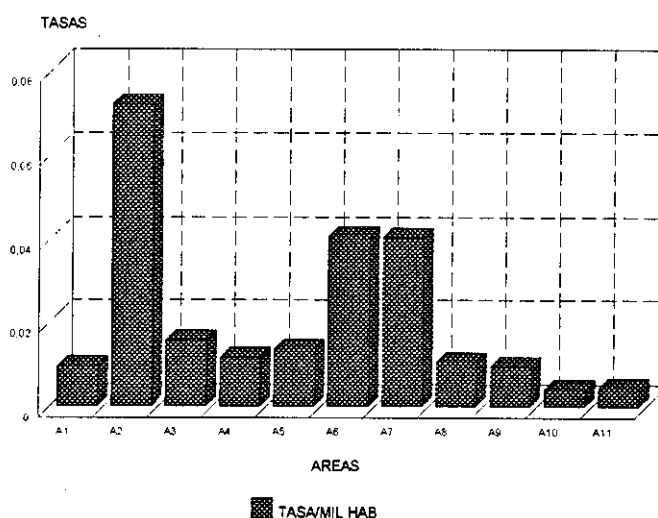
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de estos consultorios, observando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 6, 3, 7, y 9, con tasas de mayor a menor de, **0,0695**, **0,0348**, **0,0314**, **0,0263**, y **0,0252**, y por debajo de tasa media, las Áreas: 11, 4, 1, 5, 10, y 8, con tasas de menor a mayor respectivamente de, **0,0058**, **0,0076**, **0,0095**, **0,0102**, **0,0120**, y **0,0132**.

Lo que supone que el ratio más alto cons./hab., lo tiene el Área 2, con **1 Cons. de Urología P.** por cada **14.388 habitantes**, y el ratio más bajo, el Área 11, con **1 Cons. de Urolog.** por cada **172.413 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE RADIOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	RADIOLOGIA	TASAS (per mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	6	0.0095
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	30	0.0719
AREA 3 - ESTE	254.273	4	0.0157
AREA 4 - NOROESTE	526.187	3	0.0117
AREA 5 - NORTE	584.510	8	0.0136
AREA 6 - OESTE	344.191	14	0.0406
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	23	0.0403
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	4	0.0105
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	3	0.0094
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	3	0.0044
TOTAL	4.947.555	99	0.02

**CONSULTORIOS DE RADIOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Radiología y Diagnóstico por la Imagen representan el **1,30%** del Universo estudiado, siendo la tasa obtenida por nosotros por mil habitantes de, **0,0200** en la C. de Madrid, lo que significa un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Radiología y Diagnóstico por la Imagen por cada 50.000 habitantes.**

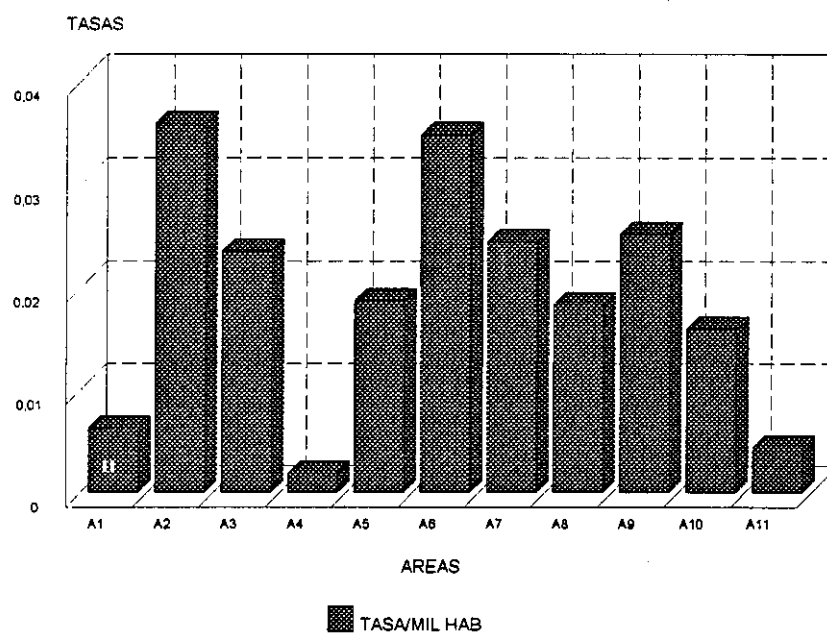
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver su distribución territorial por Áreas Sanitarias, observando, que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid las Áreas: 2, 6, y 7, con tasas de mayor a menor de, 0,0719, 0,0406, y 0,0403, y por debajo las Áreas: 10, 11, 9, 1, 8,4, 5, y 3, con tasas de menor a mayor respectivamente de, 0,0040, 0,0044, 0,0094, 0,0095, 0,0105, 0,0117, 0,0136, y 0,0157.

Lo que supone el ratio más alto en el Área 2, con **1 Cons. de Radiología** por cada **13.908 habitantes**, y el más bajo en el Área 10, con **1 Cons. de Radiología** por cada **250.000 habitantes**.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE ALERGOLOGÍA POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA**

AREA	POBLACION	ALERGOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	4	0.0063
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	15	0.0359
AREA 3 - ESTE	254.273	6	0.0235
AREA 4 - NORESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	11	0.0188
AREA 6 - OESTE	344.191	12	0.0348
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	14	0.0245
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	7	0.0184
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	8	0.0252
AREA 10 - SUR I	249.555	4	0.016
AREA 11 - SUR II	680.883	3	0.0044
TOTAL	497.555	85	0.0171

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE ALERGOLOGÍA POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA**



Los Consultorios Médicos de Alergología recogidos en este estudio representan el **1,12%** del total de los **7.564** Consultorios analizados, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de, **0,0171** lo que supone **1 Consultorio Médico de Alergología** por cada **58.479** habitantes.

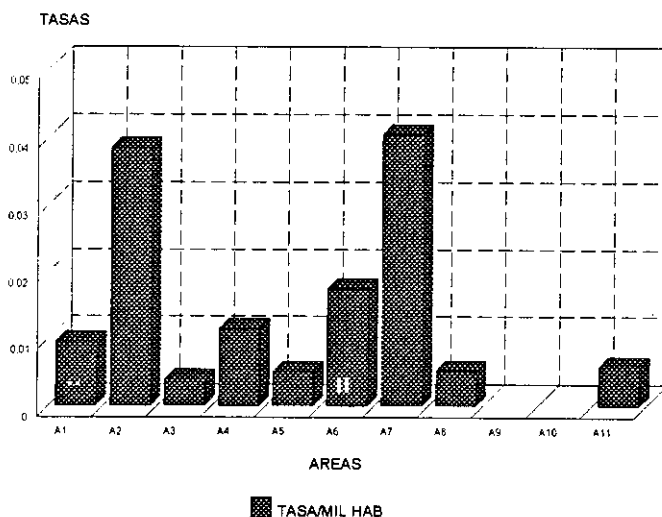
En la tabla y gráfico anteriores podemos observar su distribución territorial por Áreas Sanitarias y comprobar que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid las siguientes Áreas Sanitarias: 2, 6, 9, 7, 3, 5 y 8, con las siguientes tasas respectivamente, 0,0359, 0,0348, 0,0252, 0,0245, 0,0235, 0,0188 y 0,0184 y por debajo de la tasa media de menos a más las Áreas: 4, 11, 1 y 10, con tasas de, 0,0019, 0,0044, 0,0063 y 0,0160.

Lo que representa que el ratio más alto para este tipo de consultorios es el del Área 2, con **1 Consultorio de Alergología**, por cada **27.855 habitantes** y el ratio más bajo es el del Área 4, con **1 Consultorio de Alerg.**, por cada **526.315 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE MEDICINA INTERNA PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	MEDICINA INTERNA	TASAS (per mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	6	0.0095
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	16	0.0383
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.0039
AREA 4 - NOESTE	526.187	6	0.0114
AREA 5 - NORTE	584.510	3	0.0051
AREA 6 - OESTE	344.191	6	0.0174
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	23	0.0403
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	2	0.0052
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	4	0.0058
TOTAL	4.947.555	67	0.0135

**CONSULTORIOS DE MEDICINA INTERNA PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Medicina Interna Privados representan el **0,88%** del total del universo estudiado, con una tasa media calculada por habitante en la C. de Madrid de, **0,0135**, lo que supone un ratio cons./hab. de, **1 Consultorio de Medicina Interna** por cada **74.074 habitantes**.

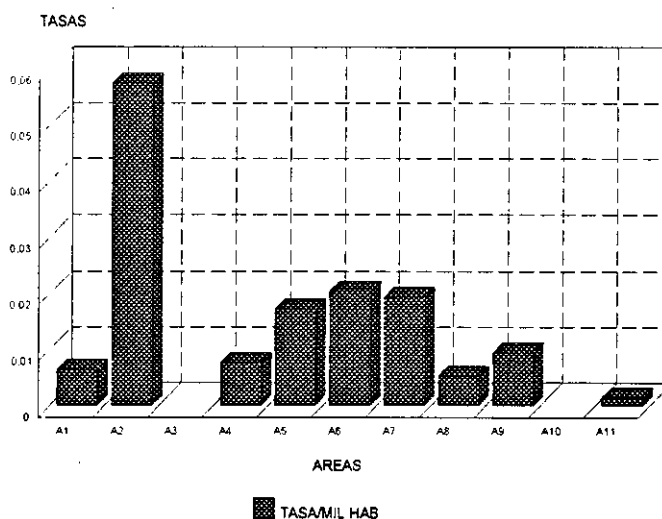
En la tabla y gráfico anteriores vemos la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, siendo las áreas con tasas mayores que la media de la C. de Madrid, las Áreas: 7, 2, y 6, con tasas de mayor a menor de, 0,0403, 0,0383, y 0,0174, y las Áreas con tasas más bajas que la media la, 3, 5, 8, 11, y 1, con tasas de menor a mayor de, 0,0039, 0,0051, 0,0052, 0,0058, 0,0095. Es de resaltar que en las áreas 9 y 10 no aparece ningún cons. de Med. Interna.

Por tanto el Área 7, es la que tiene un ratio más alto, **1 Cons. de Med. Interna** por cada **24.813 hab.** y el Área 3 es, la que tiene un ratio menor, **1 Cons. de M. Interna** por cada **256.410 habitantes.**

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA. TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	CIRUGIA PEDIATRICA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	4	0.0063
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	24	0.0575
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	4	0.0076
AREA 5 - NORTE	584.510	10	0.0171
AREA 6 - OESTE	344.191	7	0.0203
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	11	0.0193
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	2	0.0052
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	3	0.0094
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	1	0.0014
TOTAL	497.555	66	0.0133

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA. TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Cirugía Pediátrica representan el **0,87%**, del total del universo estudiado, siendo su tasa media por mil hab. en la C. de Madrid de, **0,0133**, lo que hace un ratio de, **1 Cons. de Cirugía Pediátrica por cada 75.188 Habitantes.**

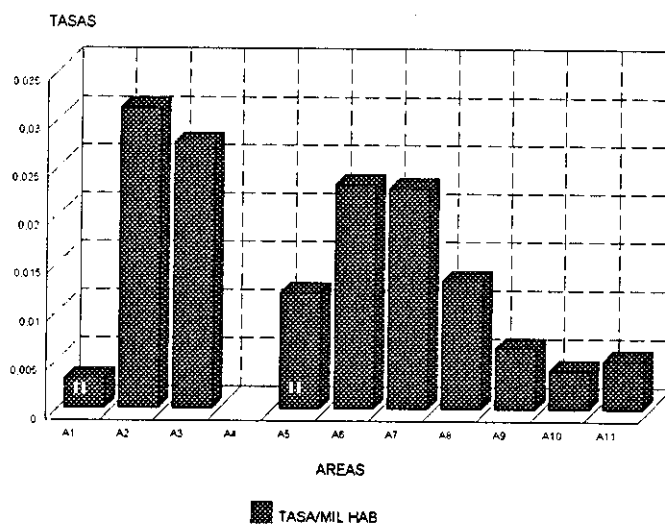
En las tabla y gráfica anterior podemos observar la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, encontrándose por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 6,7 y 5, con tasas de mayor amenor de, 0,0575, **0,0203**, **0,0193** y **0,0171**, y por debajo de la tasa media, las Áreas: 11, 8, 1, 4, y 9, con las siguientes tasas respectivamente, 0,00146, **0,0052**, **0,0063**, **0,0076**, y **0,0094**. No existiendo en las Áreas **3** y **10**, ni un solo consultorio de esta especialidad pediátrica.

Lo anterior delimita que el Área 2, es la que tiene el ratio más alto, **1 Cons. de C. Pediátrica** por cada **17.391 habitantes**, y el Área 11, la que tiene el ratio más bajo, **1 C. de C. Pediát.** por cada **684.931 habitantes**.

CONSULTORIOS DE REHABILITACIÓN PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	REHABILITACION	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	2	0.0031
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	13	0.0311
AREA 3 - ESTE	254.273	7	0.0275
AREA 4 - NOROESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	7	0.0119
AREA 6 - OESTE	344.191	8	0.0232
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	13	0.0228
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	5	0.0132
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	2	0.0063
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	4	0.005
TOTAL	4.947.555	62	0.0125

CONSULTORIOS DE REHABILITACIÓN PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios Médicos de Rehabilitación Privados representan el **0,81%**, del total del Universo estudiado, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0125**, lo que supone un ratio cons./hab. de, **1 Consultorio de Rehabilitación por cada 80.000 habitantes.**

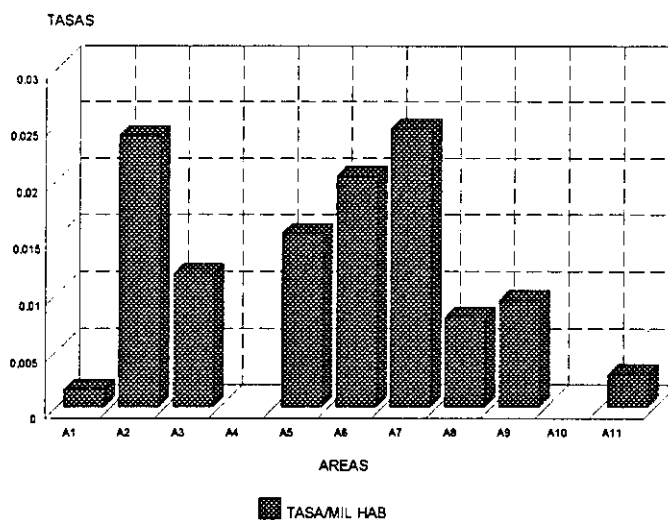
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, observando que presentan tasas por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las siguientes Áreas: 2, 3, 6, 7, y 8, con tasas de mayor a menor de, 0,0311, 0,0275, 0,0232, 0,0228, y 0,0132, y por debajo de la media las Áreas: 1, 10, 11, 9, y 5, con tasas de menor a mayor respectivamente de, 0,0031, 0,0040, 0,0050, 0,0063, y 0,0119. Nó existiendo ningún consultorio de Rehabilitación en el Área 4.

Lo antes descrito supone que el ratio más alto por este tipo de cons. es el del Área 2, con **1 Consultorio de Rehabilitación privado** por cada **32.154 habitantes**, y el ratio más bajo corresponde al Área 1, con **1 Cons. de Rehabilitación** por cada **322.580 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE REUMATOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	REUMATOLOGÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	10	0.0239
AREA 3 - ESTE	254.273	3	0.0117
AREA 4 - NOROESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	9	0.0153
AREA 6 - OESTE	344.191	7	0.0203
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	14	0.0245
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	3	0.0079
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	3	0.0094
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	4.947.555	52	0.0105

**CONSULTORIOS DE REUMATOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Reumatología Privados representan el **0,68%** del Universo estudiado, siendo su tasa media por mil hab. en la C. de Madrid de, **0,0105**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Reumatología** por cada **95.238 habitantes**.

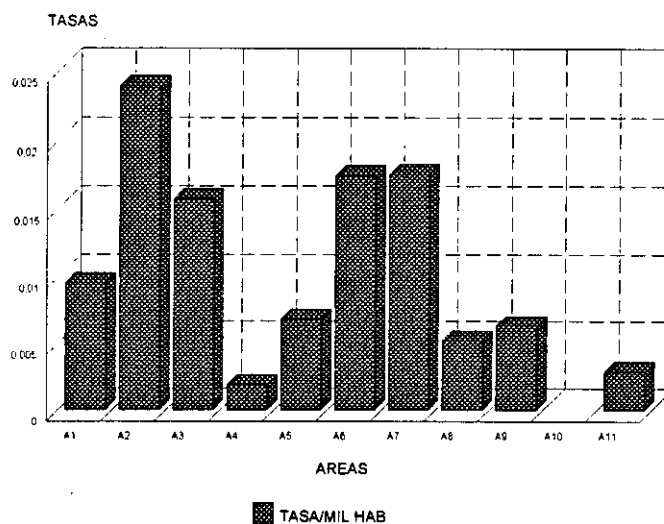
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver su distribución territorial por Áreas Sanitarias, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 7, 2, 6,5, y 3, con tasas de mayor a menor de, 0,0245, 0,0239, 0,0203, 0,0153, y 0,0117, y por debajo, las Áreas: 1, 11, 8, y 9, con tasas de menor a mayor respectivamente, 0,0015, 0,0029, 0,0079, y 0,0094. No existiendo ningún consultorio de esta tipología en las Áreas: **4 y 10**.

Lo anterior refleja que el ratio más alto corresponde al Área 7, con **1 Consultorio de Reumatología privado** por cada **40.816 habitantes** y el ratio más bajo al Área 1, con **1 Cons. de Reumat.** por cada **666.666 habitantes**.

CONSULTORIOS DE NEUROLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	NEUROLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	6	0.0095
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	10	0.0239
AREA 3 - ESTE	254.273	4	0.0157
AREA 4 - NOESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	4	0.0068
AREA 6 - OESTE	344.191	6	0.0174
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	10	0.0175
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	3	0.0052
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	2	0.0063
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	4.947.555	48	0.0097

CONSULTORIOS DE NEUROLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Neurología Privados representan el **0,63%** del total del universo estudiado, extrayéndose de ese material una tasa media por mil habitantes de **0,0097** Cons. de Neurología en la C. de Madrid, lo que significa un ratio cons./hab. de 1 Cons. de Neurología por cada **103.092 habitantes**.

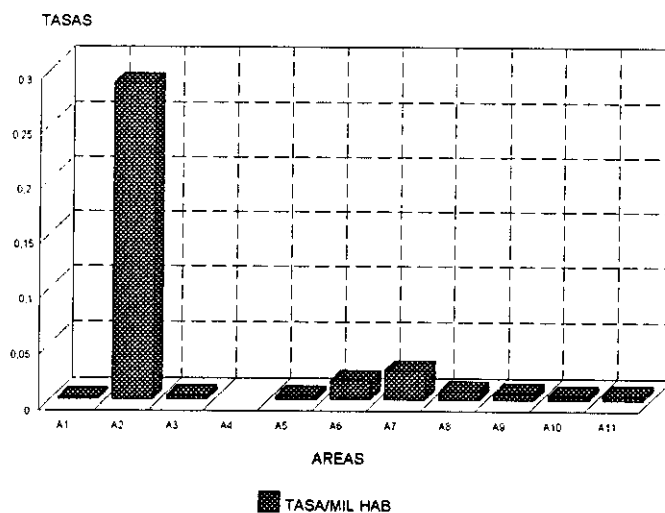
En la tabla y gráfico anteriores vemos que tienen tasas mayores que la obtenida para la C. de Madrid, las Áreas: 2, 7, 6, y 3, con tasas de mayor a menor de 0,0239, 0,0175, 0,0174 y 0,0157, y tasas menores que la media, las Áreas: 4, 11, 8, 9, 5, y 1, con tasas de menor a mayor de 0,0019, 0,0029, 0,0052, 0,0063, 0,0068, y 0,0095, no existiendo ningún cons. de esta tipología en el área10.

De los resultados anteriores podemos concluir que el Área 2 es, la que tiene un ratio más alto cons./hab. de cons. de esta tipología **1 Cons. de Neurología** por cada **41.841 habit.** y el Área 4 la que tiene el ratio más bajo **1 Cons. de Neurol.** por cada **526.315 habitantes.**

**CONSULTORIOS DE NEUMOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	NEUMOLOGÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	12	0.287
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.0039
AREA 4 - NOESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	2	0.0034
AREA 6 - OESTE	344.191	6	0.0174
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	15	0.0263
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	3	0.0079
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	2	0.0063
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	3	0.0044
TOTAL	4.947.555	46	0.0092

**CONSULTORIOS DE NEUMOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios Privados de Neumología representan el **0,608%** del total del universo estudiado, siendo su tasa por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0092**, lo que significa un ratio de **1 Consultorio Privado de Neumología** por cada **108.695 habitantes**.

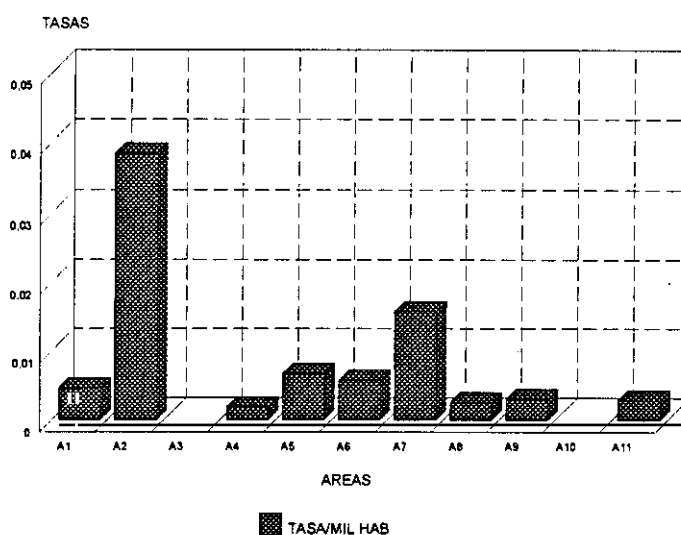
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, observando que tienen tasas mayores que la media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 7, y 6, con tasas respectivamente de, **0,0287**, **0,0263**, y **0,0174** y contadas menores que la media de la C. de Madrid, las Áreas: 1, 5, 3, 10, 11, 9, y 8, con tasas de menor a mayor de, **0,0015**, **0,0034**, **0,0039**, **0,0040**, **0,0044**, **0,0063**, **0,0079**. Mientras no hay consultorios de esta tipología en el área 4.

Así, como hemos observado el ratio más alto corresponde al Área 2, **1 Cons. de Neumología** por cada **34.843 habitantes** y el ratio más bajo para el Área 1, **1 Cons. de Neumología** por cada **666.666 Habitantes**.

**CONSULTORIOS DE CIRUGÍA PLÁSTICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	CIRUGIA PLASTICA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	3	0.0047
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	16	0.0383
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	4	0.0068
AREA 6 - OESTE	344.191	2	0.0058
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	9	0.0158
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	1	0.0026
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	1	0.0031
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	497.555	39	0.0078

**CONSULTORIOS DE CIRUGÍA PLÁSTICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Cirugía Plástica representan el **0,51%** del total del universo estudiado, siendo la tasa media por mil hab. en la C. de Madrid de, **0,0078**, lo que representa un ratio de **1 Cons.de Cirugía Plástica** por cada **128.205 habitantes**.

Al analizar la distribución territorial de este tipo de recursos por Área Sanitaria que observamos en la tabla y gráfica anteriores, vemos que hay varias Áreas que no

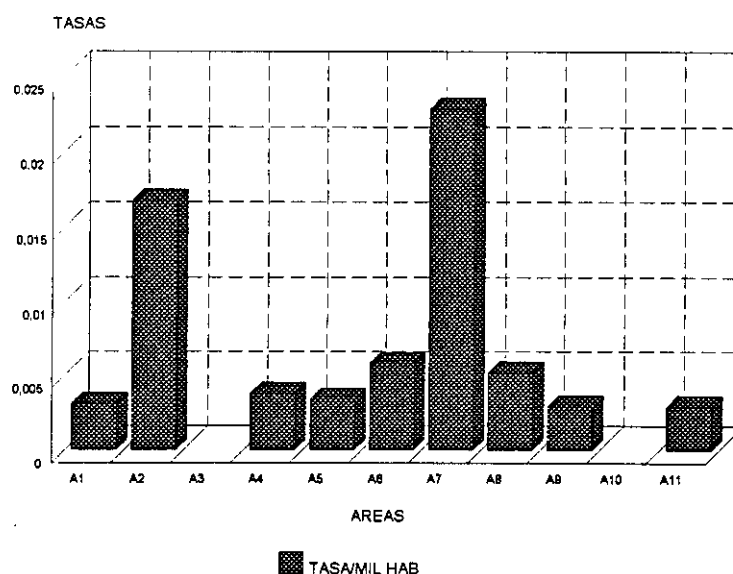
tienen ningún C. de C. Plástica: **3 y 10**, y tienen tasas mayores que la media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, y 7, y que son respectivamente, **0,0383**, y **0,0158**, y tasas menores, las Áreas: 4, 8, 11, 9, 1, 6, y 5, con respectivamente, **0,0019**, **0,0026**, **0,0029**, **0,0031**, **0,0047**, **0,0058**, y **0,0068**.

De esta manera el Área con el ratio/hab. más alto es, el Área 2, con **1 Cons. de C. Plástica** por cada **26.109 habitantes** y el Área con el ratio más bajo la 4, con **1 Cons. de C. Plástica** por cada **526.315 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ANATOMIA PATOLOGICA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	2	0.0031
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	7	0.0167
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	2	0.0038
AREA 5 - NORTE	584.510	2	0.0034
AREA 6 - DESTE	344.191	2	0.0058
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	13	0.0228
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	2	0.0052
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	1	0.0029
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	497.555	33	0.0066

CONSULTORIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Anatomía Patológica Privados recogidos en labase de datos elaborada por nosotros, representan el **0,43%** del total, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de, **0,0066**, lo que dá un ratio de, **1 C. de Anatomía Patológica Priv.** por cada **151.515 habitantes**.

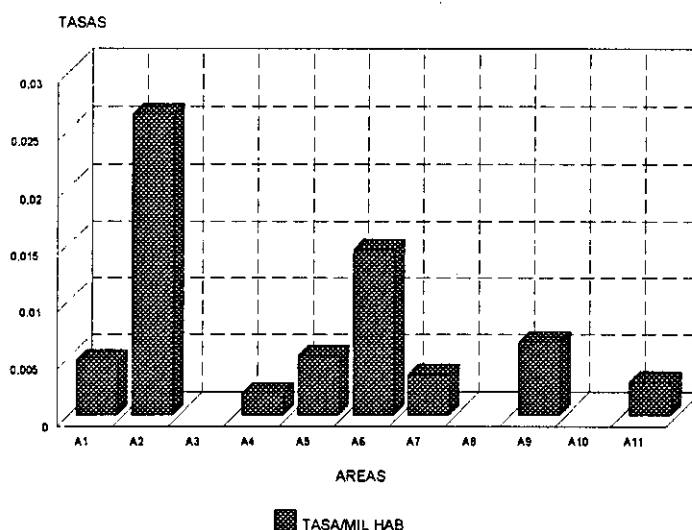
Al analizar su distribución territorial por área sanitaria en la tabla y gráfico anteriores podemos ver, como se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid las siguientes Áreas Sanitarias: 7, y 2, con tasas de, **0,0228** y **0,0167**, encontrándose por debajo de la media las Áreas: 9, 11, 1, 5, 4, 8, y 6, con tasas de, **0,0029**, **0,0029**, **0,0031**, **0,0034**, **0,0038**, **0,0052** y **0,0058**, no contando las Áreas 10 y 3, con ningún equipamiento privado de estas características.

Estos resultados nos llevan a que las diferencias observadas en la distribución territorial de los recursos estudiados en este trabajo, señalen ratios marcadamente diferentes entre el Área de mayor oferta, la 7, con **1 Consultorio de Anat. Patológ.Priv.** por cada **43.859 habitantes**, y las de menor la 10 y la 3, con ratios de **1 C. de anat. Pat.P.**, por cada **344.827 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	CIRUGIA CARDIOVASCUL AR	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	3	0.0047
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	11	0.0263
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	3	0.0051
AREA 6 - OESTE	344.191	5	0.0145
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	2	0.0035
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	2	0.0063
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	497.555	29	0.0058

**CONSULTORIOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios de Cirugía Cardiovascular no Públicos, suponen el **0,38%**, del total de los consultorios analizados en esta Tesis Doctoral y presentan una tasa media para la C. de Madrid de **0,0058** por cada mil habitantes. El ratio medio de este tipo de consultorios para la C. M. es de, **1 Consultorio de Cirugía Cardiovascular** por cada **172.413 habitantes**.

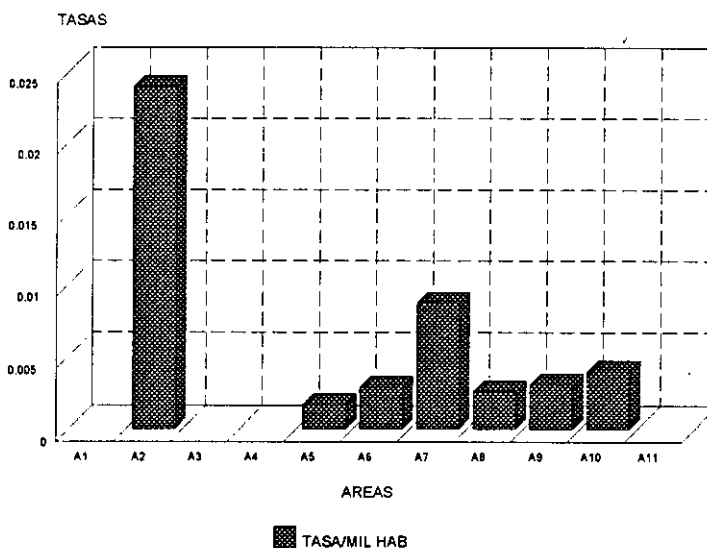
La distribución territorial que presentan por Áreas Sanitarias este tipo de consultorios en la tabla y gráfica anteriores, nos permite evidenciar tasas por encima de la media de la C. de Madrid en las Áreas: 2, 6, y 9, tasas que son de, **0,0263**, **0,0145**, y **0,0063**, y tasas que son por debajo de la media en las Áreas: 4, 11, 7, 1, y 5, con cifras de menor a mayor de, **0,0019**, **0,0029**, **0,0035**, **0,0047**, y **0,0051**. Otro aspecto a resaltar es el de, la no existencia de C. de C. Cardiovasc. en las Áreas: **3, 8, y 10**.

Siendo el ratio más alto de este tipo de consultorios el correspondiente al Área 2, **1 Consultorio de C. Cardiovasc. por cada 38.022 habitantes**, y el ratio más bajo el del Área 4, **1 C. de C. Cardiovasc. por cada 526.315 habitantes**.

CONSULTORIOS NO PÚBLICOS, DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	CIRUGIA MAXILOFACIAL	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	10	0.0239
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	1	0.0017
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0.0029
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	5	0.0087
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	1	0.0026
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	1	0.0031
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	497.555	20	0.004

CONSULTORIOS NO PÚBLICOS, DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Cirugía Máxilo-Facial Privados son el **0,26%** del universo estudiado en este trabajo, su tasa media por mil habitantes es de **0,00404**, lo que supone un ratio de, **1 Consultorio de C. Máxilo-Facial** por cada **247.524 habitantes**.

En la tabla y gráfico anterior podemos observar su distribución territorial por Áreas Sanitarias y ver en primer lugar la inexistencia de este tipo de consultorios en las

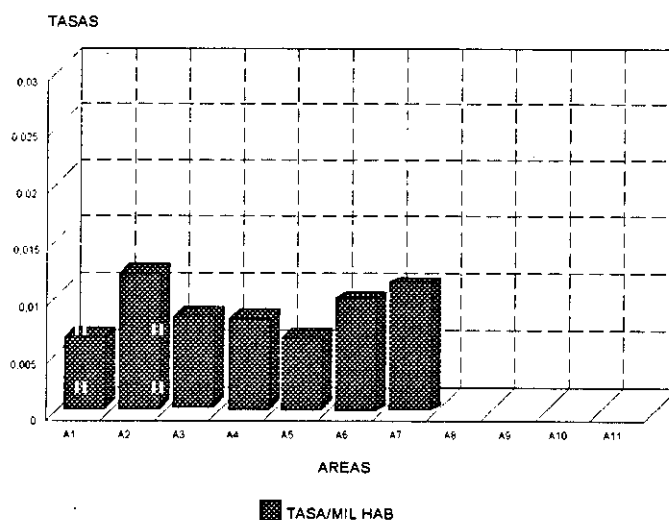
Áreas: **1, 3, 4, y 11**, mientras las Áreas con tasas más altas sobre la media de la C. de Madrid, son: **2, y 7**, con tasas de **0,0239, y 0,0087**, y las que tienen tasas más bajas **5, 8, 6, 9, y 10**, siendo respectivamente sus tasas de **0,0017, 0,0026, 0,0029, 0,0031, y 0,00400**.

Si trasformamos en ratios los datos anteriores el ratio más alto es el del Área **2**, con **1 c. de C. Max.-Fac.** por cada **41.841 habitantes** y el más bajo el del Área **5** con **1 C. de C. Max.-Fac.** por cada **584.510 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE NEUROCIRUGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	NEUROCIRUGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	5	0.0119
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.0039
AREA 4 - NOESTE	526.187	2	0.0038
AREA 5 - NORTE	584.510	1	0.0017
AREA 6 - OESTE	344.191	2	0.0058
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	5	0.0087
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	17	0.0034

**CONSULTORIOS DE NEUROCIRUGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



Los Consultorios Privados de Neurocirugía representan en el total del universo estudiado el **0,22%**. Su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid en nuestro trabajo supone el **0,0034**, lo que significa un ratio cons./hab. de **1 Consultorio Privado** por cada **294.117 habitantes**.

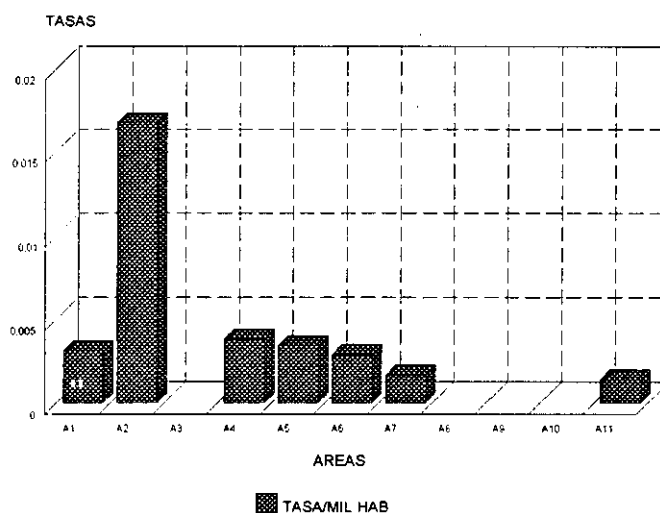
En la tabla y gráfica anteriores, lo primero que llama la atención es la inexistencia de este tipo de consultorios en 4 de las Áreas: **8, 9, 10, y 11**, y que el resto de las áreas, salvo la **1 y 5**, que presentan las tasas más bajas **0,0015**, y **0,0017**, están por encima de la tasa media de la C. de Madrid, Áreas **2, 7, 6, 3, y 4**, con tasas de mayor a menor de, **0,0119, 0,0087, 0,0058, 0,0039, y 0,0038**.

Si trasladamos estos datos, a ratios Cons./hab., el Área **2** es la que tiene el ratio más alto **1 Cons. de Neurocirugía** por cada **84.033 habitantes**, y el Área **1**, la que lo tiene más bajo **1 Cons. de Neurocirug.** por cada **666.666 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ONCOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ONCOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	2	0.0031
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	7	0.0167
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOESTE	526.187	2	0.0038
AREA 5 - NORTE	584.510	2	0.0034
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0.0029
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	1	0.0017
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	1	0.0014
TOTAL	4.947.555	16	0.0032

CONSULTORIOS DE ONCOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Oncología Privados representan el 0,21% del total del Universo trabajado, la tasa media obtenida en este trabajo para la C. de Madrid por mil hab. , es de 0,0032, lo que supone un ratio cons./hab. de 1 Cons.Privado de Oncología por cada 312.500 habitantes.

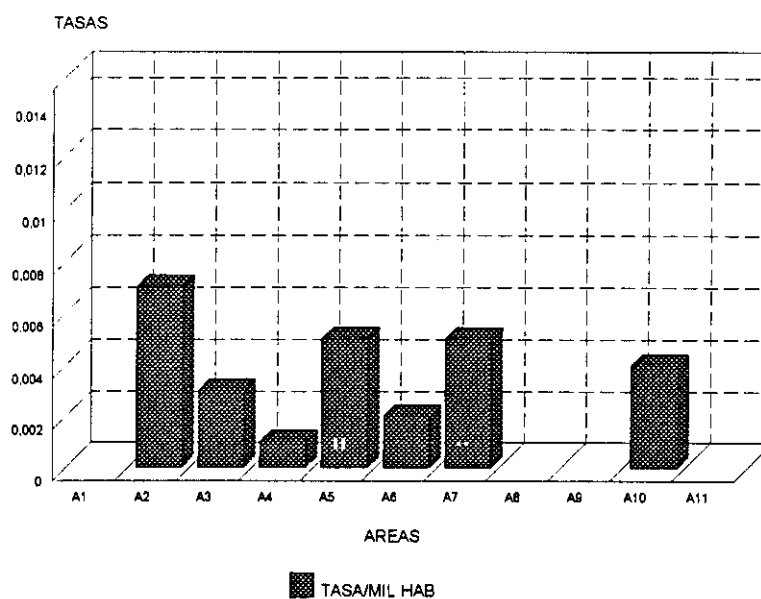
Al estudiar la tabla gráfica anteriores el aspecto que más nos llama la atención es el de, la inexistencia de este tipo de consultorios en 4 de las Áreas: 3, 8, 9, y 10, mientras se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 4 y 5, con tasas de mayor a menor de, 0,0167, 0,0038, y 0,0034, y se encuentran por debajo de la tasa media, las Áreas: 11, 7, 6, y 1, con tasas de menor a mayor de 0,0014, 0,0017, 0,0029, y 0,0031.

Lo que supone que el ratio más alto lo tiene el área 2, con 1 Consultorio de Oncología por cada 59.880 habitantes y el ratio más bajo el Área 11, con 1 Cons. de Oncología por cada 714.285 Habitantes.

CONSULTORIOS DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ANGIOL. CIR. VASCULAR	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	3	0.007
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.003
AREA 4 - NORESTE	526.187	1	0.001
AREA 5 - NORTE	584.510	3	0.005
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0.002
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	3	0.005
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	1	0.004
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	497.555	13	0.002

CONSULTORIOS DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios no Públicos de Angiología y Cirugía Vascular suponen el **0,17%** del Universo estudiado y presentan una tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de, **0,0026**, lo que representa un ratio de **1 Consultorio de Angiología y Ciurgia Vascular Privado** por cada **384.615 habitantes** de la C. de Madrid.

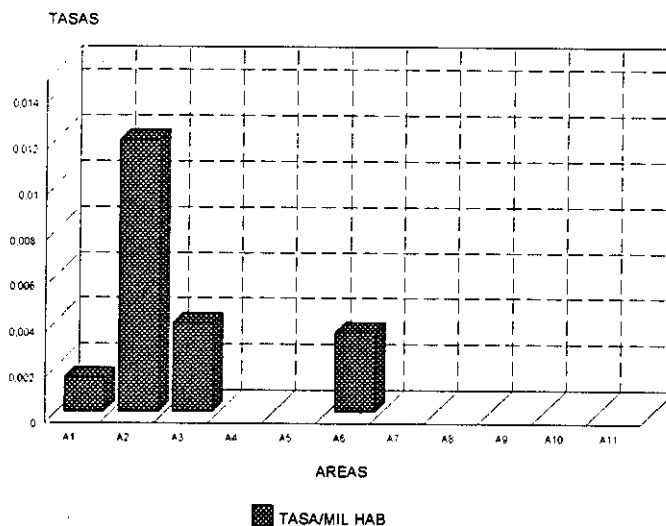
Al analizar su distribución territorial por Áreas Sanitarias en la tabla y gráfica anterior, lo primero que llama la atención es que en los datos trabajados, no aparecen consultorios de esta especialidad médica en cuatro Áreas: 1, 8, 9, y 11. Observando que las tasas más altas que la media de la C. de Madrid, corresponden a las Áreas: 2, 5, 7, 10 y 3, y son respectivamente: 0,0071, 0,005, 0,005, 0,004 y 0,003, mientras el Área 6, tiene la tasa coincidente con la media de la Comunidad, y el Área 4, es la que tiene la tasa más baja: 0,0019.

Así vemos que el ratio más alto es el del Área 2, **1 Consultorio P. de Ang. y C.Vascular**, por cada **140.845 habitantes**, y el más bajo corresponde al Área 4, con **1 C. P. de Ang. y C.Vasc.**, por cada **526.315 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MEDICINA NUCLEAR POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	MEDICINA NUCLEAR	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	5	0.0119
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.0039
AREA 4 - NOESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	2	0.0035
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	10	0.002

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MEDICINA NUCLEAR POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios Privados de Medicina Nuclear representan el **0,13%** del total del universo estudiado, la tasa media de estos consultorios por mil hab. en la C. de Madrid, es de **0,0020**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Cons. Priv. de Med.Nuclear** por cada **500.000 habitantes**.

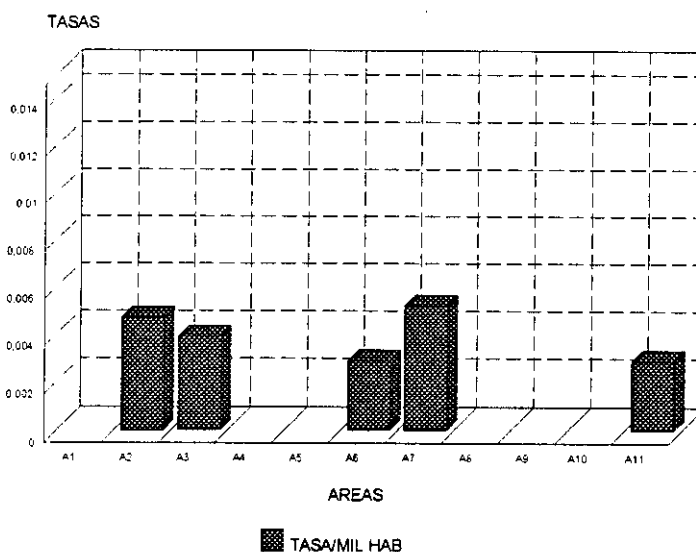
La distribución territorial de estos consultorios representada en la tabla y gráfica anteriores, nos muestra la inexistencia de este tipo de cons. en las Áreas: **4, 5, 7, 8, 9, 10,**

y **11**, en siete de las Áreas Sanitarias. Mientras están presentes en la 2,3,6,4 y 1, con tasas de mayor a menor de, 0,0119, 0,0039, 0,0035, 0,0019, y 0,0015, siendo por tanto el Área 2 ,la que presenta un ratio cons./hab. más alto **1 Cons. de Med.Nuclear** por cada **84.033 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE GERIATRÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	GERIATRIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	2	0.0047
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.0039
AREA 4 - NOESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0.0029
AREA 7 - CENTRO-DESTE	569.307	3	0.0052
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	4.947.555	9	0.0018

**CONSULTORIOS DE GERIATRÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



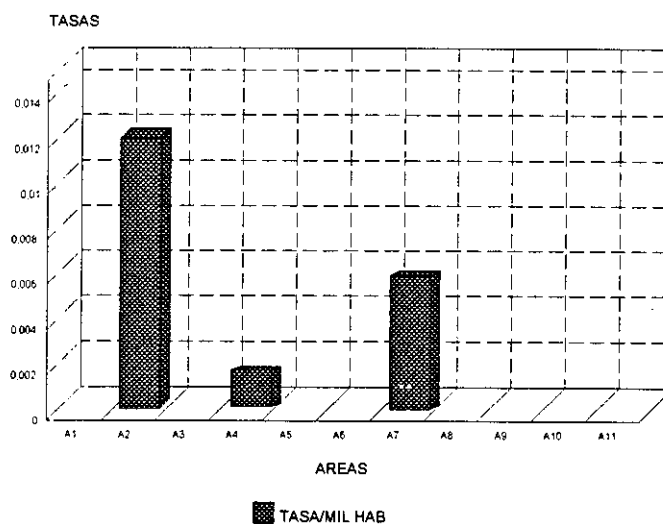
Los Consultorios de Geriatria representan el **0,11%** del total de consultorios del Universo estudiado en esta Tesis Doctoral, siendo su tasa calculada por mil habitantes en la C. de Madrid de, **0,0018**, lo que supone **1 Consultorio** por cada **555.555 habitantes**. En la tabla y gráfica anteriores podemos observar su distribución territorial por Áreas Sanitarias de tal manera que evidenciamos la inexistencia de este tipo de consultorios en las Áreas: **1, 4, 5, 8, 9, y 10**, mientras el resto de las Áreas presentan tasas por encima de

lamedia de la C. de Madrid,de mayor a menor: 7,2,3,6 y 11, con tasas de, 0,0052, 0,0047, 0,0039, 0,0029 y 0,0029. Esto hace que el Área con ratio cons./hab. más alto sea la 7 con **1 Cons. de Geriatria** por cada **192.307 habitantes**.

CONSULTORIOS DE NEFROLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	NEFROLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	5	0.0119
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	3	0.0052
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	9	0.0018

CONSULTORIOS DE NEFROLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios Privados de Nefrología representan en el universo estudiado el **0,11%**, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0.0018**, lo que supone un ratio de **1 Cons. de Nefrología** por cada **555.555 habitantes**.

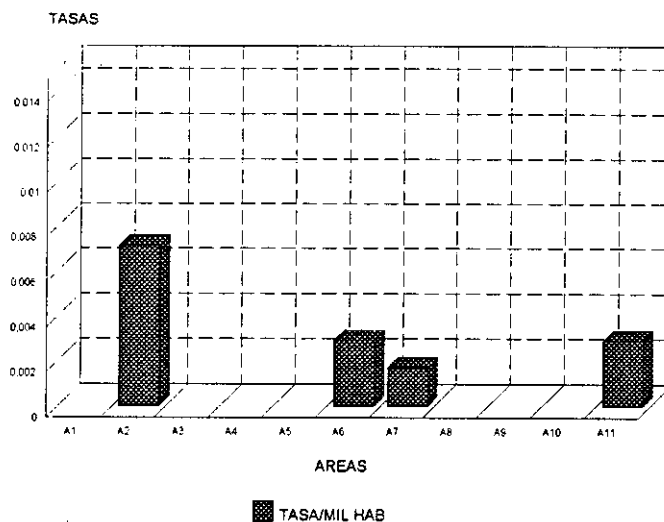
Al analizar en la tabla y gráfica anteriores la distribución territorial de este tipo de consultorios, lo primero que nos llama la atención es, su sola presencia en las Áreas

Sanitarias: 2, 7, y 4, siendo sus tasas de mayor a menor, 0,0119, 0,0052, y 0,0019, como vemos la tasa mayor corresponde al Área 2, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Cons. de Nefrología** por cada **84.033 habitantes**.

RELACION DE Nº DE CONSULTORIOS DE HEMATOLOGÍA POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	HEMATOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	3	0.0071
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0.0029
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	1	0.0017
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	2	0.0029
TOTAL	4.947.555	7	0.0014

RELACION DE Nº DE CONSULTORIOS DE HEMATOLOGÍA POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Cons. de Hematología representan una pequeña muestra del universo estudiado el **0,092%**, siendo su tasa calculada para la C. de Madrid de **0,0014**, lo que supone un ratio cons./hab. de, **1 Cons. de Hematología** por cada **714.285 habitantes**.

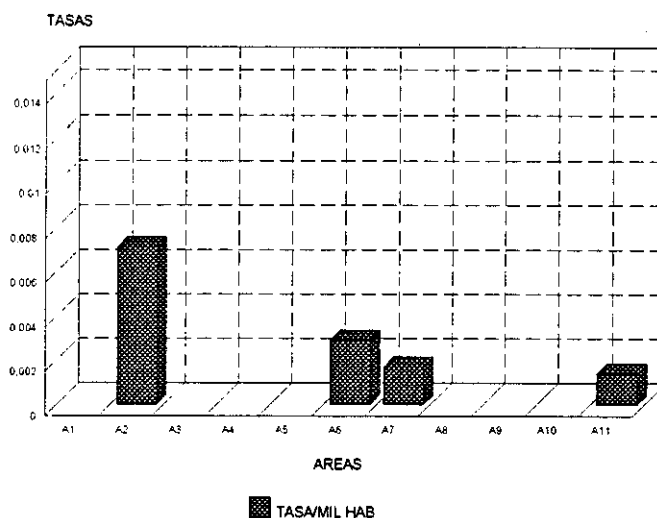
En la tabla y gráficas anteriores lo que más llama la atención al ver su distribución territorial por Áreas Sanitarias, es la inexistencia de este tipo de consultorio en las siguientes Áreas: **1, 3, 4, 5, 8, 9, y 10**, y que básicamente aparecen este tipo de

consultorios en las areas 2,11, 6 y 1, con tasas de mayor a menor de, 0,0071, 0,0029, 0,0029, y 0,0017. En el Área 2 el ratio cons./hab. es de, **1 Cons. de Hematología** por cada **140.845 habitantes**.

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA TORÁCICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACIÓN	CIRUGÍA TORÁCICA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	3	0,0071
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0,0029
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	1	0,0017
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	1	0,0014
TOTAL	497.555	6	0,0012

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA TORÁCICA PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL
HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Los Consultorios de Cirugía Torácica representan en el total del universo estudiado, el **0,079%**, siendo la tasa media de estos consultorios en la C. de Madrid de **0,0012**, lo que supone **1 Consultorio de Cirugía Torácica** por cada **833.333 habitantes**.

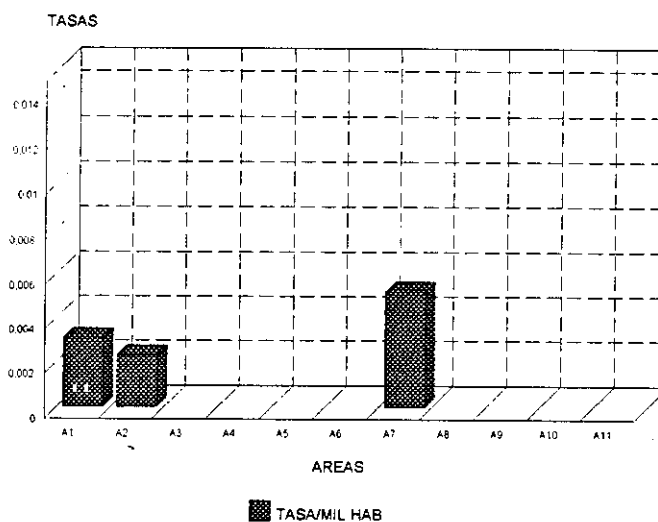
En la Tabla y gráfica anterior, podemos observar la distribución territorial por Área Sanitaria de este tipo de consultorios, llamando en primer lugar la atención la ausencia de los mismos en siete de las Áreas Sanitarias: **1,3,4,5,8,9,y 10**, estando en dos de ellas, la 2 y la 6, las tasas están por encima de la media de la C. de Madrid, con **0,0071**, y **0,0029**, y en las otras dos Áreas la 11 y la 7, también las tasas están por encima de la media, **0,0014** y **0,0017**.

Es pues el Área: * 2, la que tiene el ratio/hab. más alto, **1 Cons. de Cirugía Torácica** por cada **140.845 hab.**

CONSULTORIOS DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACIÓN	MICROBIOL. Y PARASITOLOGÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	2	0.0031
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	1	0.0023
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	3	0.0052
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	6	0.0012

CONSULTORIOS DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



En el universo estudiado los Cons.de Microbiología y Parasitología, representan sólo el **0,079%**, con una tasa media en la C. de Madrid de **0,0012**, lo que supone un ratio cons./hab. de **1 Cons.deMicrob. y Parasitología** por cada **833.333 habitantes**.

Si analizamos la tabla y gráfica anterior vemos, que solo existen en la distribución territorial por Áreas Sanitarias, Cons. de Micro., en las Áreas: 7, 1, y 2, siendo la tasa más alta la correspondiente al Área 7: **0,0052**, lo que supone un ratio cons./hab. en esa Área de **1 Cons. de Microbiología y Parasitología** por cada **192.307 habitantes**.

**CONSULTORIOS DE PROCTOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACIÓN	PROCTOLOGÍA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	2	0.0047
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOROESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	1	0.0017
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	3	0.0006

**CONSULTORIOS DE PROCTOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

Los Consultorios de Proctología Privados representan el **0,039%**, del Universo estudiado, son una parte pequeñísima del mismo, **3** consultorios, dado que la mayoría de esta actividad al ser propiamente una sub-especialidad médica estimamos está posiblemente englobada en los Consultorios de Cirugía Gral. y de Apto. Digestivo y por

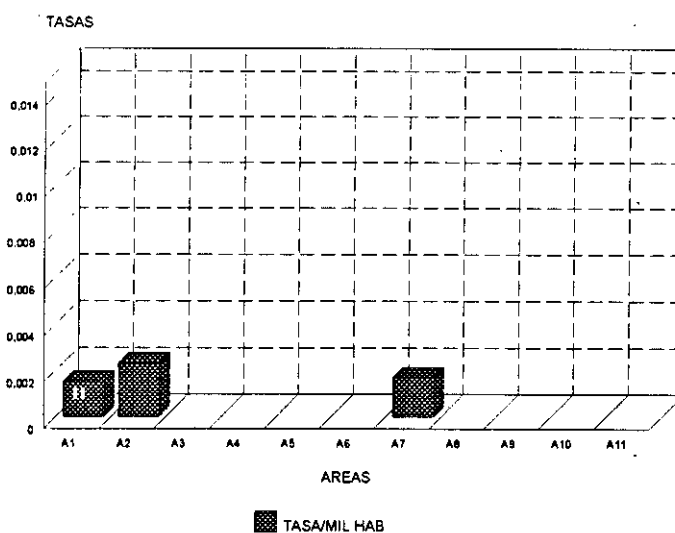
ello solo aparece mencionada como tal en esta casuística, con una tasa por mil habitantes para la C. de Madrid de 0,0006, lo que implica un ratio de **1 Consultorio de Proctología** por cada **1.666.666 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores observamos que solo aparece esta modalidad de Consultorios en las Áreas: 2 y 7, siendo su tasa en el Área 2, de 0,0047, lo que supone **1 Consultorio de Proctología** por cada **212.765 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ANESTESIOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ANESTESIOL.	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	1	0.0023
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	1	0.0017
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	497.555	3	0.0006

CONSULTORIOS DE ANESTESIOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



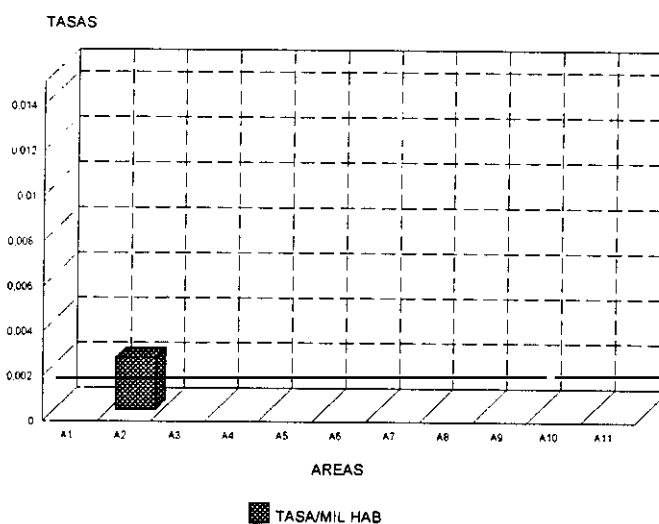
Como observamos en la tabla y gráfica anteriores el estudio del comportamiento de la oferta privada de Consultorios de Anestesiología, resulta prácticamente irrelevante por ser esta una especialidad de entorno hospitalario, y es un hallazgo casi anecdótico que en las Áreas 1, 2, y 7 haya un Consultorio en cada una, en total 3 en la C. de Madrid, con una tasa media de 0,0006 y que representa el 0,39% del universo estudiado, esto en

nuestra opinión, puede significar que estos consultorios están funcionando posiblemente como **Consulta Externa** de algún Centro Hospitalario No Público de esas Áreas Sanitarias y no merece más comentarios.

**CONSULTORIOS DE NEONATOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	NEONATOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	1	0.0023
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	0	0
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	1	0.0002

**CONSULTORIOS DE NEONATOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

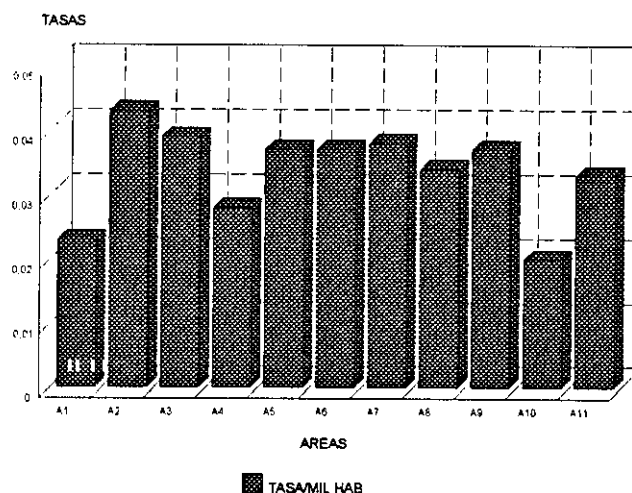


Lo más llamativo del análisis de la tabla y gráfico anteriores es, la existencia de un único Consultorio Privado de Neonatología en el universo estudiado, el **0,013%** del total, es decir que el ratio sería de **1 Consultorio de Neonatología** por cada **4.947.555 habitantes**. Consultorio que se encuentra situado en el **Área 2**.

CONSULTORIOS: CENTROS MÉDICOS DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES,NO PÚBLICOS, POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	C. M. R. CONDUCTORES	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	15	0.023
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	18	0.043
AREA 3 - ESTE	254.273	10	0.039
AREA 4 - NORESTE	526.187	15	0.028
AREA 5 - NORTE	584.510	22	0.037
AREA 6 - OESTE	344.191	13	0.037
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	22	0.038
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	13	0.034
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	12	0.037
AREA 10 - SUR I	249.555	5	0.02
AREA 11 - SUR II	680.883	23	0.033
TOTAL	497.555	168	0.033

CONSULTORIOS: CENTROS MÉDICOS DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES,NO PÚBLICOS, POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Estos consultorios, que son Centros Sanitarios Multidisciplinares, con un mínimo por Norma Estatal, de un médico general, un psicólogo y un médico especialista en Oftalmología, representan el **2,22%** del conjunto de Consultorios analizados en esta Tesis Doctoral, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de, **0,033**, lo que equivale a un ratio de **1 Centro Médico de Reconocimiento de Conductores**, por cada **30.303 habitantes**.

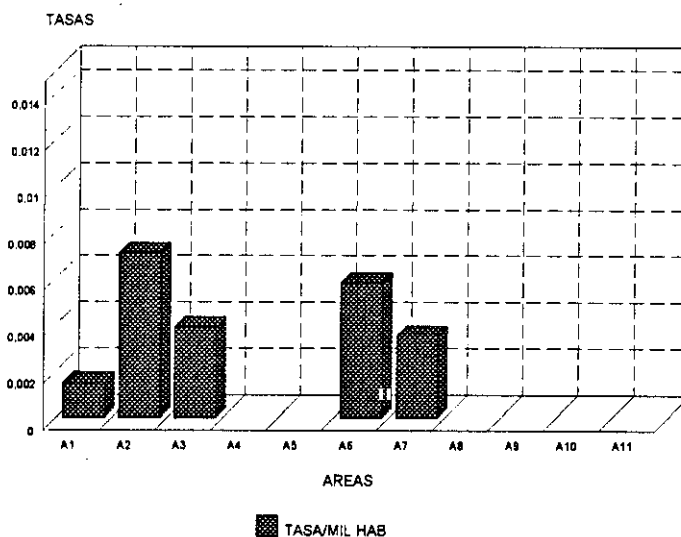
La distribución territorial por Área Sanitaria que presentan este tipo de Consultorios, la vemos en la tabla y gráfico anteriores, observando que se encuentran por encima de la media de la C. de Madrid, las Áreas: 2, 3, 7, 5, 6, 9, y 8, con tasas de, 0,043, 0,039, 0,038, 0,037, 0,037, 0,037, y 0,034, tiene igual tasa que la C. de Madrid el Área 11, y están por debajo las Áreas: 10 y 1, con tasas de, 0,020, y 0,023.

Vemos por tanto que el ratio más alto corresponde al Área 2, con **1 Centro de M.R.C.**, por cada **23.255 habitantes**, y el más bajo al Área 10, con **1 C.M.R.C.**, por cada **50.000 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ENDOSCOPIAS PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ENDOSCOPIAS	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	3	0.0071
AREA 3 - ESTE	254.273	1	0.0039
AREA 4 - NORESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	2	0.0058
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	2	0.0035
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	497.555	9	0.0018

CONSULTORIOS DE ENDOSCOPIAS PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



El número de Consultorios Privados Sin Internamiento que realizan técnicas endoscópicas en el universo estudiado es mínimo el 0,11%, quizás porque mayoritariamente esta técnica se realiza con más frecuencia en el ámbito hospitalario. La tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de este tipo de consultorios en nuestro

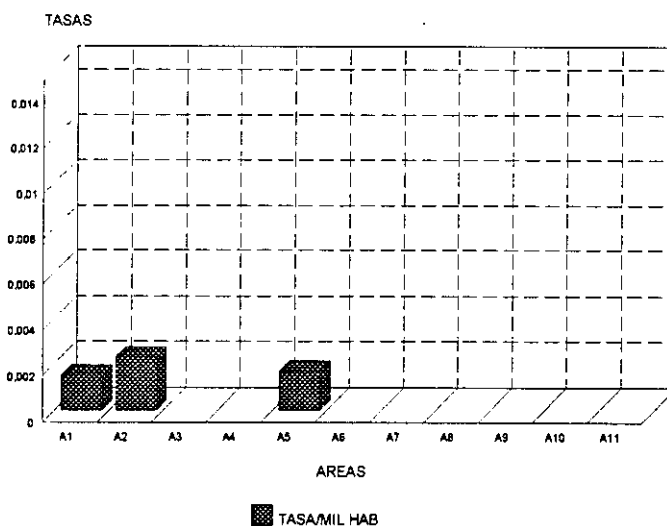
universo es de, 0,0018 ,lo que supone **1 Consultorio de Endoscopia** por cada **555.555 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores podemos observar la distribución territorial por Áreas Sanitarias de este tipo de consultorios, llamándonos en primer lugar la atención la inexistencia de los mismos en varias Áreas: **4, 5, 8, 9, 10, y 11**. Presentando solo, tasas por debajo de la media, el Área 1, 0,00159 (Ratio cons./habit.de, **1 C. de Endoscopia** por cada **628.930 habitantes**) y tasas por encima de la media el resto de las Áreas: 2, 6, 3, y 7, con tasas de mayor a menor de, 0,0071, **0,0058**, **0,0039**, y **0,0035**, correspondiendo al Área 2, con la tasa más alta, un ratio Cons./hab. de, **1 Cons. de Endoscopia** por cada **140.845 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ECOGRAFÍAS PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	ECOGRAFIAS	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	1	0.0015
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	1	0.0023
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NORESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	1	0.0017
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	0	0
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	497.555	3	0.0006

CONSULTORIOS DE ECOGRAFÍAS PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



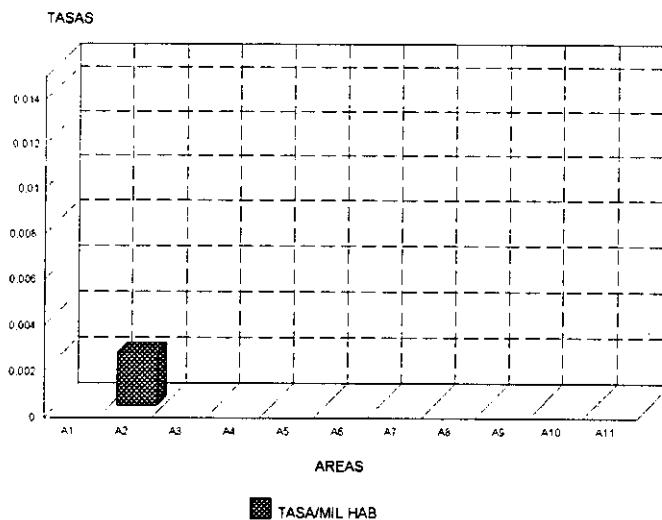
Dado que el número de consultorios que aparece en el universo estudiado cuya finalidad sea exclusivamente la técnica diagnóstica por Ecografía, nos parece irrelevante: **3**, el **0,039%**, tasa media por mil hab. para la C. de Madrid de, **0,0006**, lo que supondría un ratio cons./hab. de, **1 consultorio privado de Ecografía por cada 1.666.666. habitantes.**

Creemos que la forma correcta de analizar esta información es la de, que este tipo de Consultorio en el ámbito extrahospitalario, al ser una técnica auxiliar diagnóstica de muchas especialidades médicas: Obstetricia-Ginecología, M.Digestiva etc.; está englobado en los datos de estas especialidades y solo, un último comentario a la tabla y gráfica anteriores, señalar la existencia de, un único consultorio de esta tipología, en las Áreas: 1, 2, y 5.

CONSULTORIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA	POBLACION	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	1	0.0023
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOROESTE	526.187	0	0
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	0	0
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	1	0.0002

CONSULTORIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PRIVADOS POR AREA SANITARIA TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

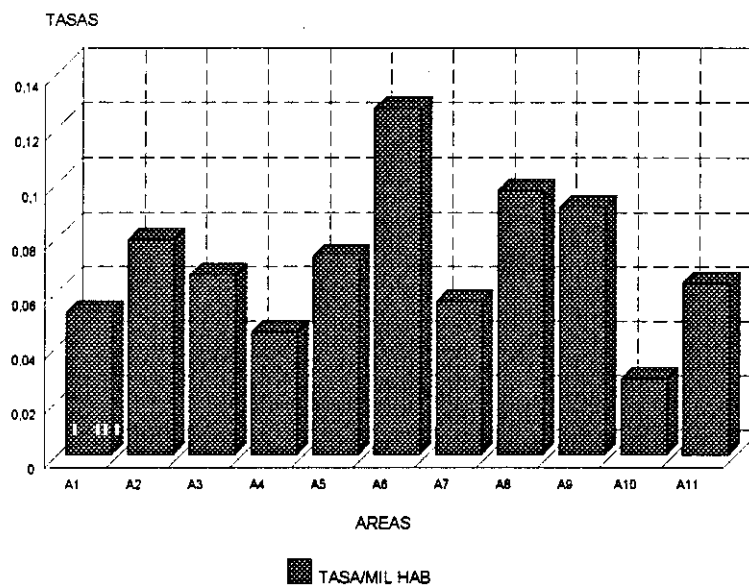


Este tipo de Consultorios Privados de Planificación Familiar, lo consideramos irrelevante en el Universo estudiado por nosotros, por haber encontrado un solo consultorio de esta tipología, el 0,013% del total y ubicado territorialmente en el Área 2, por lo cual estimamos no merece más comentario por nuestra parte

CONSULTORIOS PRIVADOS DE A.T.S./DUE POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/MIL HABITANTES

AREA	POBLACIÓN	A.T.S. /DUE	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	33	0.052
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	33	0.079
AREA 3 - ESTE	254.273	17	0.066
AREA 4 - NORESTE	526.187	24	0.045
AREA 5 - NORTE	584.510	43	0.073
AREA 6 - OESTE	344.191	44	0.127
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	32	0.056
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	37	0.097
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	29	0.091
AREA 10 - SUR I	249.555	7	0.028
AREA 11 - SUR II	680.883	43	0.063
TOTAL	497.555	342	0.069

CONSULTORIOS NO PÚBLICOS DE A.T.S./DUE POR AREA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/MIL HABITANTES



Los Consultorios Privados de Enfermería representan el **4,52%**, del total de centros sin internamiento no públicos del universo a analizar en este trabajo, la tasa media de consultorios de esta tipología en la C. de Madrid es, de **0,069** lo que significa **1 Consultorio de Enfermería Privado** por cada **14.492 habitantes**.

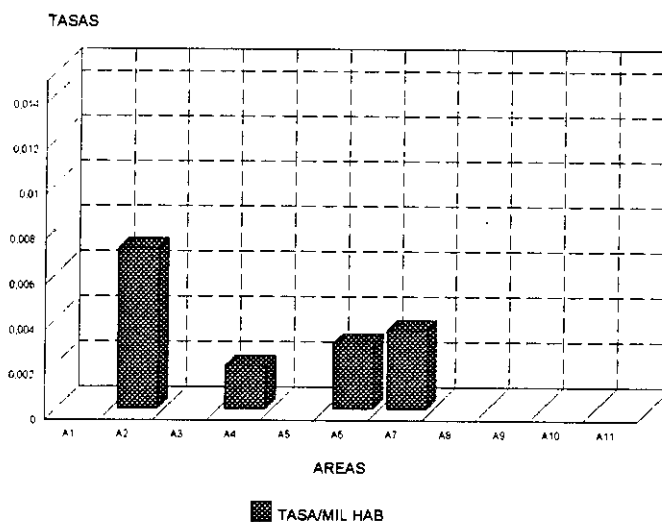
En la tabla y gráfico anteriores, vemos que superan la tasa media de la C. de Madrid las Áreas: 6, 8, 9, 2, y 5, con tasas de, 0,167, 0,097, 0,091, 0,079 y 0,073, y están por debajo las Áreas: 10, 4, 1, 7, 11 y 3 con tasas de, 0,028, 0,045, 0,052, 0,056, 0,063 y 0,066.

La expresión de estas tasas en ratios por habitantes, supone para el Área 6 que es la que tiene condiciones más óptimas **1 Consultorio de Enfermería Privado** por cada **5.988 habitantes** y para el Área 10 con las peores condiciones de oferta privada: **1 Consultorio de Enfermería** por cada **35.714 habitantes**.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE MATRONAS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	MATRONAS	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	0	0
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	3	0.0071
AREA 3 - ESTE	254.273	0	0
AREA 4 - NOESTE	526.187	1	0.0019
AREA 5 - NORTE	584.510	0	0
AREA 6 - OESTE	344.191	1	0.0029
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	2	0.0035
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	0	0
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	0	0
TOTAL	4.947.555	7	0.0014

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE MATRONAS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



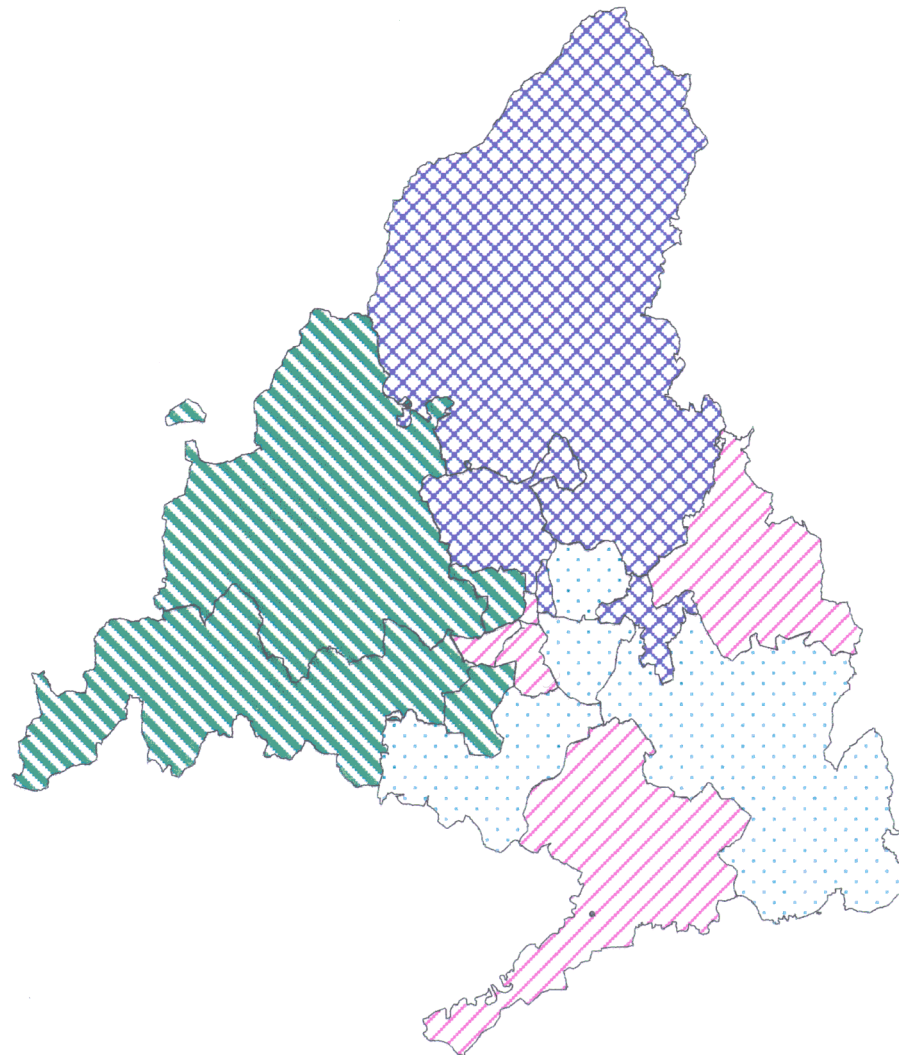
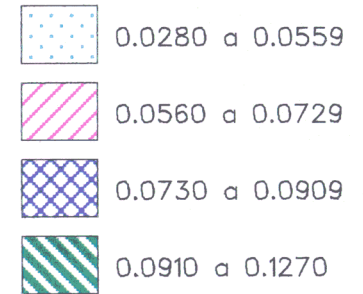
Los Consultorios Privados de Enfermería, de la especialidad de Matronas representan el **0,092%** del total del universo estudiado, mientras los consultorios de Enfermería sin especialidad, habíamos visto en una tabla anterior que representaban el **4,52%**, la tasa de estos consultorios por mil habitantes en la C. de Madrid es de **0,0014**, lo que significa un ratio de **1 Consultorio de Matrona** por cada **714.285 habitantes**,

dato de poca relevancia frente al ratio de los Cons.básicos de Enfermería que era de 1 Cons.Enf.Priv.por cada 14.492 habitantes de la C. de Madrid.

Si observamos en la tabla anterior su distribución territorial, no existen consultorios de este tipo en las Áreas: **1, 3, 5, 8, 9, 10, y 11**, es decir en siete de las áreas. Habiendo presencia de C. de Matronas de mayor a menor número en las Áreas: 2, 7, 6, y 4, siendo la tasa más alta en la 2 de, 0,0071, lo que supone un ratio de **1 C. de Matrona** por cada **140.845 habitantes**.

N de CONS.ATS/DUE /AREA SANIT./ MIL HABS.

TASAS/MIL HABS.

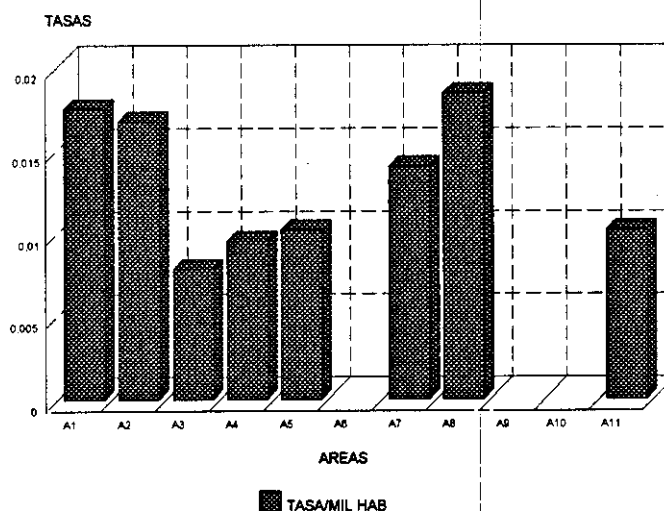


215

**CONSULTORIOS DE PODOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

AREA	POBLACION	PODOLOGIA	TASAS (por mil hab.)
AREA 1 - SUR-ESTE	627.043	11	0.0175
AREA 2 - CENTRO-NORTE	416.900	7	0.0167
AREA 3 - ESTE	254.273	2	0.0078
AREA 4 - NOROESTE	526.187	5	0.0095
AREA 5 - NORTE	584.510	6	0.0102
AREA 6 - OESTE	344.191	0	0
AREA 7 - CENTRO-OESTE	569.307	8	0.014
AREA 8 - SUR-OESTE I	378.394	7	0.0184
AREA 9 - SUR-OESTE II	316.312	0	0
AREA 10 - SUR I	249.555	0	0
AREA 11 - SUR II	680.883	7	0.0102
TOTAL	4.947.555	53	0.0107

**CONSULTORIOS DE PODOLOGÍA PRIVADOS POR AREA SANITARIA
TASAS POR MIL HABITANTES/AREA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**



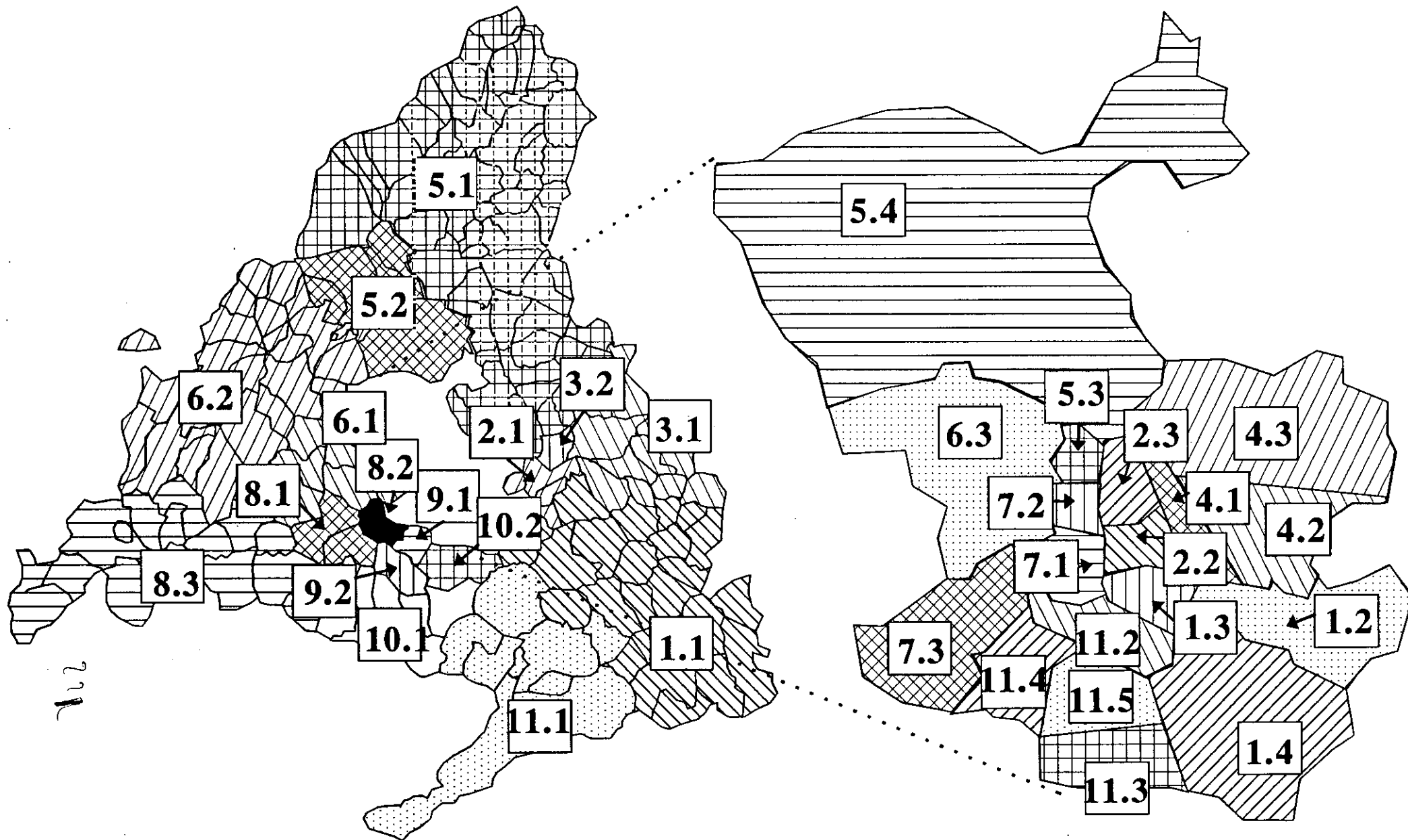
Los Consultorios de Podología representan el **0,70%** del Universo estudiado, mientras los Consultorios de Enfermería en general habíamos visto que eran el **4,52%** y otros Diplomados de Enfermería con especialidad como las Matronas el **0,092%**. La tasa de estos consultorios por mil habitantes en la C. de Madrid es de **0,0107**, lo que significa un ratio cons./hab. de **1 Consultorio de Podología** por cada **93.458 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores, podemos observar la distribución territorial por Áreas Sanitarias de estos consultorios, llamándonos la atención en primer lugar su inexistencia en las Áreas: 6, 9, y 10, sin embargo vemos, que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, las Áreas: 8, 1,2 y 7, con tasas de mayor a menor de, 0,0184, 0,0175, 0,0167, y 0,0140, y por debajo las Áreas: 3, 4, 5, y 11, con tasas de menor a mayor de, 0,0078, 0,0095, 0,0102, y 0,0102.

Lo anterior explicita que el Área 8 es, la que tiene el ratio más alto, con **1 Consultorio de Podología** por cada **54.348 habitantes** y el Área 3, la que tiene el ratio más bajo, con **1 Cons. de Podología** por cada **128.205 habitantes**.

4.2. RESULTADOS POR DISTRITOS SANITARIOS

DISTRITOS SANITARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID



DISTRITOS SANITARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

AREA 1

- 1.1 ARGANDA
- 1.2 MORATALAZ
- 1.3 RETIRO
- 1.4 VALLECAS

AREA 2

- 2.1 COSLADA
- 2.2 SALAMANCA
- 2.3 CHAMARTÍN

AREA 3

- 3.1 ALCALÁ DE HENARES
- 3.2 TORREJÓN DE ARDOZ

AREA 4

- 4.1 CIUDAD LINEAL
- 4.2 SAN BLÁS
- 4.3 HORTALEZA

AREA 5

- 5.1 ALCOBENDAS
- 5.2 COLMENAR VIEJO
- 5.3 TETUÁN
- 5.4 FUENCARRAL

AREA 6

- 6.1 MAJADAHONDA
- 6.2 COLLADO VILLALBA
- 6.3 MONCLOA

AREA 7

- 7.1 CENTRO
- 7.2 CHAMBERÍ
- 7.3 LATINA

AREA 8

- 8.1 MÓSTOLES
- 8.2 ALCORCÓN
- 8.3 NAVALCARNERO

AREA 9

- 9.1 LEGANÉS
- 9.2 FUENLABRADA

AREA 10

- 10.1 PARLA
- 10.2 GETAFE

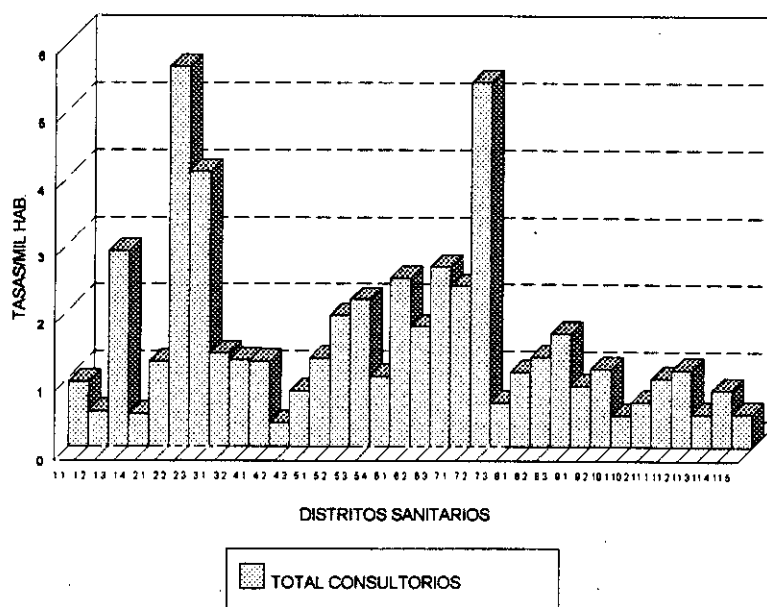
AREA 11

- 11.1 ARANJUEZ
- 11.2 ARGANZUELA
- 11.3 VILLAVERDE
- 11.4 CARABANCHEL
- 11.5 USERA

**CONSULTORIOS PRIVADOS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº TOTAL DE CONSULTORIOS	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	66	0.95
1.2 MORATALAZ	145.737	76	0.52
1.3 RETIRO	127.832	370	2.89
1.4 VALLECAS	284.186	139	0.48
2.1 COSLADA	115.156	143	1.24
2.2 SALAMANCA	156.082	880	5.63
2.3 CHAMARTÍN	145.662	594	4.07
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	234	1.36
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	104	1.26
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	280	1.24
4.2 SAN BLÁS	127.938	45	0.35
4.3 HORTALEZA	172.775	140	0.81
5.1 ALCOBENDAS	181.706	236	1.29
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	95	1.93
5.3 TETUÁN	147.318	319	2.16
5.4 FUENCARRAL	206.499	211	1.02
6.1 MAJADAHONDA	142.291	354	2.48
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	170	1.76
6.3 MONCLOA	105.377	280	2.65
7.1 CENTRO	136.125	322	2.36
7.2 CHAMBERÍ	160.942	870	5.4
7.3 LATINA	272.240	175	0.64
8.1 MÓSTOLES	205.048	225	1.09
8.2 ALCORCÓN	139.662	184	1.31
8.3 NAVALCARNERO	33.684	56	1.66
9.1 LEGANÉS	171.589	154	0.89
9.2 FUENLABRADA	144.723	166	1.14
10.1 PARLA	110.365	51	0.46
10.2 GETAFE	139.190	91	0.65
11.1 ARANJUEZ	84.578	85	1
11.2 ARGANZUELA	116.718	133	1.13
11.3 VILLAVERDE	124.785	60	0.48
11.4 CARABANCHEL	234.220	196	0.83
11.5 USERA	120.582	60	0.49
TOTAL	4.947.555	7.564	1.52

**RELACIÓN DEL Nº TOTAL DE CONSULTORIOS POR DISTRITOS SANITARIOS
EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**



De forma previa a analizar la distribución territorial de los Recursos Sanitarios sin Internamiento no Públicos: Consultorios Privados, por sus diferentes tipologías como hemos comentado al principio de la descripción de los resultados de esta Tesis Doctoral, se hace obligado analizar el 100% del Universo estudiado por nosotros, los **7.564 consultorios**, y extraer la tasa media en la C. de Madrid de, **1,52 Consultorios Privados por cada mil habitantes**, lo que implica un ratio de, **1 consultorio privado por cada 657,89 habitantes** en la Comunidad de Madrid.

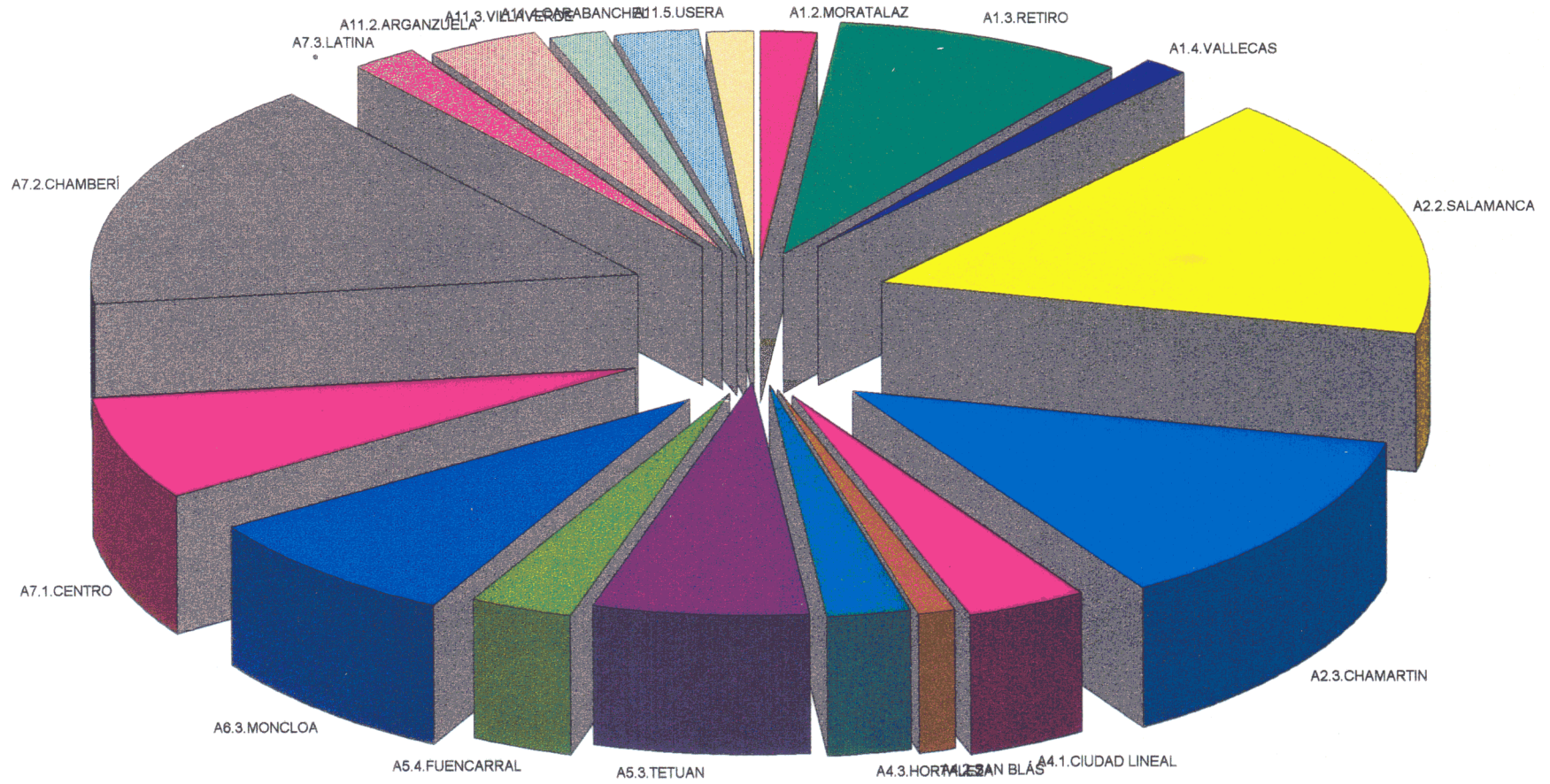
En la tabla y gráfica anteriores, vemos la distribución territorial por Distritos Sanitarios de los Consultorios Privados, que constituyen nuestro universo de estudio, observando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid los siguientes Distritos: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Retiro, Moncloa, Majadahonda, Centro, Tetúan, Colmenar Viejo, Collado-Villalba, y Navacarnero (en total 11 Distritos), con tasas de mayor a menor de, **5,63, 5,40, 4,07, 2,89, 2,65, 2,48, 2,36, 2,16, 1,93, 1,76, y 1,66**, y que se encuentran por debajo los otros **23** Distritos, destacando con tasas muy inferiores a la media de la C. de Madrid, los Distritos de: San Blás, Parla, Vallecas, Villaverde, Usera, Moratalaz, La Latina, Getafe, Hortaleza, etc., con tasas de menor a mayor de, **0,35, 0,46, 0,48, 0,48, 0,49, 0,52, 0,64, 0,65, y 0,81**. Aspecto que nos señala la escasez de equipamientos privados sin internamiento, en el Este y Sur, en el primer caso coincidiendo especialmente con Distritos Urbanos de Madrid Capital (San Blás, Vallecas y Moratalaz) y en el segundo caso, con escasa presencia en los Distritos Sanitarios madrileños de Villaverde, Usera, La Latina, pero afectando esta escasez, todavía más al Sur: Parla, Getafe, Leganés, etc.,

En la tabla siguiente podemos ver los ratios Cons./Hab. de todos los Distritos Sanitarios de menor a mayor N° de Consultorios Privados.

DISTRITOS SANITARIOS	RATIOS
	1 Consultorio / N° Habitantes
SAN BLÁS	2.857
PARLA	2.173
VALLECAS	2.083
VILLAVERDE	2.083
USERA	2.040
MORATALAZ	1.923
LA LATINA	1.562
GETAFE	1.538
HORTALEZA	1.234
CARABANCHEL	1.204
LEGANÉS	1.123
ARGANDA	1.052
ARANJUEZ	1.000
FUENCARRAL	980
MÓSTOLES	917
ARGANZUELA	884
FUENLABRADA	877
COSLADA	806
CIUDAD LINEAL	806
TORREJÓN DE ARDOZ	793
ALCOBENDAS	775
ALCORCÓN	763
NAVALCARNERO	602
COLLADO-VILLALBA	568
COLMENAR VIEJO	518
TETUÁN	462
CENTRO	423
MAJADAHONDA	403
MONCLOA	377
RETIRO	346
CHAMARTÍN	245
CHAMBERÍ	185
SALAMANCA	177
COMUNIDAD DE MADRID	657,89

Nº TOTAL DE CONSULTORIOS/AYTO.MADRID

TASAS/MIL HABS./DISTRITO SANITARIO

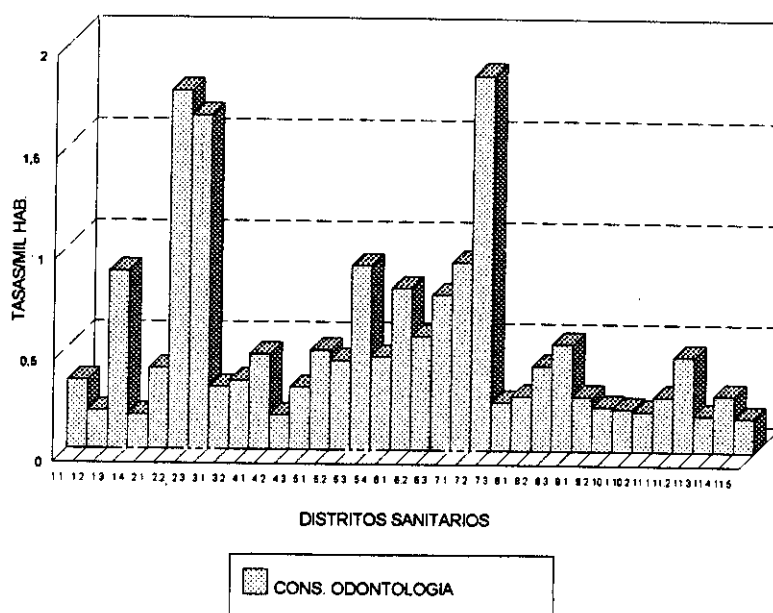


926

CONSULTORIOS PRIVADOS DE ODONTOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ODONTOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	24	0.34
1.2 MORATALAZ	145.737	29	0.19
1.3 RETIRO	127.832	113	0.88
1.4 VALLECAS	284.186	51	0.17
2.1 COSLADA	115.156	47	0.4
2.2 SALAMANCA	156.082	277	1.77
2.3 CHAMARTÍN	145.662	241	1.65
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	55	0.31
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	28	0.34
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	106	0.47
4.2 SAN BLÁS	127.938	23	0.17
4.3 HORTALEZA	172.775	55	0.31
5.1 ALCOBENDAS	181.706	73	0.4
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	22	0.44
5.3 TETUÁN	147.318	135	0.91
5.4 FUENCARRAL	206.499	95	0.46
6.1 MAJADAHONDA	142.291	114	0.8
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	55	0.56
6.3 MONCLOA	105.377	82	0.77
7.1 CENTRO	136.125	127	0.93
7.2 CHAMBERÍ	160.942	299	1.85
7.3 LATINA	272.240	67	0.24
8.1 MÓSTOLES	205.048	56	0.27
8.2 ALCORCÓN	139.662	60	0.42
8.3 NAVALCARNERO	33.684	18	0.53
9.1 LEGANÉS	171.589	47	0.27
9.2 FUENLABRADA	144.723	33	0.22
10.1 PARLA	110.365	24	0.21
10.2 GETAFE	139.190	28	0.2
11.1 ARANJUEZ	84.578	23	0.27
11.2 ARGANZUELA	116.718	56	0.47
11.3 VILLAVERDE	124.785	23	0.18
11.4 CARABANCHEL	234.220	67	0.28
11.5 USERA	120.582	21	0.17
TOTAL	4.947.555	2.574	0.52

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ODONTOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



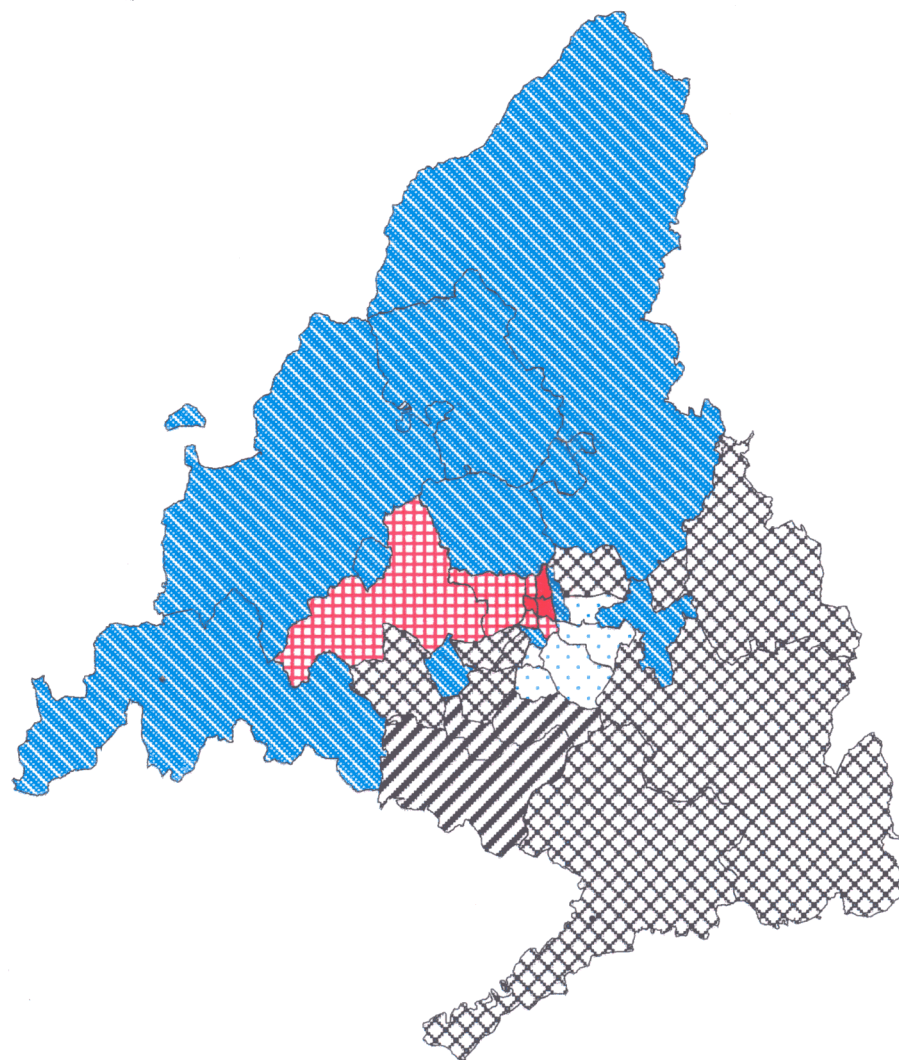
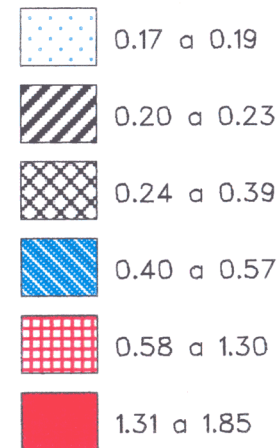
En la tabla anterior vemos que este tipo de Consultorios de Odontología, supone el **33,67%** del total de consultorios analizados en este trabajo de investigación (7.564), siendo la tasa media de este tipo de consultorios en la C. de Madrid de, **0,52**, lo que supone **1 Consultorio de Odontología por cada 1.923 habitantes.**

Al observar en la tabla y gráfico anteriores, la distribución territorial por Distrito Sanitario de los Consultorios de Odontología, vemos que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid los Distritos de Chamberí, Salamanca, Chamartín, Centro, Tetúan, Retiro, Majadahonda, Moncloa, Collado-Villalba, y Navacarnero (en total 10 Distritos), con tasas de mayor a menor de, **1,85**, **1,77**, **1,65**, **0,93**, **0,91**, **0,88**, **0,80**, **0,77**, **0,56**, y **0,53**, y que se encuentran por debajo los otros 24 Distritos, destacando con tasas muy inferiores a la tasa media de estos cons. en la C. de Madrid, los Distritos de: San Blás, Usera, Vallecas, Villaverde, Moratalaz, Getafe, Parla, Fuenlabrada y La Latina, con tasas de menor a mayor de, **0,17**, **0,17**, **0,17**, **0,18**, **0,19**, **0,20**, **0,21**, **0,22** y **0,24**.

Lo que supone los ratios más altos en los Distritos de Chamberí y Salamanca, con **1 Consultorio de Odontología por cada 540 y 565 habitantes** respectivamente; y los ratios más bajos en: San Blás, Usera y Vallecas, todos con **1 Cons. de Odontología por cada 5.882 habitantes.**

CONS. ODONTOLOGIA/ DISTRITO SANITARIO/MIL HABS.

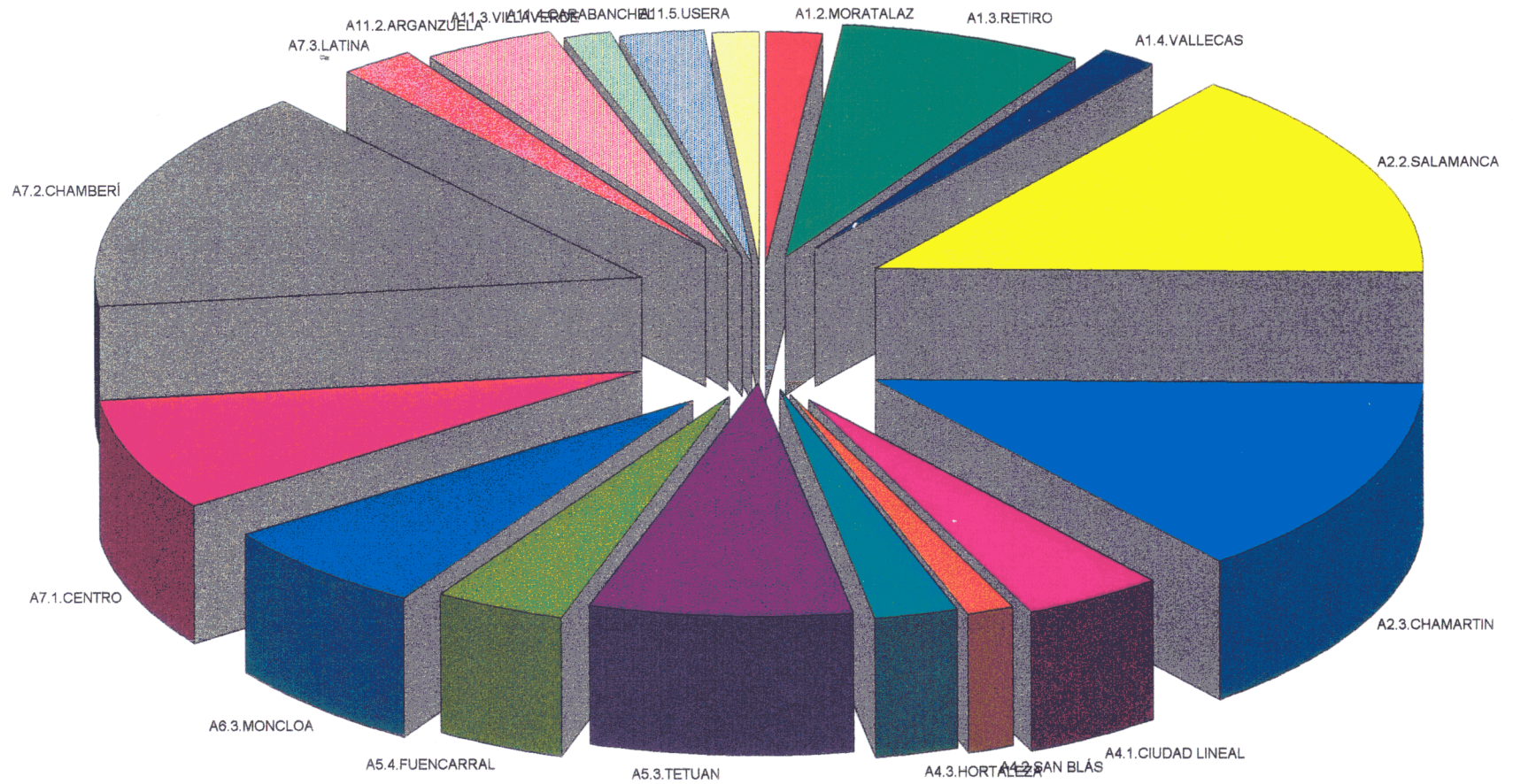
TASAS/MIL HABS.



199

Nº DE CONS. ODONTOLOGIA/AYTO MADRID

TASAS/MIL HABS./DISTRITO SANITARIO

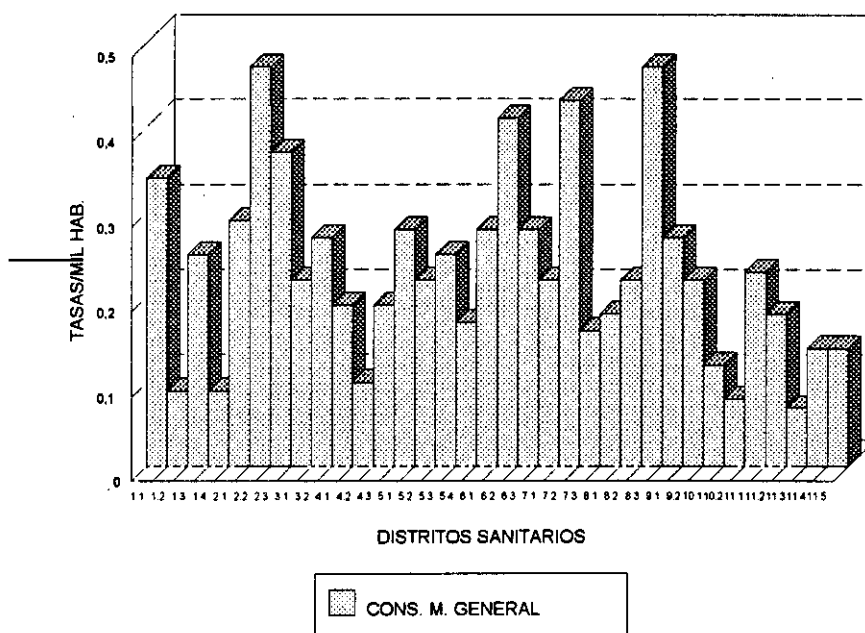


750

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MEDICINA GENERAL POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS MEDICINA GENERAL	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	24	0.34
1.2 MORATALAZ	145.737	14	0.09
1.3 RETIRO	127.832	33	0.25
1.4 VALLECAS	284.186	26	0.09
2.1 COSLADA	115.156	34	0.29
2.2 SALAMANCA	156.082	74	0.47
2.3 CHAMARTÍN	145.662	54	0.37
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	38	0.22
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	23	0.27
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	45	0.19
4.2 SAN BLÁS	127.938	14	0.1
4.3 HORTALEZA	172.775	33	0.19
5.1 ALCOBENDAS	181.706	52	0.28
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	11	0.22
5.3 TETUÁN	147.318	37	0.25
5.4 FUENCARRAL	206.499	37	0.17
6.1 MAJADAHONDA	142.291	41	0.28
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	40	0.41
6.3 MONCLOA	105.377	30	0.28
7.1 CENTRO	136.125	30	0.22
7.2 CHAMBERÍ	160.942	70	0.43
7.3 LATINA	272.240	46	0.16
8.1 MÓSTOLES	205.048	37	0.18
8.2 ALCORCÓN	139.662	32	0.22
8.3 NAVALCARNERO	33.684	16	0.47
9.1 LEGANÉS	171.589	25	0.27
9.2 FUENLABRADA	144.723	32	0.22
10.1 PARLA	110.365	14	0.12
10.2 GETAFE	139.190	12	0.08
11.1 ARANJUEZ	84.578	20	0.23
11.2 ARGANZUELA	116.718	22	0.18
11.3 VILLAVERDE	124.785	9	0.07
11.4 CARABANCHEL	234.220	33	0.14
11.5 USERA	120.582	17	0.14
TOTAL	4.947.555	1.075	0.21

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los Consultorios Privados de Medicina General, suponen el **14,21%** del total del Universo estudiado, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,217** lo que implica **1 Consultorio de Medicina Gral.** por cada **4.608 habitantes**.

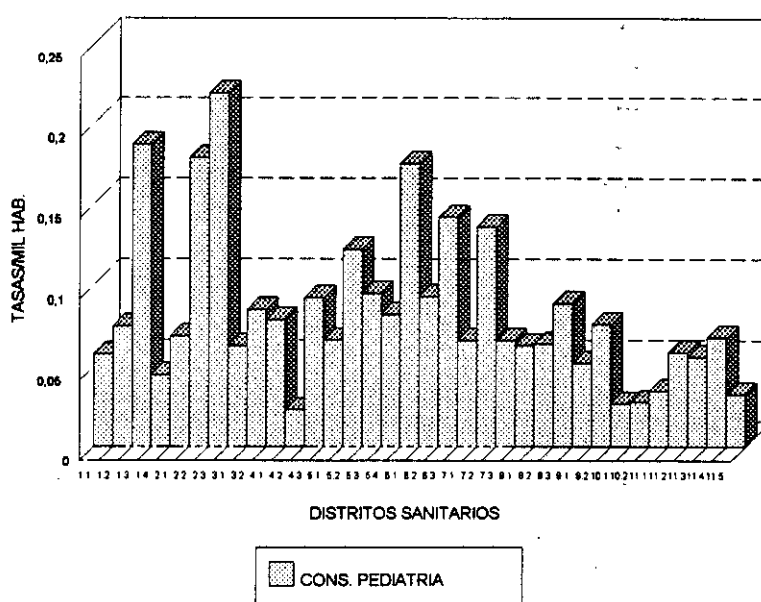
En la tabla y gráfica anteriores observamos la distribución territorial de los C. de Medicina Gral. por Distritos Sanitarios, encontrando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, los Distritos de Salamanca, Navalcarnero, Chamberí, Collado-Villalba, Chamartín, Arganda, Coslada, Alcobendas, Majadahonda, Moncloa, Leganés, Torrejón de Ardoz Tetúan, Retiro, Aranjuez, Alcorcón, Centro, Colmenar Viejo y Alcalá de Henares (en total 19 Distritos), con tasas de mayor a menor de, **0,47, 0,47, 0,43, 0,41, 0,37, 0,34, 0,29, 0,28, 0,28, 0,28, 0,27, 0,27, 0,25, 0,22, 0,22, 0,22, y 0,22**, y que se encuentran por debajo los 15 Distritos restantes, con tasas inferiores a la tasa media de este tipo de cons. en la C. de Madrid, los Distritos de Villaverde, Getafe, Vallecas, Moratalaz, San Blás, Parla, Usera, Carabanchel, La Latina, Fuencarral, Móstoles, Arganzuela, Hortaleza, y Ciudad Lineal, con tasas de menor a mayor de, **0,07, 0,08, 0,09, 0,09, 0,10, 0,12, 0,14, 0,14, 0,16, 0,17, 0,18, 0,18, 0,19, y 0,19**.

Lo que supone los ratios más altos en los Distritos de Salamanca y Navalcarnero, con **1 Consultorio de Medicina Gral.** por cada **2.127 habitantes** los dos Distritos; y los ratios más bajos en Villaverde y Getafe, con ratios de **1 Cons. de Medicina Gral.** por cada **14.285 y 12.500 habitantes**, respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE PEDIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO PEDIATRÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	4	0.0577
1.2 MORATALAZ	145.737	11	0.075
1.3 RETIRO	127.832	24	0.187
1.4 VALLECAS	284.186	13	0.045
2.1 COSLADA	115.156	8	0.069
2.2 SALAMANCA	156.082	28	0.179
2.3 CHAMARTÍN	145.662	32	0.219
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	11	0.063
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	7	0.085
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	18	0.079
4.2 SAN BLÁS	127.938	3	0.023
4.3 HORTALEZA	172.775	16	0.092
5.1 ALCOBENDAS	181.706	12	0.066
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	6	0.122
5.3 TETUÁN	147.318	14	0.095
5.4 FUENCARRAL	206.499	17	0.082
6.1 MAJADAHONDA	142.291	25	0.175
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	9	0.093
6.3 MONCLOA	105.377	15	0.142
7.1 CENTRO	136.125	9	0.066
7.2 CHAMBERÍ	160.942	22	0.136
7.3 LATINA	272.240	18	0.066
8.1 MÓSTOLES	205.048	13	0.063
8.2 ALCORCÓN	139.662	9	0.064
8.3 NAVALCARNERO	33.684	3	0.089
9.1 LEGANÉS	171.589	9	0.052
9.2 FUENLABRADA	144.723	11	0.076
10.1 PARLA	110.365	3	0.027
10.2 GETAFE	139.190	4	0.028
11.1 ARANJUEZ	84.578	3	0.035
11.2 ARGANZUELA	116.718	7	0.059
11.3 VILLAVERDE	124.785	7	0.056
11.4 CARABANCHEL	234.220	16	0.068
11.5 USERA	120.582	4	0.033
TOTAL	4.947.555	411	0.0909

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE PEDIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **411** Consultorios Privados de Pediatría, representan el **5,43%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0909** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Pediatría** por cada **11.001 habitantes**.

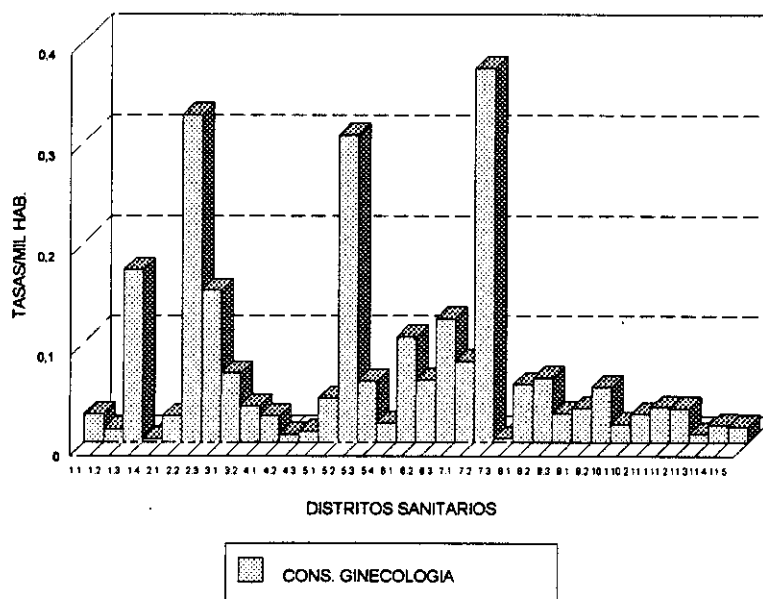
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **10 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamartín, Retiro, Salamanca, Majadahonda, y Moncloa, con tasas de mayor a menor de **0,219, 0,187, 0,179, 0,175, y 0,142**; no existe ningún distrito que carezca de este equipamiento privado, y **24 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: San Blás, Parla, Getafe, Usera, y Aranjuez, con tasas de menor a mayor de **0,023, 0,027, 0,028, 0,033, y 0,035**.

El distrito con un ratio más alto es Chamartín con **1 Consultorio Privado de Pediatría** por cada **4.566 habitantes** y con un ratio más bajo es San Blás con **1 Consultorio de Pediatría** por cada **43.478 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO OBSTETRICIA Y GINEC.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	2	0.028
1.2 MORATALAZ	145.737	2	0.013
1.3 RETIRO	127.832	22	0.172
1.4 VALLECAS	284.186	1	0.0035
2.1 COSLADA	115.156	3	0.026
2.2 SALAMANCA	156.082	51	0.326
2.3 CHAMARTÍN	145.662	22	0.151
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	12	0.069
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	3	0.036
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	6	0.026
4.2 SAN BLÁS	127.938	1	0.0078
4.3 HORTALEZA	172.775	2	0.011
5.1 ALCOBENDAS	181.706	8	0.044
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	15	0.306
5.3 TETUÁN	147.318	9	0.061
5.4 FUENCARRAL	206.499	4	0.019
6.1 MAJADAHONDA	142.291	15	0.105
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	6	0.062
6.3 MONCLOA	105.377	13	0.123
7.1 CENTRO	136.125	11	0.0808
7.2 CHAMBERÍ	160.942	60	0.372
7.3 LATINA	272.240	1	0.0036
8.1 MÓSTOLES	205.048	12	0.058
8.2 ALCORCÓN	139.662	9	0.064
8.3 NAVALCARNERO	33.684	1	0.029
9.1 LEGANÉS	171.589	6	0.034
9.2 FUENLABRADA	144.723	8	0.055
10.1 PARLA	110.365	2	0.018
10.2 GETAFE	139.190	4	0.028
11.1 ARANJUEZ	84.578	3	0.035
11.2 ARGANZUELA	116.718	4	0.034
11.3 VILLAVERDE	124.785	1	0.008
11.4 CARABANCHEL	234.220	4	0.017
11.5 USERA	120.582	2	0.016
TOTAL	4.947.555	325	0.065

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **325** Consultorios Privados de Obstetricia-Ginecología, representan el **4,29%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,065** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Obstetricia-Ginecología** por cada **15.384 habitantes**.

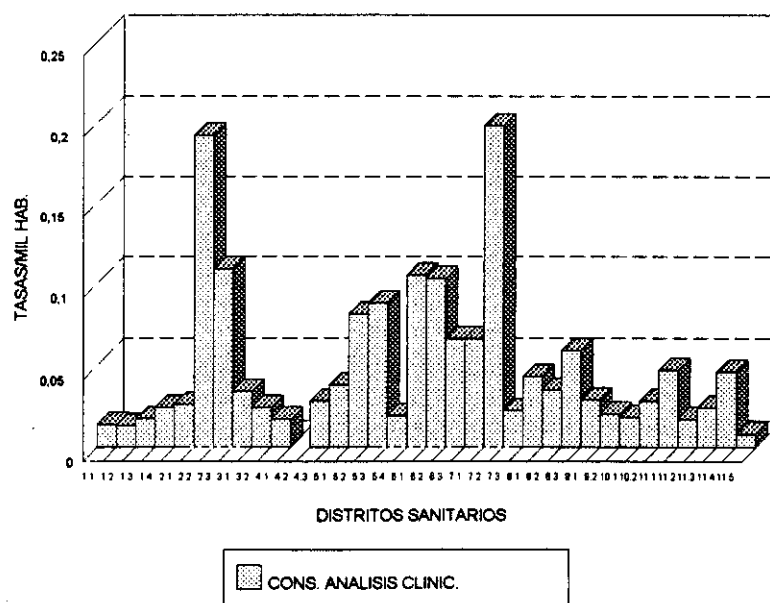
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **9 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Salamanca, Colmenar Viejo, Retiro, y Chamartín, con tasas de mayor a menor de **0,372**, **0,326**, **0,306**, **0,172**, y **0,151**; no existe ningún distrito que carezca de este equipamiento privado, y **25 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Vallecas, Latina, San Blás, Hortaleza, y Moratalaz, con tasas de menor a mayor de **0,0035**, **0,0036**, **0,0078**, **0,011**, y **0,013**.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Obstetricia-Ginecología** por cada **2.688 habitantes** y con un ratio más bajo es Vallecas con **1 Consultorio de Obstetricia-Ginecología** por cada **285.714 habitantes**.

CONSULTORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS PRIVADOS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ANÁLISIS CLÍNICOS	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.014
1.2 MORATALAZ	145.737	2	0.013
1.3 RETIRO	127.832	22	0.172
1.4 VALLECAS	284.186	7	0.024
2.1 COSLADA	115.156	3	0.026
2.2 SALAMANCA	156.082	30	0.192
2.3 CHAMARTÍN	145.662	16	0.109
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	6	0.034
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	2	0.024
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.017
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	5	0.028
5.1 ALCOBENDAS	181.706	7	0.038
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	4	0.081
5.3 TETUÁN	147.318	13	0.088
5.4 FUENCARRAL	206.499	4	0.019
6.1 MAJADAHONDA	142.291	15	0.105
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	10	0.103
6.3 MONCLOA	105.377	7	0.066
7.1 CENTRO	136.125	9	0.066
7.2 CHAMBERÍ	160.942	32	0.198
7.3 LATINA	272.240	6	0.022
8.1 MÓSTOLES	205.048	9	0.043
8.2 ALCORCÓN	139.662	5	0.035
8.3 NAVALCARNERO	33.684	2	0.059
9.1 LEGANÉS	171.589	5	0.029
9.2 FUENLABRADA	144.723	3	0.02
10.1 PARLA	110.365	2	0.018
10.2 GETAFE	139.190	4	0.028
11.1 ARANJUEZ	84.578	4	0.047
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.017
11.3 VILLAVERDE	124.785	3	0.024
11.4 CARABANHEL	234.220	11	0.046
11.5 USERA	120.582	1	0.008
TOTAL	4.947.555	256	0.051

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **256** Consultorios Privados de Análisis Clínicos representan el **3,38%** del Universo estudiado por nosotros, siendo su tasa media por mil hab. en la C. de Madrid de **0,051**, tasa que supone un ratio de **1 C. Priv. de Análisis Clínicos** por cada **19.607 habitantes**.

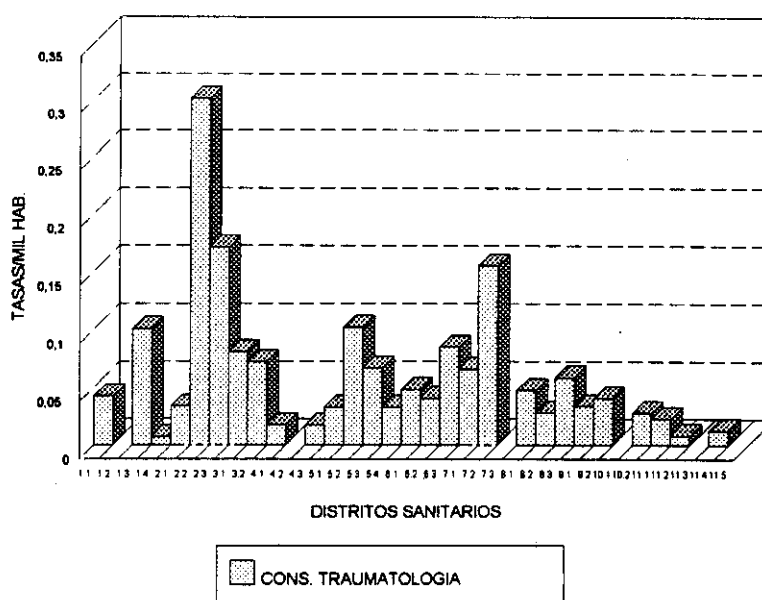
En la tabla y gráfica anteriores podemos observar su distribución territorial por Distritos Sanitarios, encontrando que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, **9** Distritos: Chamberí, Salamanca, Retiro, Chamartín, Majadahonda, Collado-Villalba, Moncloa, Centro, y Navacarrero, con tasas de mayor a menor de, **0,198, 0,192, 0,172, 0,109, 0,105, 0,103, 0,066, 0,066, y 0,059**, estando por debajo de la tasa media los otros **25** Distritos, de los cuales los diez con menores tasas son: San Blas(ningún C.An.Clin.), Usera, Moratalaz, Arganda, Ciudad Lineal, Arganzuela Parla, Fuencarral, Fuenlabrada, y Villaverde, con tasas de menor a mayor de, **0,008, 0,013, 0,014, 0,017, 0,017, 0,018, 0,019, 0,020 y 0,024**.

Lo que representa que los ratios más altos de este tipo de Laboratorios Privados corresponden a los Distritos de Chamberí y Salamanca, con **1 Cons. Priv. de Análisis Clínicos** por cada **5.050 y 5.208 habitantes** respectivamente, y que los distritos con menores recursos privados de esta tipología, son Usera y Moratalaz con ratios de **1 Cons. Priv. de Análisis Clínicos** por cada **125.000 y 76.923 habitantes** respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO TRAUMATOL. Y ORTOP.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	3	0.043
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	13	0.101
1.4 VALLECAS	284.186	2	0.007
2.1 COSLADA	115.156	4	0.034
2.2 SALAMANCA	156.082	47	0.301
2.3 CHAMARTÍN	145.662	25	0.171
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	14	0.081
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	6	0.072
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.0177
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	3	0.0173
5.1 ALCOBENDAS	181.706	6	0.033
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	5	0.102
5.3 TETUÁN	147.318	10	0.067
5.4 FUENCARRAL	206.499	7	0.033
6.1 MAJADAHONDA	142.291	7	0.049
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	4	0.041
6.3 MONCLOA	105.377	9	0.085
7.1 CENTRO	136.125	9	0.066
7.2 CHAMBERÍ	160.942	25	0.155
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MOSTOLES	205.048	10	0.048
8.2 ALCORCÓN	139.662	4	0.028
8.3 NAVALCARNERO	33.684	2	0.059
9.1 LEGANÉS	171.589	6	0.034
9.2 FUENLABRADA	144.723	6	0.041
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	4	0.028
11.1 ARANJUEZ	84.578	2	0.023
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	3	0.0128
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	241	0.048

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **241** Consultorios Privados de Traumatología y Ortopedia, representan el **3,18%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,048** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Traumatología y Ortopedia** por cada **20.833 habitantes**.

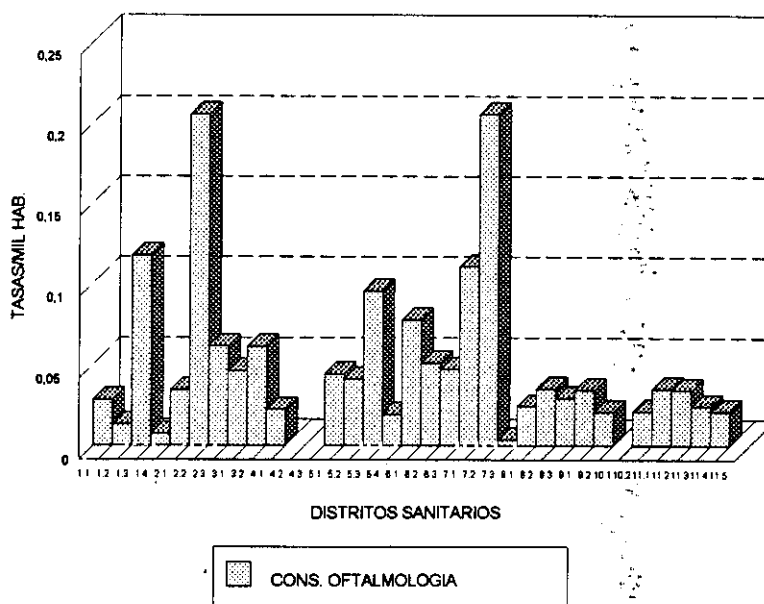
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **11 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Salamanca, Chamartín, Chamberí, Colmenar Viejo, y Retiro, con tasas de mayor a menor de **0,301, 0,171, 0,155, 0,102, y 0,101**; **6 Distritos** carecen de este tipo de equipamiento privado, **un Distrito**: con tasa igual a la de la C. de Madrid: Móstoles; y **16 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Vallecas, Arganzuela, Carabanchel, Hortaleza, y Ciudad Lineal, con tasas de menor a mayor de **0,007, 0,0085, 0,0128, 0,0173, y 0,0177**.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Traumatología y Ortopedia** por cada **3.322 habitantes** y con un ratio más bajo es Vallecas con **1 Consultorio Privado de Traumatología y Ortopedia** por cada **142.857 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE OFTALMOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO OFTALMOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	2	0.028
1.2 MORATALAZ	145.737	2	0.013
1.3 RETIRO	127.832	15	0.117
1.4 VALLECAS	284.186	2	0.007
2.1 COSLADA	115.156	4	0.034
2.2 SALAMANCA	156.082	32	0.205
2.3 CHAMARTÍN	145.662	9	0.061
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	8	0.046
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	5	0.0607
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	5	0.022
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	8	0.044
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	2	0.0408
5.3 TETUÁN	147.318	14	0.095
5.4 FUENCARRAL	206.499	4	0.019
6.1 MAJADAHONDA	142.291	11	0.077
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	5	0.051
6.3 MONCLOA	105.377	5	0.047
7.1 CENTRO	136.125	15	0.11
7.2 CHAMBERÍ	160.942	33	0.205
7.3 LATINA	272.240	1	0.0036
8.1 MÓSTOLES	205.048	5	0.024
8.2 ALCORCÓN	139.662	5	0.035
8.3 NAVALCARNERO	33.684	1	0.029
9.1 LEGANÉS	171.589	5	0.034
9.2 FUENLABRADA	144.723	3	0.0207
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	3	0.021
11.1 ARANJUEZ	84.578	3	0.035
11.2 ARGANZUELA	116.718	4	0.034
11.3 VILLAVERDE	124.785	3	0.024
11.4 CARABANCHEL	234.220	5	0.021
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	219	0.044

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE OFTALMOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **219** Consultorios Privados de Oftalmología, representan el **2,89%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,044** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Oftalmología** por cada **22.727 habitantes**.

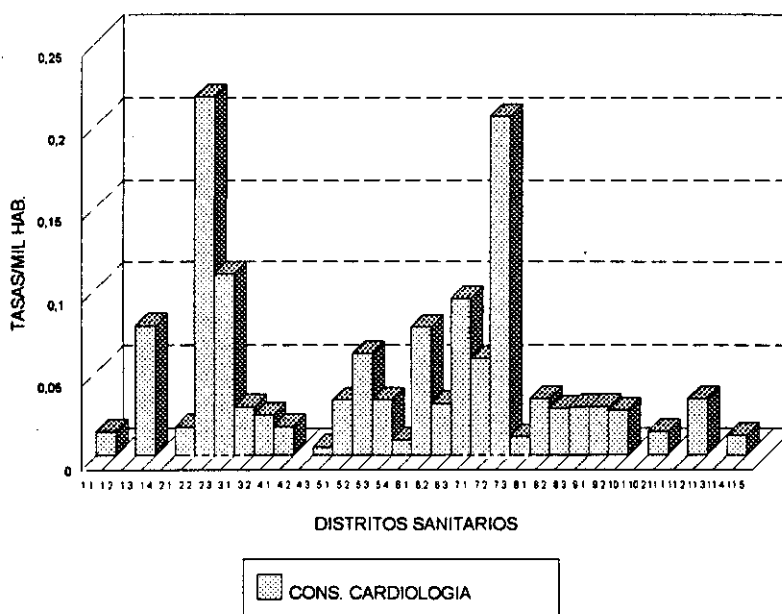
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **11 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Salamanca, Retiro, Centro y Tetuán, con tasas de mayor a menor de **0,205, 0,205, 0,117, 0,110, y 0,095**; **4 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **19 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Latina, Vallecas, Moratalaz, Fuencarral, y Fuenlabrada, con tasas de menor a mayor de **0,0036, 0,007, 0,013, 0,019, y 0,0207**.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Oftalmología** por cada **4.878 habitantes** y con un ratio más bajo es Latina con **1 Consultorio de Oftalmología** por cada **277.777 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE CARDIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CARDIOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.014
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	10	0.078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	34	0.217
2.3 CHAMARTÍN	145.662	16	0.109
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	5	0.029
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	2	0.024
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.017
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	1	0.005
5.1 ALCOBENDAS	181.706	6	0.033
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	3	0.061
5.3 TETUÁN	147.318	5	0.033
5.4 FUENCARRAL	206.499	2	0.009
6.1 MAJADAHONDA	142.291	11	0.077
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	3	0.031
6.3 MONCLOA	105.377	10	0.094
7.1 CENTRO	136.125	8	0.058
7.2 CHAMBERÍ	160.942	33	0.205
7.3 LATINA	272.240	3	0.011
8.1 MÓSTOLES	205.048	7	0.034
8.2 ALCORCÓN	139.662	4	0.028
8.3 NAVALCARNERO	33.684	1	0.029
9.1 LEGANÉS	171.589	5	0.029
9.2 FUENLABRADA	144.723	4	0.027
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	2	0.014
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	4	0.034
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	3	0.012
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	189	0.038

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CARDIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **189** Consultorios de Cardiología Privada del Universo estudiado por nosotros representan, el **2,49%** del total, siendo su tasa media en la C. de Madrid de **0,038**, lo que significa un ratio de **1 Cons. de Cardiología Privado** por cada **26.315 habitantes**.

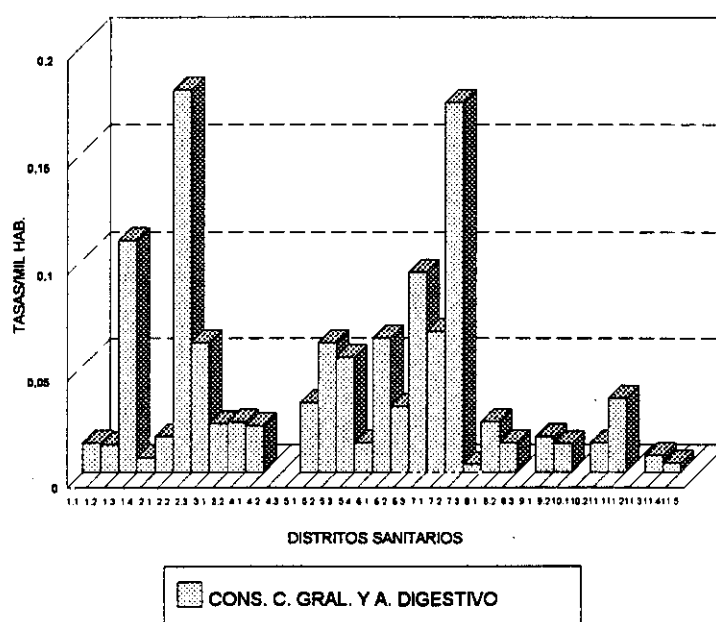
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver su distribución por Distritos Sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **8 Distritos**: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Moncloa, Retiro, Majadahonda, Colmenar Viejo, y Centro, con tasas de mayor a menor de, **0,217**, **0,205**, **0,109**, **0,094**, **0,078**, **0,077**, **0,061**, y **0,058**; 7 Distritos carecen de este tipo de recurso y **19 Distritos**, presentan tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, siendo los cinco con menores tasas: Hortaleza, Fuencarral, Latina, Carabanchel, y Getafe, con **0,005**, **0,009**, **0,011**, **0,012**, y **0,014**.

Los Distritos con ratios más altos son: Salamanca y Chamberí, con **1 Cons. de Cardiología Privado** por cada **4.608** y **4.878 habitantes** y los que tienen ratios más bajos son: Hortaleza y Fuencarral, con **1 Cons. de Cardiología Priv.** por cada **200.000** y **111.111 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CIR. GRAL. APARATO DIG.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.014
1.2 MORATALAZ	145.737	2	0.013
1.3 RETIRO	127.832	14	0.109
1.4 VALLECAS	284.186	2	0.00703
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	28	0.179
2.3 CHAMARTÍN	145.662	9	0.061
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	4	0.023
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	2	0.024
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	5	0.022
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	6	0.033
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	3	0.061
5.3 TETUÁN	147.318	8	0.054
5.4 FUENCARRAL	206.499	3	0.014
6.1 MAJADAHONDA	142.291	9	0.063
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	3	0.031
6.3 MONCLOA	105.377	10	0.094
7.1 CENTRO	136.125	9	0.066
7.2 CHAMBERÍ	160.942	28	0.173
7.3 LATINA	272.240	1	0.0036
8.1 MÓSTOLES	205.048	5	0.024
8.2 ALCORCÓN	139.662	2	0.014
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	3	0.017
9.2 FUENLABRADA	144.723	2	0.0138
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	2	0.014
11.1 ARANJUEZ	84.578	3	0.035
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	1	0.008
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	168	0.0339

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **168** Consultorios Privados de Cirugía General representan el **2,22%** del total de **consultorios** analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0339** lo que supone un ratio de **1 Consultorio Priv. de Cirugía General** por cada **29.498 habitantes**.

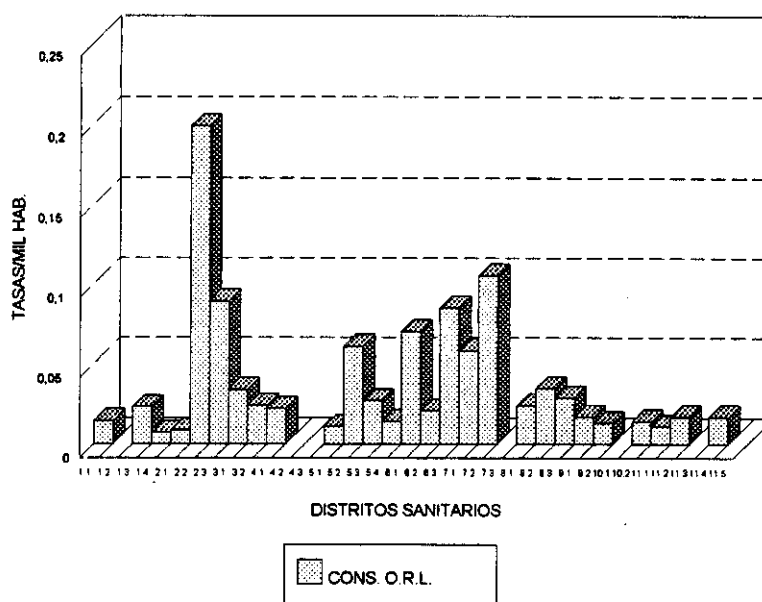
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por Distritos Sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid, **10 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Salamanca, Chamberí, Retiro, Moncloa, y Centro, con tasas de mayor a menor de, **0,179, 0,173, 0,109, 0,094, y 0,066**; **6 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados y **18 Distritos** tienen tasas por debajo de la tasa de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Latina, Carabanchel, Vallecas, Villaverde, y Moratalaz, con tasas de, **0,0036, 0,0042, 0,00703, 0,0080, y 0,013**.

Los Distritos con ratios más altos son: Salamanca y Chamberí, con **1 Cons.Priv. de Cirugía General** por cada **5.586 y 5.780 habitantes** y los que tienen ratios más bajos son: Latina y Carabanchel, con **1 Cons.Priv. de Cirugía Gral.** por cada **277.777 y 238.095 habitantes** respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO O.R.L.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.0144
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	3	0.023
1.4 VALLECAS	284.186	2	0.007
2.1 COSLADA	115.156	1	0.0086
2.2 SALAMANCA	156.082	31	0.198
2.3 CHAMARTÍN	145.662	13	0.089
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	6	0.034
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	2	0.024
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	5	0.022
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	2	0.011
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	3	0.061
5.3 TETUÁN	147.318	4	0.027
5.4 FUENCARRAL	206.499	3	0.014
6.1 MAJADAHONDA	142.291	10	0.0702
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	2	0.0207
6.3 MONCLOA	105.377	9	0.085
7.1 CENTRO	136.125	8	0.058
7.2 CHAMBERÍ	160.942	17	0.105
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	5	0.024
8.2 ALCORCÓN	139.662	5	0.035
8.3 NAVALCARNERO	33.684	1	0.029
9.1 LEGANÉS	171.589	3	0.017
9.2 FUENLABRADA	144.723	2	0.013
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	2	0.014
11.1 ARANJUEZ	84.578	1	0.011
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.017
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	4	0.017
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	147	0.0339

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **147** Consultorios Privados de Otorrinolarigología(O.R.L.), representan el **1,94%** del total de Consultorios analizados en este trabajo,siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0339** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Otorrinolarigología** por cada **29.498 habitantes**.

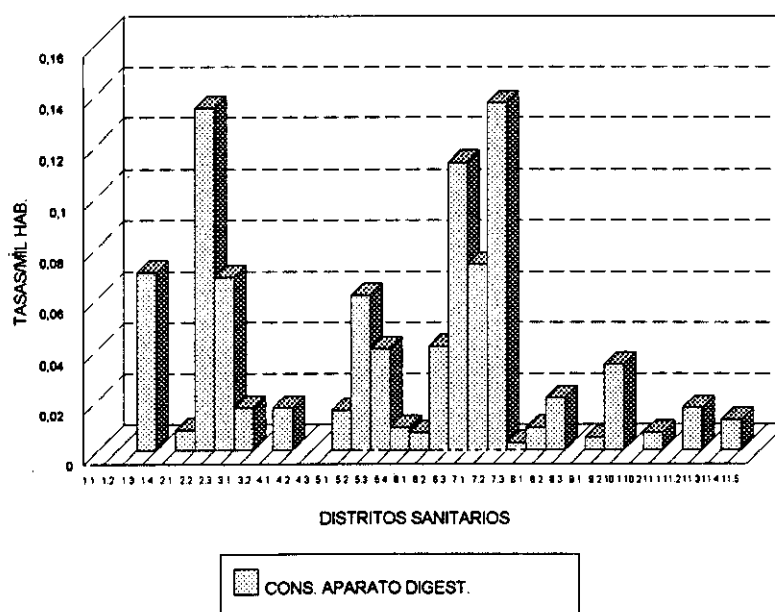
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **9 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Moncloa, y Majadahonda, con tasas de mayor a menor de **0,198, 0,105, 0,089, 0,085, y 0,0702**; **7 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **18 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Vallecas, Coslada, Alcobendas, Aranjuez, y Getafe, con tasas de menor a mayor de **0,007, 0,0086, 0,011, 0,011, y 0,014**.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Otorrinolarigología (ORL)** por cada **5.050 habitantes** y con un ratio más bajo es Vallecas con **1 Consultorio de Otorrinolarigología** por cada **142.857 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MEDICINA DEL APARATO DIGESTIVO POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS APARATO DIGESTIVO	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	9	0.07
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	1	0.008
2.2 SALAMANCA	156.082	21	0.134
2.3 CHAMARTÍN	145.662	10	0.068
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	3	0.017
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.017
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	3	0.016
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	3	0.061
5.3 TETUÁN	147.318	6	0.04
5.4 FUENCARRAL	206.499	2	0.009
6.1 MAJADAHONDA	142.291	1	0.007
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	4	0.041
6.3 MONCLOA	105.377	12	0.113
7.1 CENTRO	136.125	10	0.073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	22	0.136
7.3 LATINA	272.240	1	0.003
8.1 MOSTOLES	205.048	2	0.009
8.2 ALCORCÓN	139.662	3	0.021
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	1	0.005
9.2 FUENLABRADA	144.723	5	0.034
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.007
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.017
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	3	0.012
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	129	0.026

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE APARATO DIGESTIVO POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **129** Consultorios Privados de Medicina del Aparato Digestivo representan el **1,70%** del Universo estudiado con una tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,026** lo que representa un ratio de **1 Consultorio de Med. del Apto. Digestivo** por cada **38.461 habitantes**.

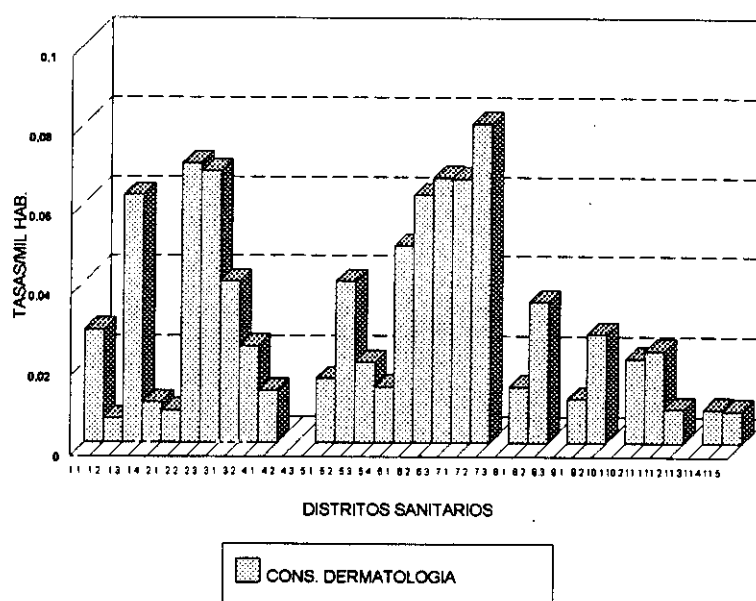
En la tabla y gráfico anteriores podemos observar su distribución territorial por Distritos Sanitarios, viendo que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **10** Distritos: Chamberí, Salamanca, Moncloa, Centro, Retiro, Chamartín, Colmenar Viejo, Collado-Villalba, Tetuán, y Fuenlabrada, con tasas de mayor a menor de, **0,136, 0,134, 0,113, 0,0073, 0,0070, 0,068, 0,061, 0,041, 0,040, y 0,034**. De los **24** distritos restantes **11** carecen de este tipo equipamiento y los otros **13** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, siendo los cinco con menores tasas: Latina, Leganés, Getafe, Coslada y Fuencarral, con **0,003, 0,005, 0,007, 0,008, y 0,009**.

Los Distritos con ratios más altos son: Chamberí y Salamanca, con **1 Cons.Priv. de Med. de Apto. Digestivo** por cada **7.353 y 7.462 habitantes** y los que tienen ratios más bajos son: Latina y Leganés, con **1 Cons. Priv. de M. de Apto. Digestivo** por cada **333.333 y 200.000 habitantes** respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE DERMATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS DERMATOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	2	0.028
1.2 MORATALAZ	145.737	1	0.006
1.3 RETIRO	127.832	8	0.062
1.4 VALLECAS	284.186	3	0.01
2.1 COSLADA	115.156	1	0.008
2.2 SALAMANCA	156.082	11	0.07
2.3 CHAMARTÍN	145.662	10	0.068
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	7	0.04
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	2	0.024
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	3	0.013
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	3	0.016
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	2	0.04
5.3 TETUÁN	147.318	3	0.02
5.4 FUENCARRAL	206.499	3	0.014
6.1 MAJADAHONDA	142.291	7	0.049
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	6	0.062
6.3 MONCLOA	105.377	7	0.0664
7.1 CENTRO	136.125	9	0.0661
7.2 CHAMBERÍ	160.942	13	0.08
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	3	0.014
8.2 ALCORCÓN	139.662	5	0.035
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	2	0.011
9.2 FUENLABRADA	144.723	4	0.027
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	3	0.021
11.1 ARANJUEZ	84.578	2	0.023
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.00856
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	2	0.00853
11.5 USERA	120.582	1	0.0082
TOTAL	4.947.555	124	0.025

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE DERMATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **124** Consultorios Privado de Dermatología, representan el **1,63%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,025** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Dermatología** por cada **40.000 habitantes**.

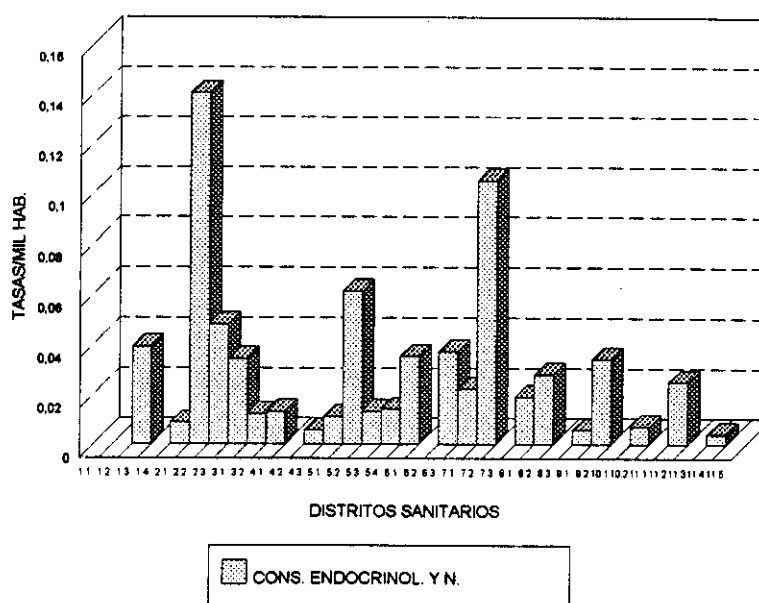
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **13 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Salamanca, Chamartín, Moncloa, y Centro, con tasas de mayor a menor de **0,080**, **0,070**, **0,068**, **0,0664**, y **0,0661**; **6 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados, y **15 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Moratalaz, Coslada, Usera, Carabanchel y Arganzuela con tasas de menor a mayor de **0,006**, **0,008**, **0,0082**, **0,00853**, **0,00856**.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Dermatología** por cada **12.500 habitantes** y con un ratio más bajo es Moratalaz con **1 Consultorio Privado de Dermatología** por cada **166.666 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ENDOCRIN. Y NUTRICIÓN	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	5	0.039
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	1	0.0086
2.2 SALAMANCA	156.082	22	0.14
2.3 CHAMARTÍN	145.662	7	0.048
3.1 ALCALA DE HENARES	172.035	6	0.034
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	1	0.012
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	3	0.013
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	1	0.0057
5.1 ALCOBENDAS	181.706	2	0.011
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	3	0.061
5.3 TETUÁN	147.318	2	0.013
5.4 FUENCARRAL	206.499	3	0.014
6.1 MAJADAHONDA	142.291	5	0.035
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	4	0.037
7.1 CENTRO	136.125	3	0.022
7.2 CHAMBERÍ	160.942	17	0.105
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	4	0.019
8.2 ALCORCÓN	139.662	4	0.028
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	1	0.0058
9.2 FUENLABRADA	144.723	5	0.034
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	3	0.025
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	104	0.021

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **104** Consultorios Privado de Endocrinología y Nutrición, representan el **1,37%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,021** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Endocrinología y Nutrición** por cada **47.619 habitantes**.

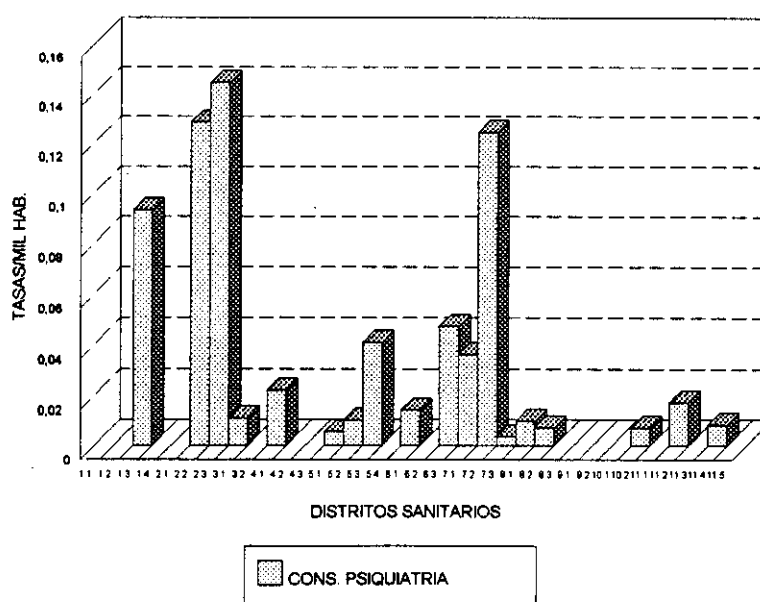
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por Distritos Sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **11 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Salamanca, Chamberí, Colmenar Viejo, Chamartín, y Retiro, con tasas de mayor a menor de **0,140**, **0,105**, **0,061**, **0,048**, y **0,039**; **11 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados, y **12 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Carabanchel, Hortaleza, Leganés, Getafe y Coslada, con tasas de menor a mayor de **0,0042**, **0,0057**, **0,0058**, **0,0071**, y **0,0086**.

El Distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Endocrinología y Nutrición** por cada **7.142 hab.** y el Distrito con un ratio más bajo es Carabanchel con **1 Consultorio Privado de Endocrinología y Nutrición** por cada **238.095 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE PSIQUIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO PSIQUIATRÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	012	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0.093
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	20	0.128
2.3 CHAMARTÍN	145.662	21	0.144
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	2	0.011
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	5	0.022
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	1	0.0103
5.3 TETUÁN	147.318	6	0.0407
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	2	0.014
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	5	0.047
7.1 CENTRO	136.125	5	0.036
7.2 CHAMBERÍ	160.942	20	0.124
7.3 LATINA	272.240	1	0.0036
8.1 MÓSTOLES	205.048	2	0.0097
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARRERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.0171
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	2	0.0085
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	109	0.021

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE PSIQUIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **109** Consultorios Privados de Psiquiatría, representan el **1,44%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,021** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Psiquiatría** por cada **47.619 habitantes**.

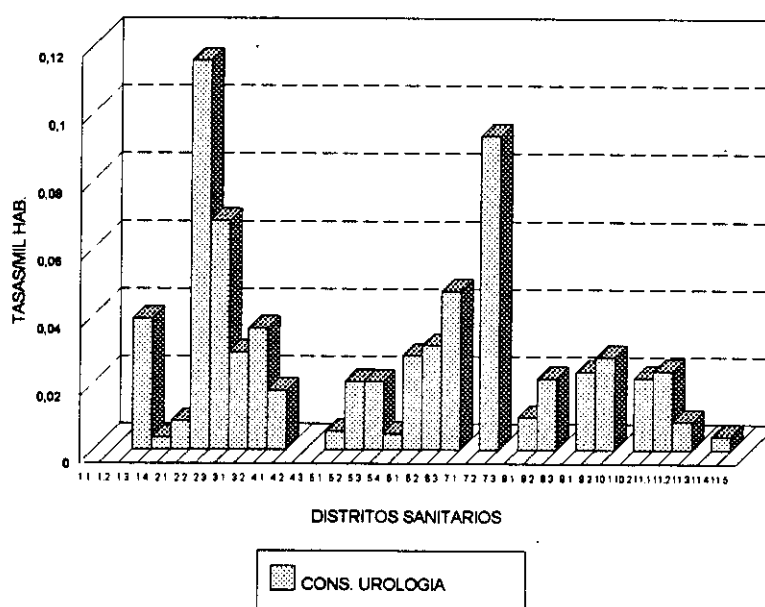
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **8 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamartín, Salamanca, Chamberí, Retiro, y Moncloa, con tasas de mayor a menor de **0,144, 0,128, 0,124, 0,093, y 0,047**; **16 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **10 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Latina, Alcobendas, Alcorcón, Getafe, y Carabanchel, con tasas de menor a mayor de **0,0036, 0,0055, 0,0071, 0,0071, y 0,0085**.

El distrito con un ratio más alto es Chamartín con **1 Consultorio Privado de Psiquiatría** por cada **6.944 habitantes** y con un ratio más bajo es Latinas con **1 Consultorio de Psiquiatría** por cada **277.777 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE UROLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO UROLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	5	0.039
1.4 VALLECAS	284.186	1	0.0035
2.1 COSLADA	115.156	1	0.0086
2.2 SALAMANCA	156.082	18	0.115
2.3 CHAMARTÍN	145.662	10	0.068
3.1 ALCALA DE HENARES	172.035	5	0.029
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	3	0.036
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.0177
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	1	0.0204
5.3 TETUÁN	147.318	3	0.0203
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0048
6.1 MAJADAHONDA	142.291	4	0.0281
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	3	0.031
6.3 MONCLOA	105.377	5	0.047
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	15	0.093
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	2	0.0097
8.2 ALCORCÓN	139.662	3	0.0214
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	4	0.0233
9.2 FUENLABRADA	144.723	4	0.0276
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	3	0.0215
11.1 ARANJUEZ	84.578	2	0.0236
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	100	0.0202

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE UROLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **100 Consultorios Privados de Urología**, representan el **1,32%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0202** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Urología** por cada **49.505 habitantes**.

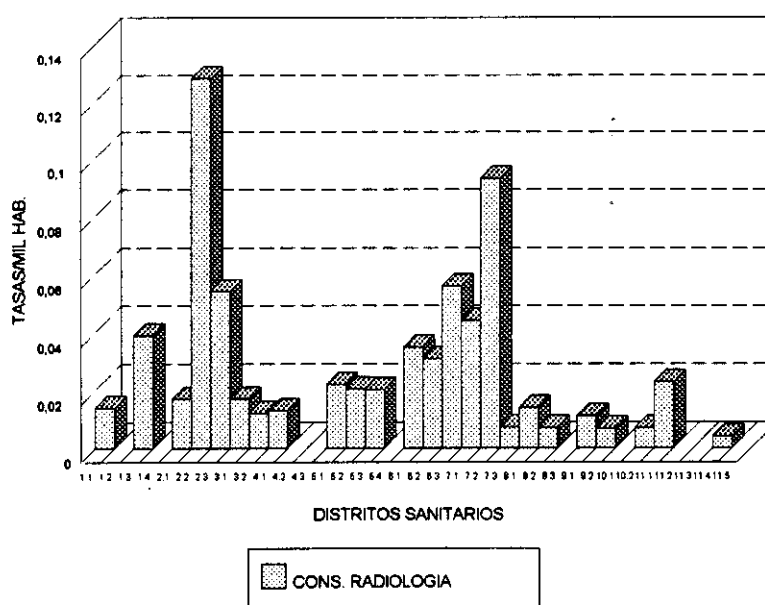
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **16 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Moncloa, y Retiro, con tasas de mayor a menor de **0,115**, **0,093**, **0,068**, **0,047**, y **0,039**; **10 Distritos** carecen de este tipo de equipamiento privado, y **8 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Vallecas, Carabanchel, Fuencarral, Alcobendas, y Arganzuela, con tasas de menor a mayor de **0,0035**, **0,0042**, **0,0048**, **0,0055**, y **0,0085**.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Urología** por cada **8.695 habitantes** y con un ratio más bajo es Vallecas con **1 Consultorio de Urología** por cada **285.714 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE RADIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO RADIOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.014
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	5	0.039
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	20	0.128
2.3 CHAMARTÍN	145.662	8	0.054
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	3	0.017
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	1	0.012
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	3	0.013
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	4	0.022
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	1	0.0204
5.3 TETUÁN	147.318	3	0.0203
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	5	0.035
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	3	0.031
6.3 MONCLOA	105.377	6	0.056
7.1 CENTRO	136.125	6	0.044
7.2 CHAMBERÍ	160.942	15	0.093
7.3 LATINA	272.240	2	0.0073
8.1 MÓSTOLES	205.048	3	0.014
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	2	0.011
9.2 FUENLABRADA	144.723	1	0.0069
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	2	0.023
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	99	0.020009

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE RADIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **99** Consultorios Privados de Radiología, representan el **1,308%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,020009** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Radiología** por cada **49.977 habitantes**.

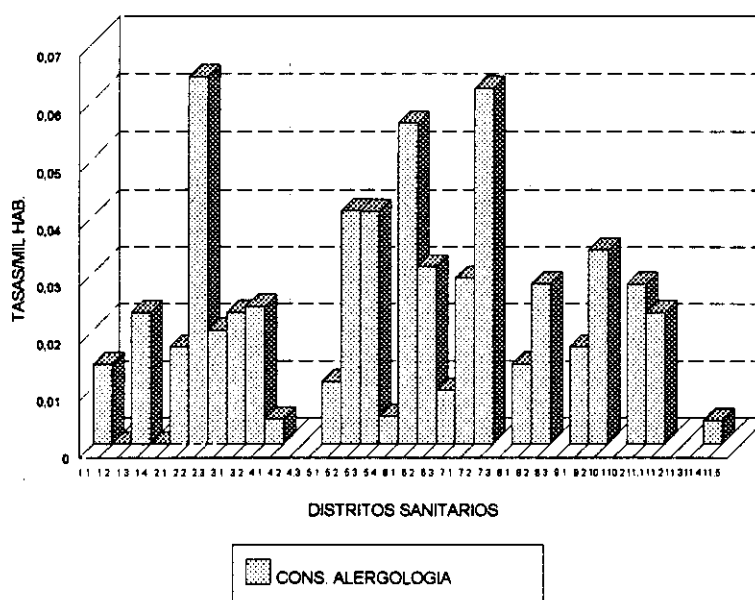
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **12 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Salamanca, Chamberí, Moncloa, Chamartín, y Centro con tasas de mayor a menor de **0,128, 0,093, 0,056, 0,054, y 0,044**; **10 Distritos** carecen de este tipo de equipamiento privado, y **12 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Carabanchel, Fuenlabrada, Getafe, Alcorcón, y Latina con tasas de menor a mayor de **0,0042, 0,0069, 0,0071, 0,0071, y 0,0073**.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Radiología** por cada **7.812 habitantes** y con un ratio más bajo es Carabanchel con **1 Consultorio de Radiología** por cada **238.095 habitantes**.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE ALERGOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA
COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ALERGOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.014
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	3	0.023
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	10	0.064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	3	0.02
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	4	0.023
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	2	0.024
4.1 CIUDAD LENEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	2	0.011
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	2	0.0408
5.3 TETUÁN	147.318	6	0.0407
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0048
6.1 MAJADAHONDA	142.291	8	0.056
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	3	0.031
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	4	0.029
7.2 CHAMBERÍ	160.942	10	0.062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	3	0.014
8.2 ALCORCÓN	139.662	4	0.028
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	3	0.017
9.2 FUENLABRADA	144.723	5	0.034
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	4	0.028
11.1 ARANJUEZ	84.578	2	0.023
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL:	4.947.555	85	0.017

**RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ALERGOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN
LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**



Los 85 Consultorios de Alergología recogidos en este estudio representan el **1,12%** del Universo analizado, siendo su tasa media por mil habitantes de, **0,0171** lo que supone **1 Consultorio Médico de Alergología** por cada **58.479 habitantes**.

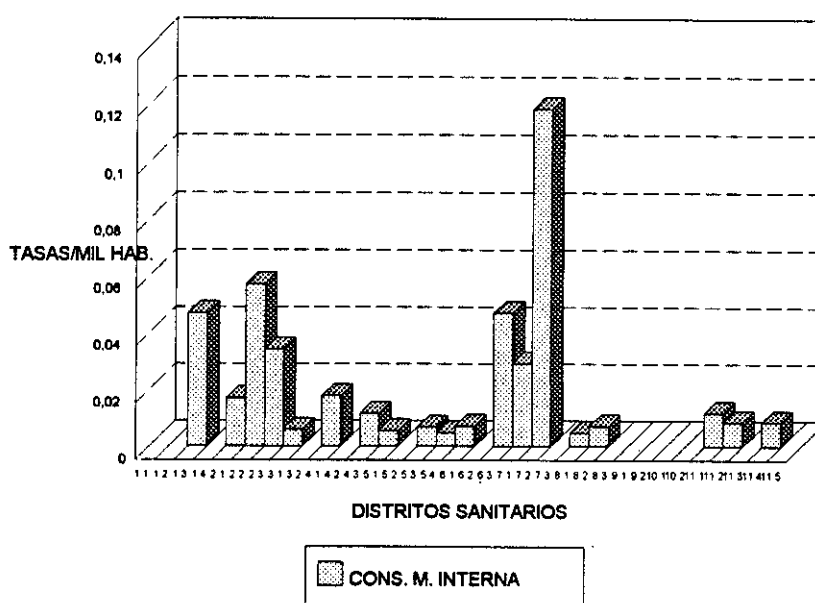
En la tabla y gráfica anteriores podemos observar su distribución territorial por Distritos Sanitarios, encontrando que se encuentran por encima de la tasa media de la Comunidad de Madrid, los Distritos de, Salamanca, Chamberí, Majadahonda, Colmenar Viejo, Tetuán, Fuenlabrada, Collado Villalba, Centro, Alcorcón, Getafe, Torrejón de Ardoz, Alcalá de Henares, Retiro, Aranjuez, y Chamartín, con tasas de mayor a menor de, **0,064**, **0,062**, **0,056**, **0,0408**, **0,0407**, **0,034**, **0,031**, **0,029**, **0,028**, **0,028**, **0,024**, **0,023** y **0,020**, los Distritos de **Coslada** y de **Leganés** tienen tasas iguales a la media, los Distritos de, San Blás, Usera, Vallecas, Villaverde, Arganzuela, Parla, Navacarrero, Latina, Hortaleza, y Moratalaz, no tienen **ningún** consultorio de esta especialidad, estando además de estos 10 Distritos por debajo de la tasa media de la C. de Madrid otros 7 Distritos, siendo los que tienen las menores tasas: Carabanchel, Ciudad Lineal, Fuencarral, y Moncloa, con respectivamente: **0,0042**, **0,0044**, **0,0048**, y **0,0094**.

Esto representa que los ratios más altos de este tipo de consultorios coinciden con los Distritos de Salamanca y Chamberí, con **1 Consultorio Privado de Alergología** por cada **15.625** y **16.129 habitantes** respectivamente, y sin considerar los 10 distritos que no cuentan con equipamientos privados de esta especialidad, los Distritos con ratios más bajos son, Carabanchel y Ciudad Lineal, con **1 Cons. Priv. de Alergología** por cada **238.095** y **227.272 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MEDICINA INTERNA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO MEDICINA INTERNA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	6	0.0469
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	9	0.057
2.3 CHAMARTÍN	145.662	5	0.034
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0.0058
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.0177
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	2	0.0115
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	1	0.0067
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0048
6.1 MAJADAHONDA	142.291	1	0.00702
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	5	0.047
7.1 CENTRO	136.125	4	0.029
7.2 CHAMBERÍ	160.942	19	0.118
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	1	0.0048
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	1	0.0118
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	2	0.0085
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	67	0.0135

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE MEDICINA INTERNA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **67** Consultorios Privados de Medicina Interna, representan el **0,88%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0135** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Medicina Interna** por cada **74.074 habitantes**.

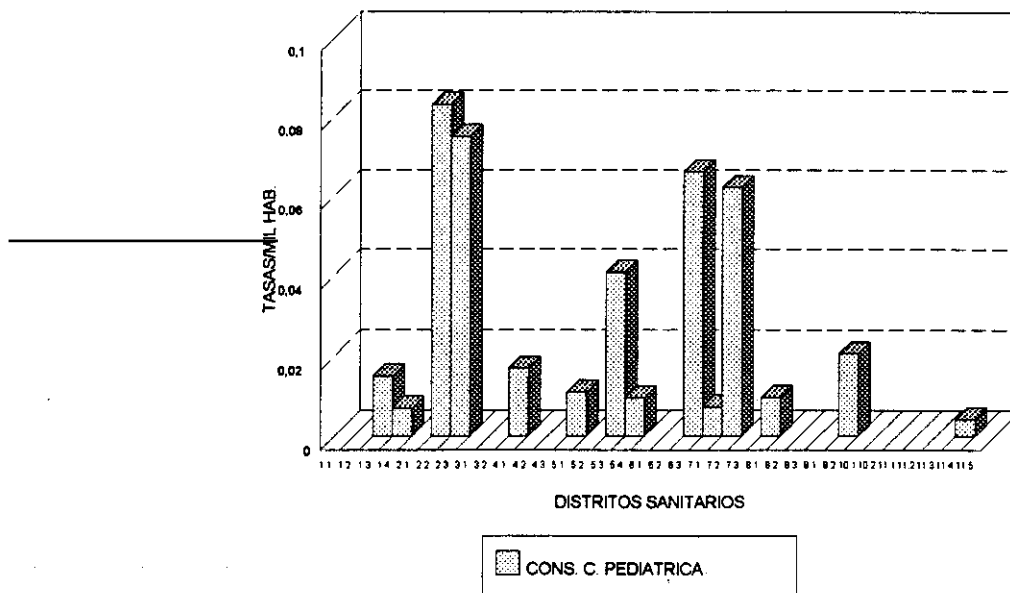
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **8 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Salamanca, Moncloa, Retiro, y Chamartín, con tasas de mayor a menor de **0,118, 0,057, 0,047, 0,0469, y 0,034**; **15 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **11 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Móstoles, Fuencarral, Alcobendas, Alcalá de Henares, y Majadahonda, con tasas de menor a mayor de **0,0048, 0,0048, 0,0055, 0,0058, y 0,0702**.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Medicina Interna** por cada **8.474 habitantes** y con un ratio más bajo es Móstoles con **1 Consultorio de Medicina Interna** por cada **208.333 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CIR. PEDIÁTRICA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	2	0.015
1.4 VALLECAS	284.186	2	0.00703
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	013	0.083
2.3 CHAMARTÍN	145.662	11	0.075
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	4	0.017
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	2	0.011
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	6	0.0407
5.4 FUENCARRAL	206.499	2	0.0096
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	7	0.066
7.1 CENTRO	136.125	1	0.0073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	10	0.062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	2	0.0097
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	3	0.0207
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	66	0.0133

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **66** Consultorios Privados de Cirugía Pediátrica representan el **0,87%** del total de consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0133** lo que supone un ratio de **1 Consultorio Privado de Cirugía Pediátrica** por cada **75.188 habitantes**.

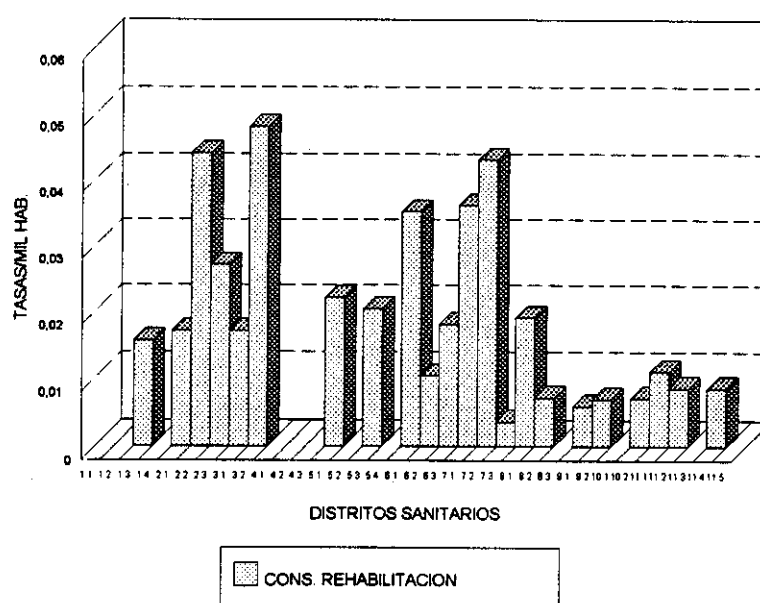
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por Distritos Sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid, **8 Distritos**: Salamanca, Chamartín, Moncloa, Chamberí, Tetuán, Fuenlabrada, Ciudad Lineal, y Retiro, con tasas de mayor a menor de **0,083, 0,075, 0,066, 0,062, 0,0407, 0,0207, 0,0170, y 0,0150**; **20 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados y **6 Distritos** tienen tasas por debajo de la tasa media de la C. de Madrid: Carabanchel, Vallecas, Centro, Fuencarral, Móstoles, y Alcobendas, con tasas de menor a mayor de **0,0042, 0,00703, 0,0073, 0,0096, 0,0097, y 0,0110**.

Los Distritos con ratios más altos son: Salamanca y Chamartín, con **1 Cons. Priv. de Cirugía Pediátrica** por cada **12.048 y 13.333 habitantes** y los que tienen ratios más bajos son: Carabanchel y Vallecas, con **1 Cons. Priv. de C. Pediátrica** por cada **238.095 y 142.247 habitantes** respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE REHABILITACIÓN POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO REHABILITACIÓN	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	2	0.0156
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	7	0.044
2.3 CHAMARTÍN	145.662	4	0.027
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	3	0.017
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	4	0.048
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	4	0.022
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	3	0.0203
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	5	0.035
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	1	0.0103
6.3 MONCLOA	105.377	2	0.018
7.1 CENTRO	136.125	5	0.036
7.2 CHAMBERÍ	160.942	7	0.043
7.3 LATINA	272.240	1	0.0036
8.1 MÓSTOLES	205.048	4	0.019
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	1	0.0058
9.2 FUENLABRADA	144.723	1	0.0069
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	1	0.011
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	2	0.0085
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	62	0.0125

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE REHABILITACIÓN POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **62 Consultorios Privados de Rehabilitación**, representan el **0,81%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0125** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Rehabilitación** por cada **80.000 habitantes**.

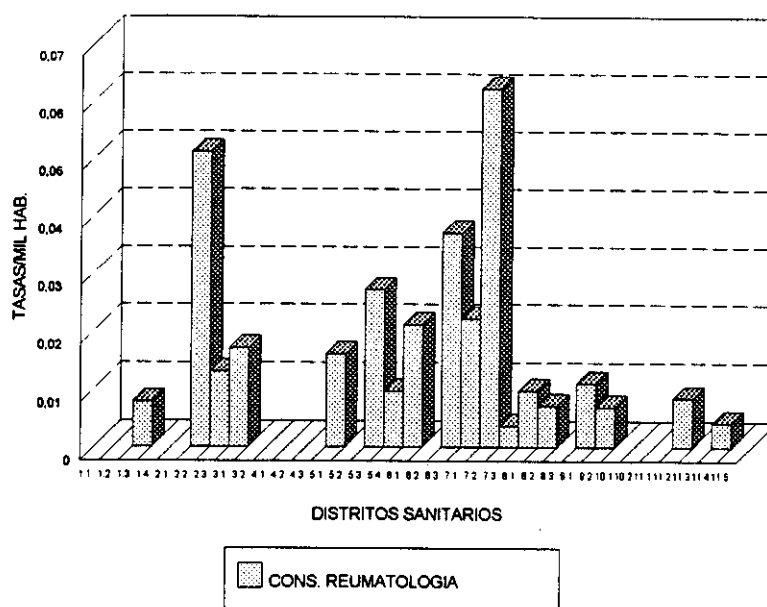
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **13 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Torrejón de Ardoz, Salamanca, Chamberí, Centro, y Majadahonda, con tasas de mayor a menor de **0,048**, **0,044**, **0,043**, **0,036**, y **0,035**; **12 Distritos** carecen de este tipo de equipamiento privado, y **9 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Latina, Leganés, Fuenlabrada, Alcorcón, y Getafe, con tasas de menor a mayor de **0,0036**, **0,0058**, **0,0069**, **0,0071**, y **0,0071**.

El distrito con un ratio más alto es Torrejón de Ardoz con **1 Consultorio Privado de Rehabilitación** por cada **20.833 habitantes** y con un ratio más bajo es Latina con **1 Consultorio de Rehabilitación** por cada **277.777 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE REUMATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO REUMATOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	1	0.0078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	8	0.051
2.3 CHAMARTÍN	145.662	2	0.013
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	3	0.017
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	3	0.016
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUAN	147.318	4	0.027
5.4 FUENCARRAL	206.499	2	0.0096
6.1 MAJADAHONDA	142.291	3	0.021
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	4	0.037
7.1 CENTRO	136.125	3	0.022
7.2 CHAMBERÍ	160.942	10	0.062
7.3 LATINA	272.240	1	0.0036
8.1 MÓSTOLES	205.048	2	0.0097
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	2	0.011
9.2 FUENLABRADA	144.723	1	0.0069
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0.0042
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	52	0.0105

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE REUMATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **52** Consultorios Privados de Reumatología, representan el **0,68%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0105** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Reumatología** por cada **95.238 habitantes**.

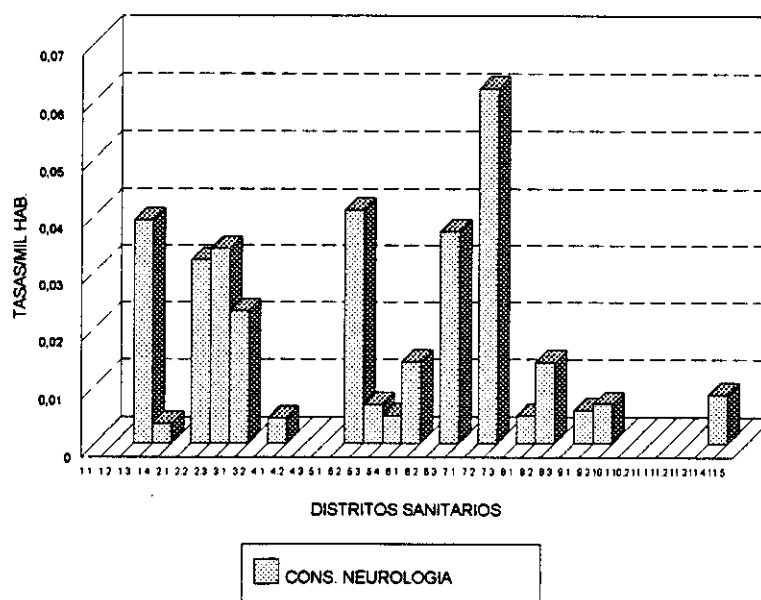
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **10 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Salamanca, Moncloa, Tetuán, y Centro, con tasas de mayor a menor de **0,062**, **0,051**, **0,037**, **0,027**, y **0,022**; **16 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **8 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Latina, Carabanchel, Fuenlabrada, Alcorcón, y Retiro, con tasas de menor a mayor de **0,0036**, **0,0042**, **0,0069**, **0,0071**, y **0,0078**.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Reumatología** por cada **16.129 habitantes** y con un ratio más bajo es Latina con **1 Consultorio de Reumatología** por cada **277.777 habitantes**.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE NEUROLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA
COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO NEUROLOGÍA	TASA/MIL HAB
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	5	0.039
1.4 VALLECAS	284.186	1	0.0035
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	5	0.032
2.3 CHAMARTÍN	145.662	5	0.034
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	4	0.023
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	2	0.0408
5.3 TETUÁN	147.318	1	0.0067
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0048
6.1 MAJADAHONDA	142.291	2	0.014
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	4	0.037
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	10	0.062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	1	0.0048
8.2 ALCORCÓN	139.662	2	0.014
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	1	0.0058
9.2 FUENLABRADA	144.723	1	0.0069
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANHEL	234.220	2	0.0085
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	48	0.0097

**RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE NEUROLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA
COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**



Los **48** Consultorios Privados de Neurología, representan el **0,63%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0097** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Neurología** por cada **103.092 habitantes**.

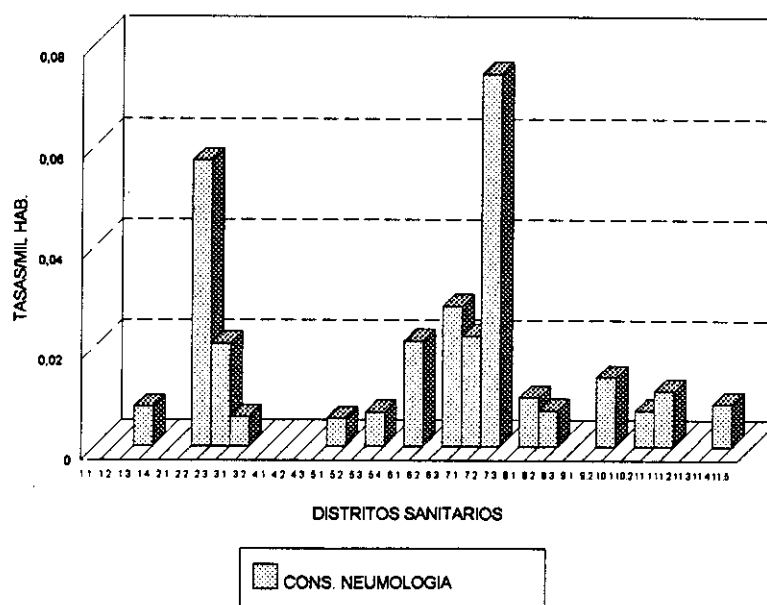
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **9 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Colmenar Viejo, Retiro, Moncloa y Chamartín, con tasas de mayor a menor de **0,062**, **0,0408**, **0,039**, **0,037**, y **0,034**; **17 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **8 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Vallecas, Ciudad Lineal, Fuencarral, Móstoles, y Leganés, con tasas de menor a mayor de **0,0035**, **0,0044**, **0,0048**, **0,0048**, y **0,0058**.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Neurología** por cada **16.129 habitantes** y con un ratio más bajo es Vallecas con **1 Consultorio de Neurología** por cada **285.714 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE NEUMOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO NEUMOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARCANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	1	0.0078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	9	0.057
2.3 CHAMARTÍN	145.662	3	0.0205
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0.00581
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLAS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	1	0.0067
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	3	0.021
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	3	0.028
7.1 CENTRO	136.125	3	0.022
7.2 CHAMBERÍ	160.942	12	0.074
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	2	0.0097
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	2	0.0138
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	1	0.011
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAYERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	2	0.0085
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	46	0.0092

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE NEUMOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **46** Consultorios Privados de Neumología, representan el **0,608%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0092** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Neumología** por cada **108.695 habitantes**.

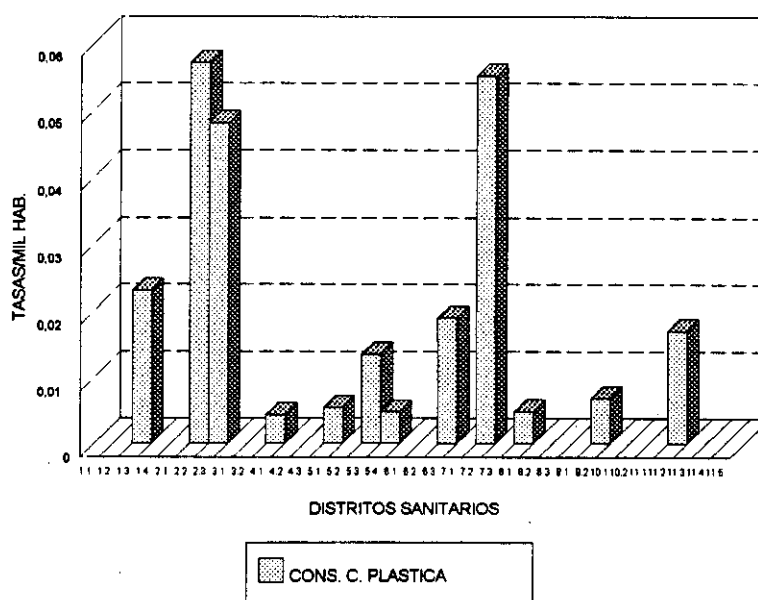
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **9 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamberí, Salamanca, Moncloa, Centro, y Majadahonda, con tasas de mayor a menor de **0,074, 0,057, 0,028, 0,022, y 0,021**; **18 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **7 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Alcobendas, Alcalá de Henares, Tetuán, Alcorcón, y Retiro, con tasas de menor a mayor de **0,0055, 0,00581, 0,0067, 0,0071, y 0,0078**.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Neumología** por cada **13.513 habitantes** y el que tiene un ratio más bajo es Retiro con **1 Consultorio de Neumología** por cada **181.818 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CIR. PLÁSTICA Y REP.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARCANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	3	0.023
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	9	0.057
2.3 CHAMARTÍN	145.662	7	0.048
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLAS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	2	0.0135
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0058
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	2	0.0189
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	9	0.055
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	1	0.00487
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	1	0.0069
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.017
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	39	0.0078

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **39** Consultorios Privado de Cirugía Plástica y Reparadora, representan el **0,51%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0078** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Cirugía Plástica y Reparadora** por cada **128.205 hab.**

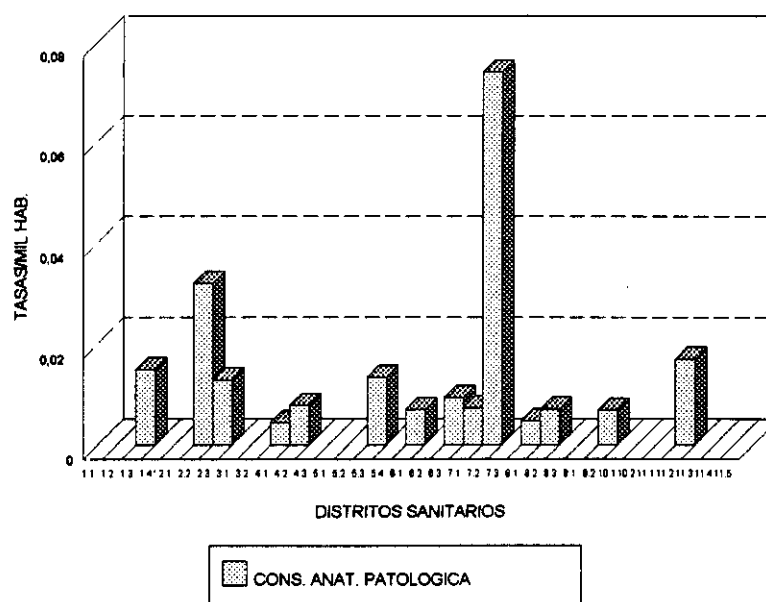
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **7 distritos**: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Retiro, Moncloa, Arganzuela y Tetuán, con tasas de mayor a menor de **0,0057, 0,055, 0,048, 0,023, 0,0189, 0,017, 0,0135**; **22 distritos** carecen de este tipo de recursos privados, y **5 distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid: Ciudad Lineal, Móstoles, Alcobendas y Fuenlabrada, con tasas de menor a mayor de **0,0044, 0,00487, 0,0055, 0,0058, 0,0069**.

El distrito con ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Cirugía Plástica y Reparadora** por cada **17.543 hab.** y con ratio más bajo es Ciudad Lineal con **1 Consultorio Privado de Cirugía Plástica y Reparadora** por cada **227.272 hab.**

CONSULTORIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA PRIVADOS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ANATOMÍA PATOL.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	2	0.015
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	5	0.032
2.3 CHAMARTÍN	145.662	2	0.013
3.1 ALCALA DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	1	0.0078
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUAN	147.318	2	0.0135
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	1	0.00702
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	1	0.0073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	12	0.074
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	1	0.0048
8.2 ALCORCÓN	139.662	1	0.0071
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	1	0.0069
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.017
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	33	0.0066

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **33** Consultorios Privados de Anatomía Patológica representan el **0,43%** del Universo estudiado, siendo su tasa por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0066**, tasa que supone un ratio de **1 Consultorio de Anatomía Patológica** por cada **151.515 habitantes**.

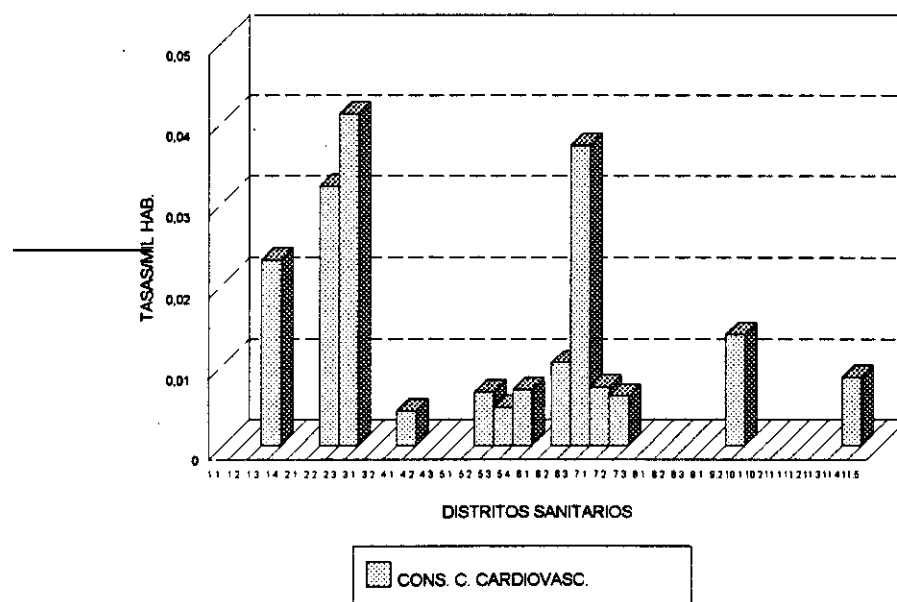
En la tabla y gráfica anteriores podemos observar su distribución territorial por Distritos Sanitarios, encontrando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid, **12** Distritos, de los cuales los diez con mayores tasas son: Chamberí, Salamanca, Arganzuela, Retiro, Tetuán, Chamartín, Moncloa, San Blás, Centro, y Alcorcón, con tasas de mayor a menor de, **0,074**, **0,032**, **0,017**, **0,015**, **0,0135**, **0,0130**, **0,0094**, **0,0078**, **0,0073**, y **0,0071**, de los **22** distritos restantes, **20** no cuentan con ningún equipamiento de esta especialidad y solo **2** tienen tasas menores de la media de la C. de Madrid: Ciudad Lineal y Móstoles, con tasas de, **0,0044** y **0,0048**.

Estos datos nos llevan a que los ratios más altos de este tipo de consultorios privados coincidan en los Distritos de Chamberí y Salamanca, con **1 Consultorio Priv. de Anatomía Patológica** por cada **13.513** y **31.250 habitantes** respectivamente y con ratios más bajos, además de los **20** distritos sin anatomía patológica, los Distritos de Ciudad Lineal y Móstoles con **1 Cons.Priv. de Anatomía Patológica** por cada **227.272**

CONSULTORIOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PRIVADOS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CIRUGÍA CARDIOVAS.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	3	0.023
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	5	0.032
2.3 CHAMARTÍN	145.662	6	0.041
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	1	0.0067
5.3 TETUÁN	147.318	1	0.0048
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.00702
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	1	0.0103
6.3 MONCLOA	105.377	4	0.037
7.1 CENTRO	136.125	1	0.0073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	1	0.0062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	2	0.0138
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	2	0.0085
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	29	0.0058

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **29** Consultorios Privados de Cirugía Cardiovascular, representan el **0,38%** del total de consultorios analizados en esta Tesis Doctoral, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0058** lo que supone un ratio de **1 Cons.Priv. de Cirugía Cardiovascular** por cada **172.413 habitantes**.

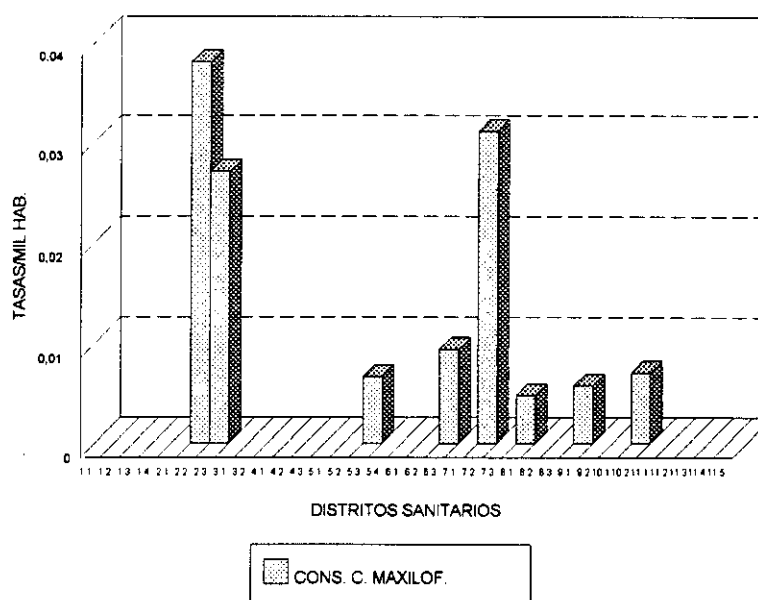
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver su distribución por Distritos Sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid, **11 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamartín, Moncloa, Salamanca, Retiro, y Fuenlabrada, con tasas de mayor a menor de, **0,041**, **0,037**, **0,032**, **0,023**, y **0,0138**; **21 Distritos** carecen de este tipo de recursos sanitarios privados y solo **2 Distritos** presentan tasas por debajo de la C. de Madrid: Ciudad Lineal y Tetuán, con tasas de, **0,0044**, y **0,0048**.

Los Distritos con ratios más altos son: Chamartín y Moncloa, con **1 Cons.Priv. de Cirugía Cardiov.** por cada **24.390** y **27.027 habitantes** y los que tienen ratios más bajos son: Ciudad Lineal y Tetuán, con **1 Cons. Priv. de C.Cardiov.** por cada **227.272** y **208.333 habitantes** respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CIR. MAXILOFACIAL	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	6	0.038
2.3 CHAMARTÍN	145.662	4	0.027
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	1	0.0067
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	5	0.031
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	1	0.0048
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	1	0.0058
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	20	0.00404

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **20** Consultorios Privados de Cirugía Máxilo-Facial representan el **0,26%** del total de consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la Comunidad de Madrid de **0,00404** lo que supone un ratio de **1 Consultorio de Maxilo-Facial** por cada **247.500 hab.**

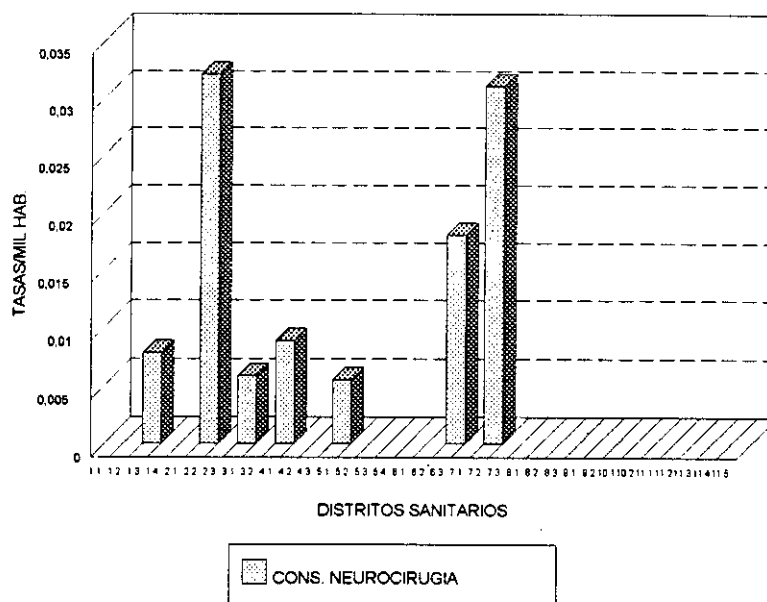
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **8 distritos**: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Moncloa, Tetuan, Getafe, Leganes y Móstoles, con tasas de mayor a menor de **0,038**, **0,031**, **0,027**, **0,0094**, **0,0071**, **0,0067**, **0,0058**, **0,0048**; mientras los otros **26** distritos carecen de este tipo de recursos.

El distrito con ratio más alto es Salamanca, con **1 consultorio privado de Cirugía Máxilo-Facial** por cada **26.315 hab.**, y el distrito con el ratio más bajo es Móstoles con **1 consultorio privado de Cirugía Máxilo-Facial** por cada **208.333 hab.**

CONSULTORIOS PRIVADOS DE NEUROCIRUGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO NEUROCIRUGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	1	0.0078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	5	0.032
2.3 CHAMARTÍN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0.00581
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	2	0.0088
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	2	0.018
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	5	0.031
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	17	0.0034

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE NEUROCIRUGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **17** Consultorios Privados de Neurocirugía, representan el **0,224%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0034** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Neurocirugía** por cada **294.117 habitantes**.

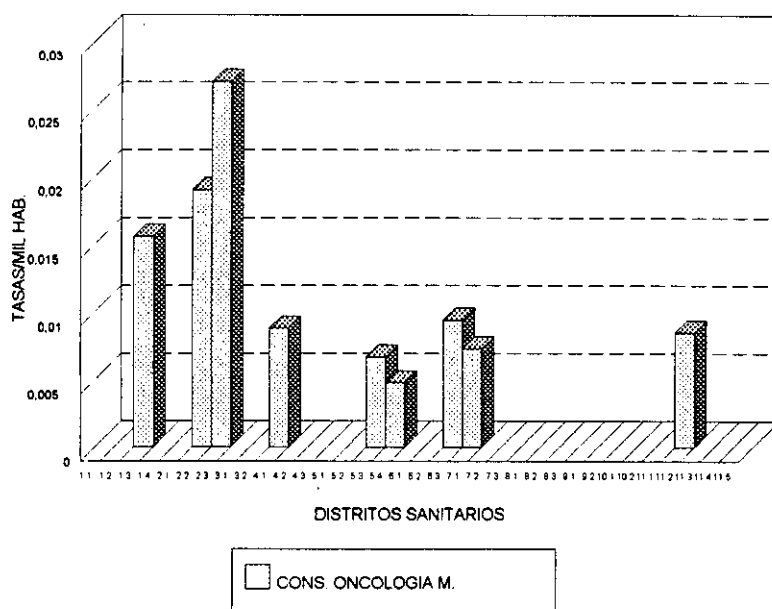
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **7 Distritos**, que son: Salamanca, Chamberí, Moncloa, Ciudad Lineal, Retiro, Alcalá de Henares y Alcobendas, con tasas de mayor a menor de **0,032, 0,031, 0,018, 0,0088, 0,0078, 0,00581, y 0,0055**; **27 Distritos** carecen de este equipamiento privado..

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Neurocirugía** por cada **31.250 habitantes** y con un ratio más bajo es Alcobendas con **1 Consultorio de Neurocirugía** por cada **181.818 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE ONCOLOGÍA MÉDICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO ONCOLOGÍA MÉDICA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	2	0.0156
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	3	0.019
2.3 CHAMARTÍN	145.662	4	0.027
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	2	0.0088
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	1	0.0067
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0048
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	1	0.0073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	0	0
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	16	0.0032

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ONCOLOGÍA MÉDICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **16** Consultorios Privados de Oncología, representan el **0,21%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0032** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Oncología** por cada **312.500 habitantes**.

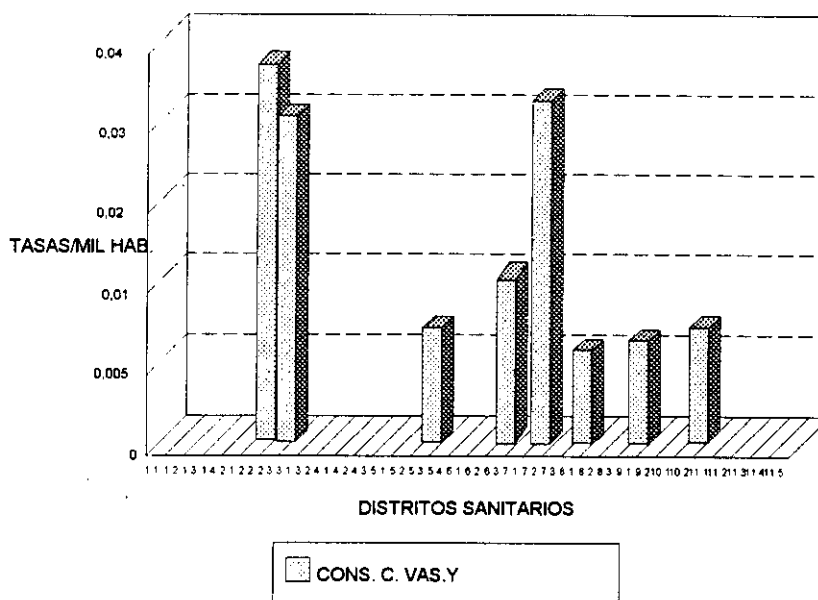
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **9 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Chamartín, Salamanca, Retiro, Moncloa y Ciudad Lineal, con tasas de mayor a menor de **0,027, 0,019, 0,0156, 0,0094, y 0,0088**; los otros **25 Distritos** carecen de este equipamiento privado.

El distrito con un ratio más alto es Chamartín con **1 Consultorio Privado de Oncología** por cada **37.037 habitantes** y con un ratio más bajo es Fuencarral con **1 Consultorio de Oncología** por cada **208.333 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO ANGIOL. Y CIR. VASC.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.038
2.3 CHAMARTÍN	145.662	2	0.027
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	1	0
5.3 TETUÁN	147.318	2	0.0067
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	1	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	3	0.031
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0.0048
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0.0058
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	1	0.0071
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	13	0.0026

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **13** Consultorios Privados de Angiología y Cirugía Vascular, representan el **0,17%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0026** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Angiología y Cirugía Vascular** por cada **384.615 habitantes**.

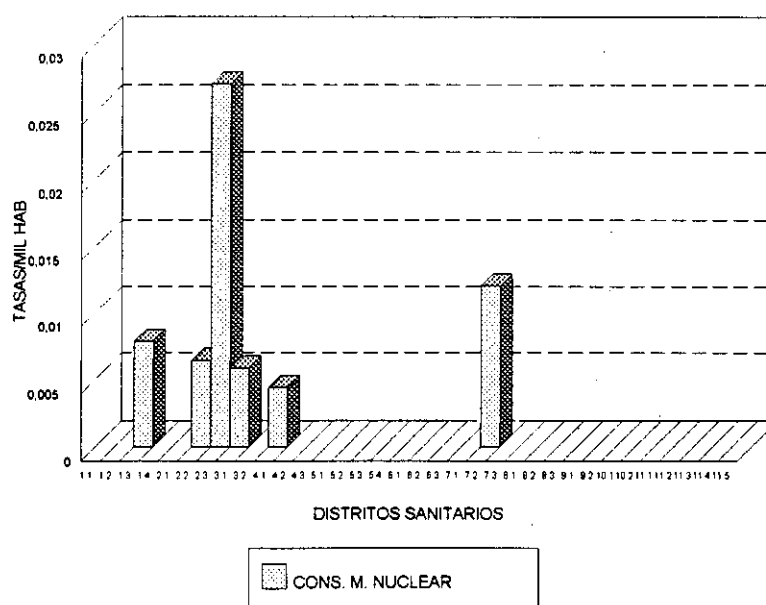
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **8 Distritos**, que son: Salamanca, Chamberí, Chamartín, Moncloa, Getafe, Tetuán, Leganés, y Móstoles con tasas de mayor a menor de **0,038, 0,031, 0,027, 0,0094, 0,0071, 0,0067, 0,0058, y 0,0048**; los otros **26 Distritos** carecen de este equipamiento privado.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Angiología y Cirugía Vascular** por cada **26.315 habitantes** y con un ratio más bajo es Móstoles con **1 Consultorio de Angiología y Cirugía Vascular** por cada **208.333 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MEDICINA NUCLEAR POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS MEDICINA NUCLEAR	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	1	0.0078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	4	0.027
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0.0058
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	2	0.012
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	10	0.00202

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE MEDICINA NUCLEAR POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **10** Consultorios Privado de Medicina Nuclear, representan el **0,132%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,00202** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Medicina Nuclear** por cada **495.049 Habitantes**.

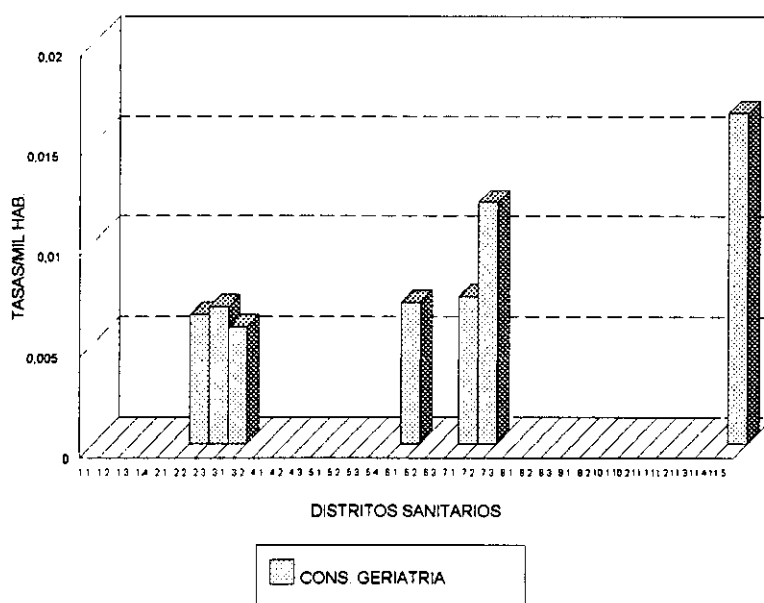
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **6 Distritos**: Chamartín, Chamberí, Retiro, Salamanca, Alcalá de Henares y Ciudad Lineal, con tasas de mayor a menor de **0,0270**, **0,0120**, **0,0078**, **0,0064**, **0,0058**, y **0,0044**; los otros **28 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados.

El distrito con un ratio más alto es Chamartín con **1 Consultorio Privado de Medicina Nuclear** por cada **37.037 hab.** y con un ratio más bajo es Ciudad Lineal con **1 Consultorio Privado de Medicina Nuclear** por cada **227.272 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE GERIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS GERIATRÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	1	0.0068
3.1 ALCALA DE HENARES	172.035	1	0.0058
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	1	0.00702
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	1	0.0073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	2	0.012
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	2	0.0165
TOTAL	4.947.555	9	0.0018

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE GERIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **9** Consultorios Privado de Geriatria, representan el **0,11%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0018** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Geriatria** por cada **555.555 habitantes**.

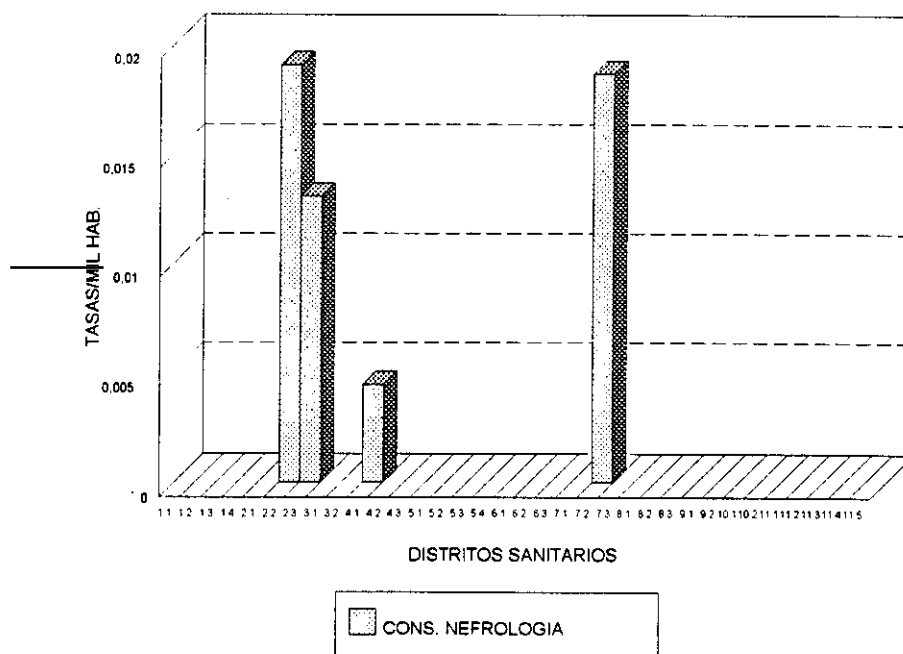
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **7 distritos**: Usera, Chamberí, Centro, Majadahonda, Chamartín, Salamanca y Alcalá de Henares, con tasas de mayor a menor de **0,0165**, **0,0120**, **0,0073**, **0,0702**, **0,0068**, **0,0064**, y **0,0058**; y los **27 Distritos restantes** carecen de este tipo de recursos privados.

El distrito con ratio más alto es Usera con **1 Consultorio Privado de Geriatria** por cada **60.606 habitantes**. y con ratio más bajo es Alcalá de Henares con **1 Consultorio Privado de Geriatria** por cada **172.413 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE NEFROLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS NEFROLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	3	0.019
2.3 CHAMARTÍN	145.662	2	0.013
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	3	0.0186
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	9	0.0018

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE NEFROLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **9** Consultorios Privados de Nefrología, representan el **0,118%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0018** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Nefrología** por cada **555.555 habitantes**.

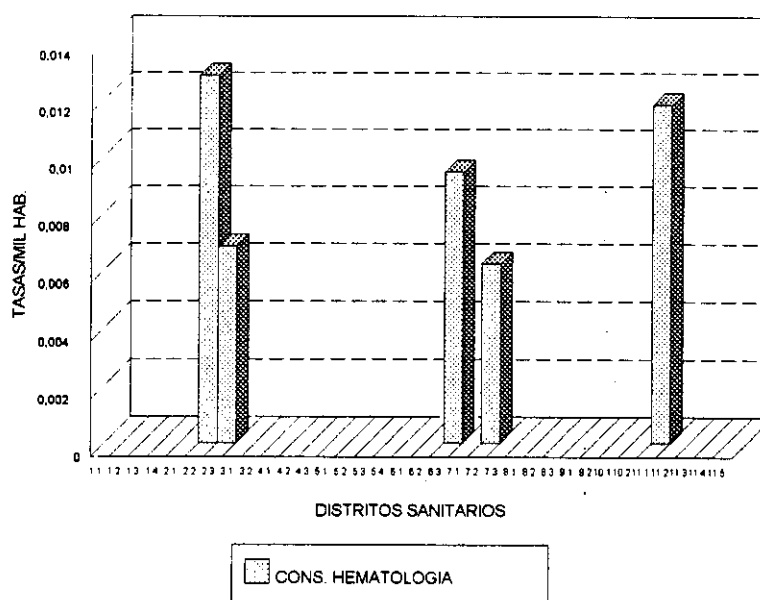
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **4 distritos**: Salamanca, Chamberí, Chamartín, y Ciudad Lineal, con tasas de mayor a menor de **0,019**, **0,0186**, **0,013**, y **0,0044**; los otros **30 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados..

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Nefrología** por cada **52.631 hab.** y con un ratio más bajo es Ciudad Lineal con **1 Consultorio Privado de Nefrología** por cada **227.272 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE HEMATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS HEMATOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	2	0.0128
2.3 CHAMARTÍN	145.662	1	0.0068
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	1	0.0062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	1	0.0118
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	1	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	7	0.0014

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE HEMATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los 7 Consultorios Privados de Hematología, representan el **0,092%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0014** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Hematología** por cada **714.285 habitantes**.

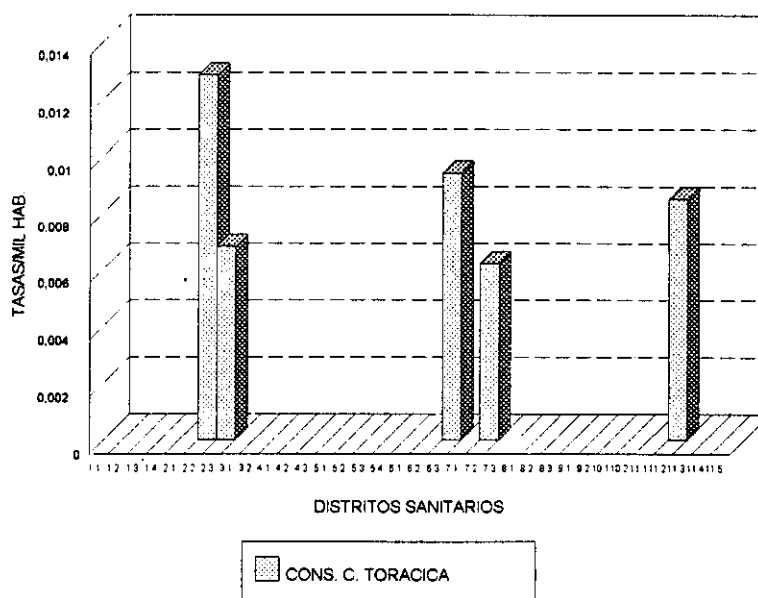
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **5 Distritos**: Salamanca, Aranjuez, Moncloa, Chamartín y Chamberí, con tasas de mayor a menor de **0,0128**, **0,0118**, **0,0094**, **0,0068**, y **0,0062**; los otros **29 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados.

El distrito con un ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Hematología** por cada **78.125 hab.** y con un ratio más bajo es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Hematología** por cada **161.290 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE CIRUGÍA TORÁCICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS CIR. TORÁCICA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	2	0.0128
2.3 CHAMARTÍN	145.662	1	0.0068
3.1 ALCALA DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	1	0.0062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	1	0.0085
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	6	0.0012

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE CIRUGÍA TORÁCICA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **6** Consultorios Privados de Cirugía Torácica, representan el **0,079%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0012** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Cirugía Torácica** por cada **833.333 hab.**

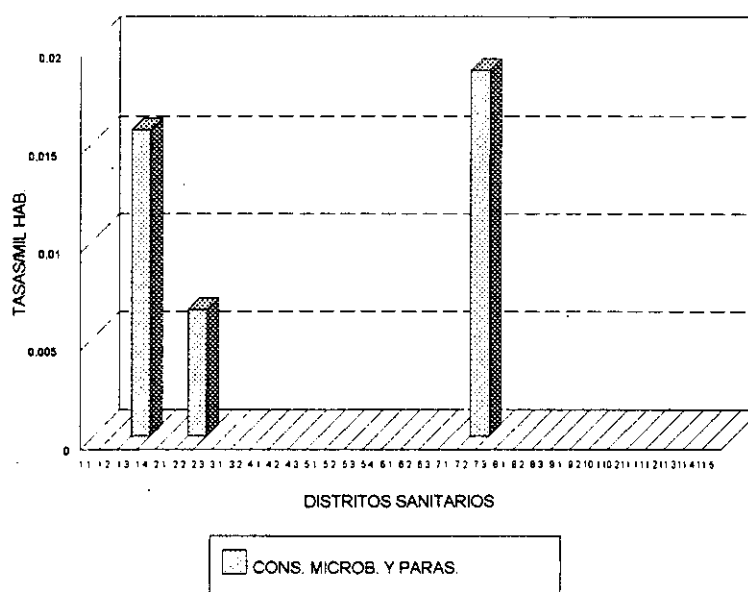
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **5 distritos**: Salamanca, Chamberí, Moncloa, Arganzuela y Chamartín Chamberí, con tasas de mayor a menor de **0,0128, 0,0094, 0,0085, 0,0068, 0,0062**; **29 distritos** carecen de este tipo de recursos privados.

El distrito con ratio más alto es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Cirugía Torácica** por cada **78.125 hab.** y con ratio más bajo es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Cirugía Torácica** por cada **161.290 hab.**

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS MICROB. Y PARASITO.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	2	0.0156
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	3	0.0186
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MOSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	6	0.0021

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **6** Consultorios Privados de Microbiología y Parasitología, representan el **0,079%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0021** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Microbiología y Parasitología** por cada **476.190 habitantes**.

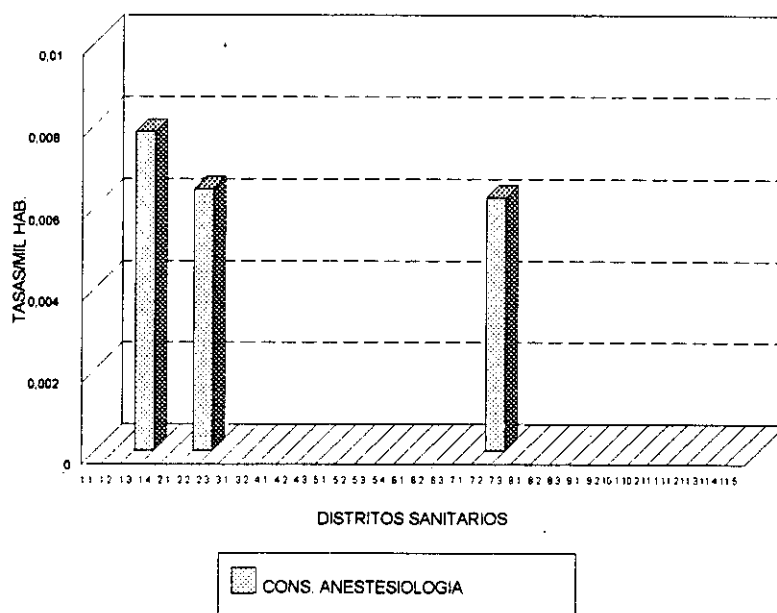
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **3 Distritos**: Chamberí, Retiro, y Salamanca, con tasas de mayor a menor de **0,0186**, **0,0156**, y **0,0064**; los otros **31 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados.

El distrito con un ratio más alto es Chamberí con **1 Consultorio Privado de Microbiología y Parasitología** por cada **53.763 hab.** y con un ratio más bajo es Salamanca con **1 Consultorio Privado de Microbiología y Parasitología** por cada **156.250 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE ANESTESIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ANESTESIOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	1	0.0078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTIN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	1	0.0062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	3	0.000603

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ANESTESIOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



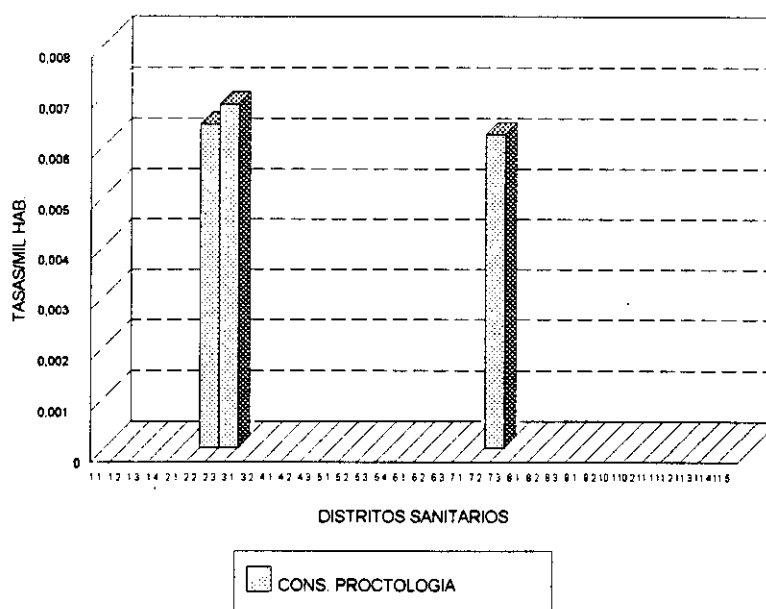
Como observamos en la tabla y gráfico anteriores sólo hemos localizado en el Universo estudiado por nosotros **3 Consultorios de Anestesiología**, que se localizan uno en el Distrito de **Retiro**, otro en el de **Salamanca**, y otro en el de **Chamberí**.

Estos Consultorios reppresentan solo el **0,039%** del total analizado y su tasa media en la C. de Madrid es de **0,000603**, lo que significa en nuestro criterio que la oferta de esta actividad en Consultorio es mínima, y posiblemente funcione en el sector privado como referente de **Consulta Externa** de alguno de los Centros Hospitalarios No Públicos de los 3 Distritos. Por lo cual estimamos no merecen más comentarios estos resultados.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE PROCTOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA
COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO PROCTOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	1	0.0068
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	1	0.0062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 PARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	3	0.0006

**RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE PROCTOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN
LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**



Los **3** Consultorios Privados de Proctología, representan el **0,039%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0006** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Proctología** por cada **1.666.666 habitantes**.

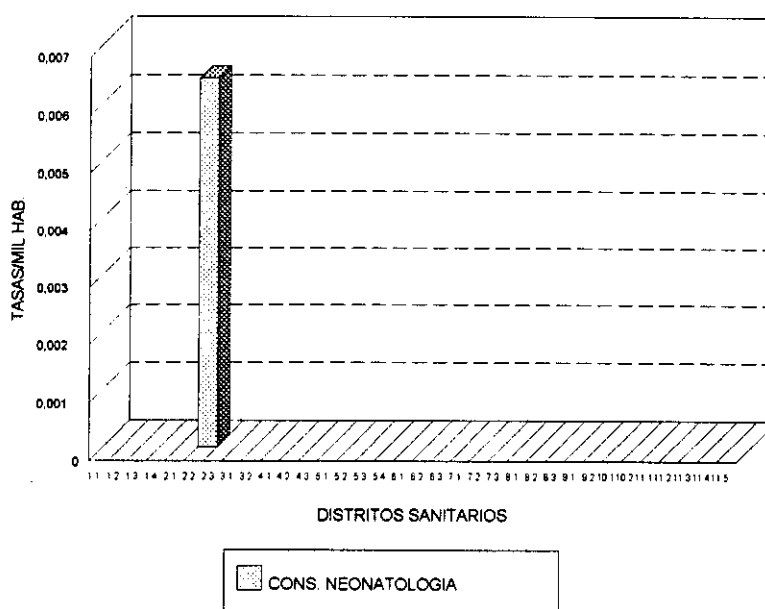
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que solo existen en **3 Distritos** de la C. de Madrid, que son: Chamartín, Salamanca, y Chamberí, con tasas de mayor a menor de **0,0068**, **0,0064**, y **0,0062**; los otros **31 Distritos** carecen de este equipamiento privado.

El distrito con un ratio más alto es Chamartín con **1 Consultorio Privado de Proctología** por cada **147.058 habitantes** y con un ratio más bajo es Chamberí con **1 Consultorio de Proctología** por cada **161.290 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE NEONATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO NEONATOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LÍNEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	0	0
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	1	0.000202

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE NEONATOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Lo más llamativo de la tabla y gráfico anteriores es, la existencia de **un único** Consultorio Privado de Neonatología, que representa el **0,013%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,000202** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Neonatología** por cada **4.947.555 habitantes**.

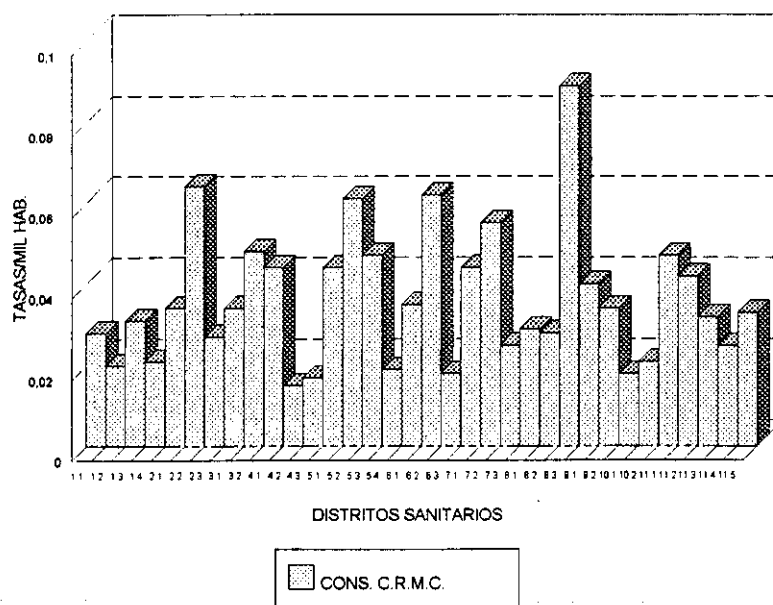
Este consultorio se encuentra situado en el Distrito Sanitario, de **Salamanca** y presenta una tasa de **0,0064**; todos los demás distritos carecen de este equipamiento privado: **33 Distritos**.

El ratio cons./hab. de Salamanca es de **1 Consultorio Privado de Neonatología** por cada **156.250 habitantes**.

**CONSULTORIOS MULTIDISCIPLINARES PRIVADOS (C. MÉDICOS DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES) POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID
TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS C.R.M.C.	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	2	0.028
1.2 MORATALAZ	145.737	3	0.02
1.3 RETIRO	127.832	4	0.031
1.4 VALLECAS	284.186	6	0.021
2.1 COSLADA	115.156	4	0.034
2.2 SALAMANCA	156.082	10	0.064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	4	0.027
3.1 ALCALA DE HENARES	172.035	6	0.034
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	4	0.048
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	10	0.044
4.2 SAN BLÁS	127.938	2	0.015
4.3 HORTALEZA	172.775	3	0.017
5.1 ALCOBENDAS	181.706	8	0.044
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	3	0.061
5.3 TETUÁN	147.318	7	0.047
5.4 FUENCARRAL	206.499	4	0.019
6.1 MAJADAHONDA	142.291	5	0.035
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	6	0.062
6.3 MONCLOA	105.377	2	0.018
7.1 CENTRO	136.125	6	0.044
7.2 CHAMBERÍ	160.942	9	0.055
7.3 LATINA	272.240	7	0.025
8.1 MOSTOLES	205.048	6	0.029
8.2 ALCORCÓN	139.662	4	0.028
8.3 NAVALCARNERO	33.684	3	0.089
9.1 LEGANÉS	171.589	7	0.04
9.2 FUENLABRADA	144.723	5	0.034
10.1 PARLA	110.365	2	0.018
10.2 GETAFE	139.190	3	0.021
11.1 ARANJUEZ	84.578	4	0.047
11.2 ARGANZUELA	116.718	5	0.042
11.3 VILLAVERDE	124.785	4	0.032
11.4 CÀRABANCHEL	234.220	6	0.025
11.5 USERA	120.582	4	0.033
TOTAL	4.947.555	168	0.033

**RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE C. M. DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID.
TASAS/MIL HABITANTES**



Los **168** Consultorios Multidisciplinares Privados (C.Médicos de Reconocimiento de Conductores y Permiso de Armas), que están constituidos por norma estatal, por una Consulta de Medicina Gral., una Consulta de Oftamología y una Consulta de Psicología, con sus equipamientos respectivos; representan el **2,22%** del Universo analizado por nosotros, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,033**, lo que equivale a un ratio de **1 C. Multidisciplinar Priv. de Reconocimiento de Conductores y P. de Armas** por cada **30.303 Habitantes**.

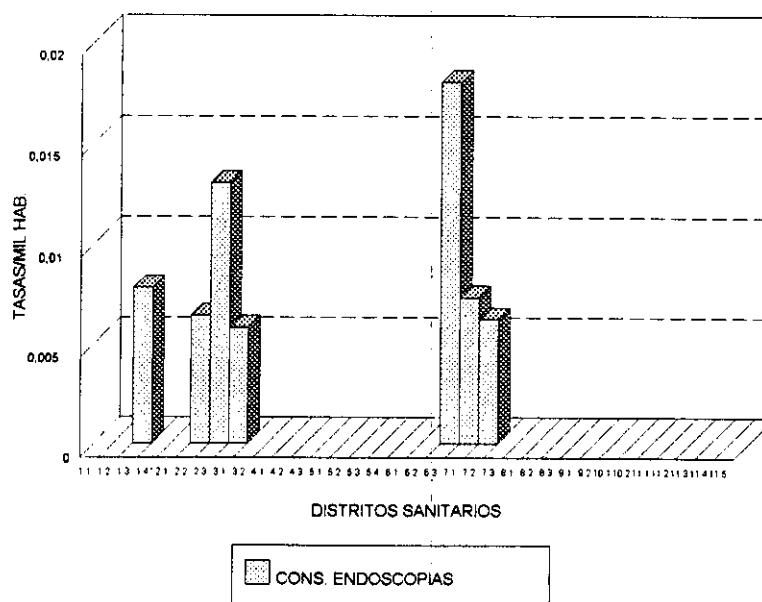
En la tabla y gráfico anteriores podemos observar su distribución territorial por Distritos Sanitarios, en ellas vemos que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid **17** Distritos, de los cuales los diez con mayores tasas son: Navacarneiro, Salamanca, Collado-Villalba, Colmenar-Viejo, Chamberí, Torrejón de Ardoz, Tetuán, Aranjuez, Centro y Alcobendas, con tasas de mayor a menor de, **0,089, 0,064, 0,062, 0,061, 0,055, 0,048, 0,047, 0,047, 0,044, y 0,044**. Los **17** distritos restantes tienen tasas por debajo de la tasa media de la C. de Madrid, siendo los diez con menores tasas: San Blás, Hortaleza, Parla, Moncloa, Fuencarral, Moratalaz, Vallecas, Getafe, Carabanchel y Latina, con tasas de menor a mayor respectivamente de, **0,015, 0,017, 0,018, 0,018, 0,019, 0,020, 0,021, 0,021, 0,025 y 0,025**.

Los Distritos con ratios más altos son: Navacarneiro y Salamanca, con **1 C. Multidisciplinar Priv. de R. de Conductores y P. de Armas** por cada **11.236** y **15.625 habitantes**, los distritos con ratios más bajos son: San Blás y Hortaleza, con **1 C.M.P. de Rec. de Cond. y P. de Armas** por cada **66.666** y **58.823 habitantes** respectivamente.

**CONSULTORIOS PRIVADOS DE ENDOSCOPIAS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA
COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ENDOSCOPIAS	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	1	0.0078
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	2	0.013
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0.0058
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	2	0.018
7.1 CENTRO	136.125	1	0.0073
7.2 CHAMBERÍ	160.942	1	0.0062
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	9	0.0018

**RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ENDOSCOPIAS POR DISTRITOS SANITARIOS EN
LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**



Los **9** Consultorios Privados que realizan técnicas endoscópicas, representan el **0,11%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0018** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Endoscopia** por cada **555.555 habitantes**

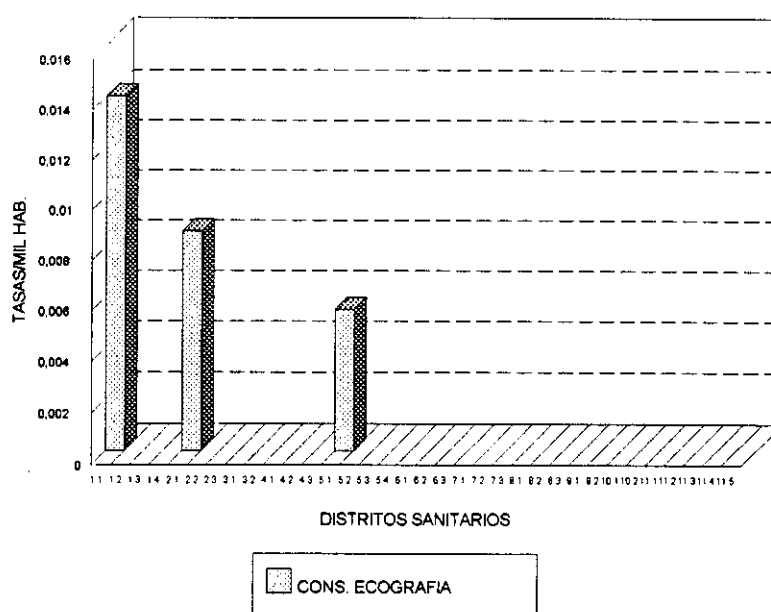
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **7 Distritos**: Moncloa, Chamartín, Retiro, Centro, Salamanca, Chamberí, y Alcalá de Henares con tasas de mayor a menor de **0,018**, **0,013**, **0,0078**, **0,0073**, **0,0064**, **0,0062**, y **0,0058**; y los otros **27 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados.

Los Distritos con un ratio más alto son: Moncloa y Chamartín con **1 Consultorio Privado de Endoscopia** por cada **55.555** y **76.923 habitantes** respectivamente. y con un ratio más bajo es Alcalá de Henares con **1 Consultorio Privado de Endoscopia** por cada **172.413 hab.** ratio que se encuentra por encima de la media de la C. de Madrid.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE ECOGRAFÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS ECOGRAFÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	1	0.014
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	1	0.0086
2.2 SALAMANCA	156.082	0	0
2.3 CHAMARTÍN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	1	0.0055
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	0	0
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANES	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVEVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	3	0.000606

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE ECOGRAFÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Dado que que el número de consultorios privados analizados en este trabajo cuya finalidad sea exclusivamente la técnica diagnóstica por Ecografía, nos parece irrelevante: **3**, el **0,039%**, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0006** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Ecografía** por cada **1.666.666 habitantes**.

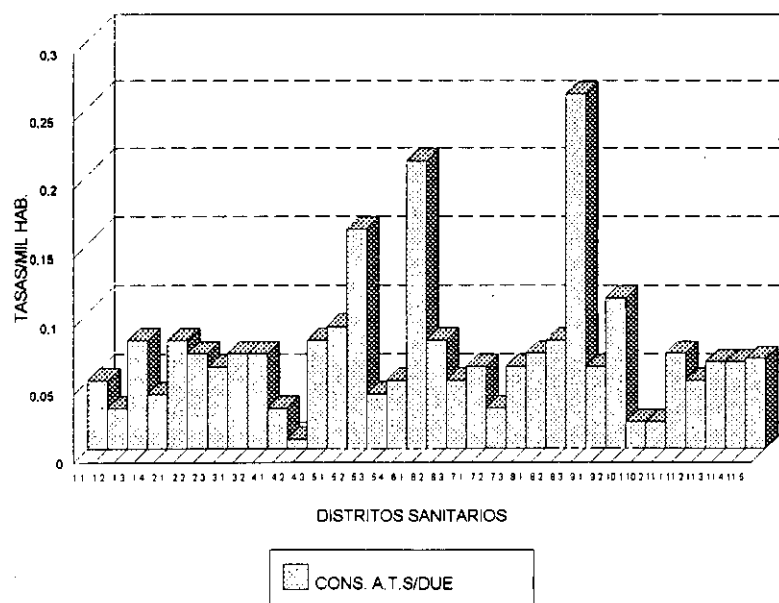
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por Distritos Sanitarios, observando que solo existe un consultorio de esta tipología en **3 Distritos**: Arganda, Coslada, y Alcobendas, con tasas de mayor a menor de **0,014**, **0,0086**, y **0,0055**; **31 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados, hecho que creemos puede ser debido a que este tipo de consultorio en el ámbito extrahospitalario, al ser una técnica auxiliar diagnóstica de muchas especialidades médicas: Obstetricia-Ginecología, M.Digestiva etc.; está englobado en los datos de estas especialidades.

El distrito con un ratio más alto es Arganda con **1 Consultorio Privado de Ecografía** por cada **71.428 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE A.T.S./DUE POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS A.T.S./DUE	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	4	0.05
1.2 MORATALAZ	145.737	5	0.03
1.3 RETIRO	127.832	11	0.08
1.4 VALLECAS	284.186	13	0.04
2.1 COSLADA	115.156	10	0.08
2.2 SALAMANCA	156.082	11	0.07
2.3 CHAMARTÍN	145.662	12	0.06
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	11	0.07
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	6	0.07
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	7	0.03
4.2 SAN BLÁS	127.938	1	0.007
4.3 HORTALEZA	172.775	15	0.08
5.1 ALCOBENDAS	181.706	17	0.09
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	8	0.16
5.3 TETUÁN	147.318	7	0.04
5.4 FUENCARRAL	206.499	11	0.05
6.1 MAJADAHONDA	142.291	30	0.21
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	8	0.08
6.3 MONCLOA	105.377	6	0.05
7.1 CENTRO	136.125	9	0.06
7.2 CHAMBERÍ	160.942	6	0.03
7.3 LATINA	272.240	17	0.06
8.1 MÓSTOLES	205.048	16	0.07
8.2 ALCORCÓN	139.662	12	0.08
8.3 NAVALCARNERO	33.684	9	0.26
9.1 LEGANÉS	171.589	12	0.06
9.2 FUENLABRADA	144.723	17	0.11
10.1 PARLA	110.365	3	0.02
10.2 GETAFE	139.190	4	0.02
11.1 ARANJUEZ	84.578	6	0.07
11.2 ARGANZUELA	116.718	6	0.05
11.3 VILLAVERDE	124.785	8	0.064
11.4 CARABANHEL	234.220	15	0.064
11.5 USERA	120.582	8	0.066
TOTAL	4.947.555	341	0.069

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE A.T.S./DUE POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **341** Consultorios Privados de Enfermería representan el **4,52%** del total del Universo estudiado, siendo la tasa media en la C. de Madrid de este tipo de Consultorios de, **0,069** lo que significa **1 Consultorio de Enfermería Privado** por cada **14.492 habitantes**.

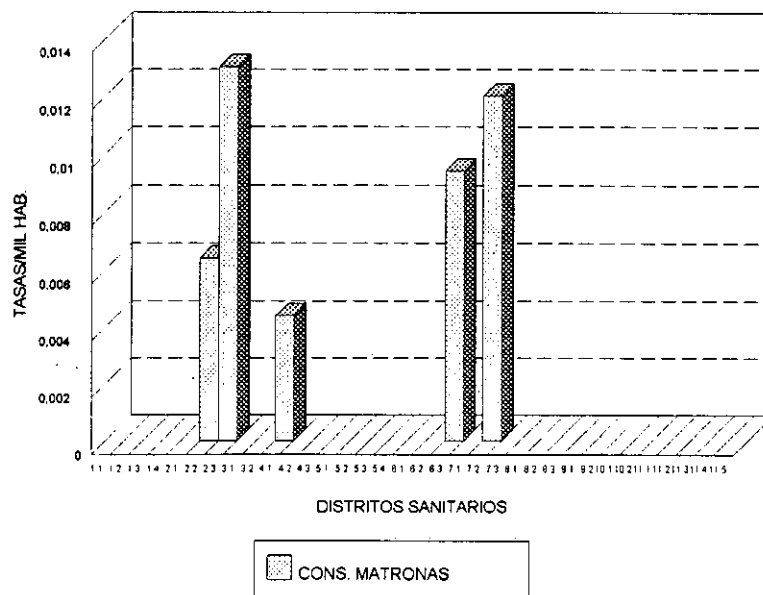
En la tabla y gráfica anteriores observamos su distribución territorial por Distritos Sanitarios, viendo que se encuentran por encima de la tasa media de la C. de Madrid, los Distritos de, Navacarnero, Majadahonda, Colmenar Viejo, Fuenlabrada, Alcobendas, Retiro, Coslada, Hortaleza, Collado-Villalba, Alcorcón, Aranjuez, Móstoles, Torrejón de Ardoz, Alcalá de Henares, y Salamanca (en total 15 Distritos), con tasas de mayor a menor de, **0,26**, **0,21**, **0,16**, **0,11**, **0,09**, **0,08**, **0,08**, **0,08**, **0,08**, **0,08**, **0,08**, **0,08**, **0,08**, **0,07**, **0,07**, **0,07**, **0,07**, y **0,07**, y que están por debajo de la tasa media 19 Distritos de los cuales tienen tasas llamativamente más bajas los distritos de, San Blás, Parla, Getafe, Chamberí, Ciudad Lineal, y Moratalaz, respectivamente con **0,007**, **0,020**, **0,020**, **0,030**, **0,030**, y **0,030**.

Esto lleva a que los ratios más altos de este tipo de consultorios coincidan en los Distritos de Navacarnero y Majadahonda, con **1 Consultorio de Enfermería Privada** por cada **3.846** y **4.761 habitantes** respectivamente, y los ratios más bajos en San Blás y Parla, con ratios de **1 Consultorio P. de Enfermería** por cada **142.857** y **50.000 habitantes** respectivamente.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE MATRONAS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIOS MATRONAS	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	0	0
2.2 SALAMANCA	156.082	1	0.0064
2.3 CHAMARTÍN	145.662	2	0.013
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	0	0
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	1	0.0044
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	1	0.0094
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	2	0.012
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	7	0.0014

RELACION DE Nº DE CONSULTORIOS DE MATRONAS POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los 7 Consultorios de Matronas Privados, representan el **0,092%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por 1.000 hab. en la C. de Madrid de **0,0014** lo que representa un ratio de **1 Consultorio de Matronas Privado** por cada **714.285 habitantes**.

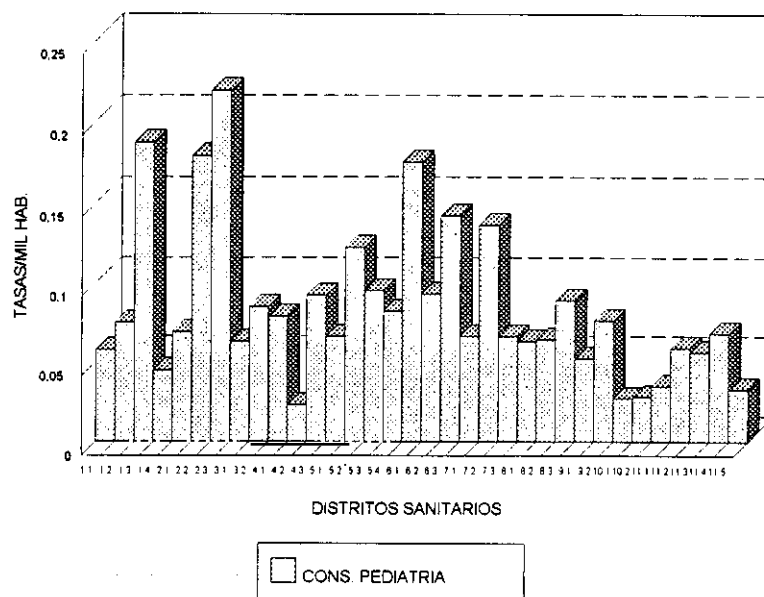
En la tabla y gráfico anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **5 Distritos**: Chamartín, Chamberí, Moncloa, Salamanca y Ciudad Lineal, con tasas de mayor a menor de **0,0130**, **0,0120**, **0,0094**, **0,0064**, y **0,0044**; los otros **29 Distritos** carecen de este tipo de recursos privados.

El distrito con un ratio más alto es Chamartín con **1 Consultorio de Matrona Privado** por cada **76.923 hab.** y con un ratio más bajo es Ciudad Lineal con **1 Consultorio de Matrona Privado** por cada **227.272 habitantes**.

CONSULTORIOS PRIVADOS DE PODOLOGÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº CONSULTORIO PODOLOGÍA	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	1	0.0068
1.3 RETIRO	127.832	6	0.046
1.4 VALLECAS	284.186	4	0.014
2.1 COSLADA	115.156	2	0.017
2.2 SALAMANCA	156.082	5	0.032
2.3 CHAMARTÍN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	1	0.0058
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	1	0.012
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	2	0.0088
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	3	0.017
5.1 ALCOBENDAS	181.706	2	0.0408
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	1	0.0067
5.3 TETUÁN	147.318	2	0.0096
5.4 FUENCARRAL	206.499	1	0.0048
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	4	0.029
7.2 CHAMBERÍ	160.942	2	0.012
7.3 LATINA	272.240	2	0.0073
8.1 MÓSTOLES	205.048	2	0.0097
8.2 ALCORCÓN	139.662	4	0.028
8.3 NAVALCARNERO	33.684	1	0.029
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	2	0.017
11.3 VILLAVERDE	124.785	1	0.00801
11.4 CARABANCHEL	234.220	4	0.017
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	53	0.0107

RELACIÓN DE Nº DE CONSULTORIOS DE PEDIATRÍA POR DISTRITOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES



Los **53** Consultorios Privados de Podología, representan el **0,70%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,0107** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de Podología** por cada **93.457 habitantes**.

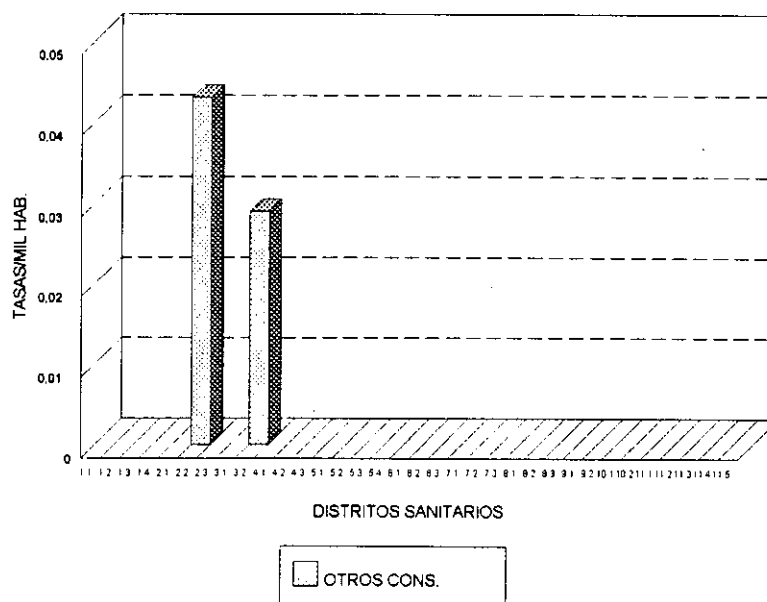
En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios por distritos sanitarios, observando que están por encima de la tasa media de la C. de Madrid **13 Distritos**, de los cuales los cinco con tasas más altas son: Retiro, Alcobendas, Salamanca, Centro, y Navacarrero, con tasas de mayor a menor de **0,046**, **0,0408**, **0,032**, **0,029**, y **0,029**; **12 Distritos** carecen de este equipamiento privado, y **9 Distritos** tienen tasas por debajo de la media de la C. de Madrid, de los cuales los cinco con tasas más bajas son: Fuencarral, Alcalá de Henares, Colmenar Viejo, Moratalaz, y Latina, con tasas de menor a mayor de **0,0048**, **0,0058**, **0,0067**, **0,0068**, y **0,0073**.

El distrito con un ratio más alto es Retiro con **1 Consultorio Privado de Podología** por cada **21.739 habitantes** y con un ratio más bajo es Fuencarral con **1 Consultorio de Podología** por cada **208.333 habitantes**.

**OTROS CONSULTORIOS PRIVADOS POR DISTRITOS SANITARIOS
EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**

DISTRITOS	POBLACIÓN	Nº OTROS CONSULTORIOS	TASA/MIL HAB.
1.1 ARGANDA	69.288	0	0
1.2 MORATALAZ	145.737	0	0
1.3 RETIRO	127.832	0	0
1.4 VALLECAS	284.186	0	0
2.1 COSLADA	115.156	5	0.043
2.2 SALAMANCA	156.082	0	0
2.3 CHAMARTÍN	145.662	0	0
3.1 ALCALÁ DE HENARES	172.035	5	0.029
3.2 TORREJÓN DE ARDOZ	82.238	0	0
4.1 CIUDAD LINEAL	225.474	0	0
4.2 SAN BLÁS	127.938	0	0
4.3 HORTALEZA	172.775	0	0
5.1 ALCOBENDAS	181.706	0	0
5.2 COLMENAR VIEJO	48.987	0	0
5.3 TETUÁN	147.318	0	0
5.4 FUENCARRAL	206.499	0	0
6.1 MAJADAHONDA	142.291	0	0
6.2 COLLADO VILLALBA	96.523	0	0
6.3 MONCLOA	105.377	0	0
7.1 CENTRO	136.125	0	0
7.2 CHAMBERÍ	160.942	0	0
7.3 LATINA	272.240	0	0
8.1 MÓSTOLES	205.048	0	0
8.2 ALCORCÓN	139.662	0	0
8.3 NAVALCARNERO	33.684	0	0
9.1 LEGANÉS	171.589	0	0
9.2 FUENLABRADA	144.723	0	0
10.1 PARLA	110.365	0	0
10.2 GETAFE	139.190	0	0
11.1 ARANJUEZ	84.578	0	0
11.2 ARGANZUELA	116.718	0	0
11.3 VILLAVERDE	124.785	0	0
11.4 CARABANCHEL	234.220	0	0
11.5 USERA	120.582	0	0
TOTAL	4.947.555	10	0.00202

**RELACION DE OTROS CONSULTORIOS POR DISTRITOS SANITARIOS
EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TASAS/MIL HABITANTES**



Las **10** Consultorios Privados de tipologías varias sin filiar representan, el **0,13%** del total de Consultorios analizados en este trabajo, siendo su tasa media por mil habitantes en la C. de Madrid de **0,00202** lo que representa un ratio de **1 Consultorio Privado de estas tipologías** por cada **495.049 habitantes**.

En la tabla y gráfica anteriores podemos ver la distribución de estos consultorios de planificación familiar y de otras tipologías poco frecuentes y difíciles de filiar por Distritos Sanitarios, observando que solo aparecen en **2 Distritos**, que son: Coslada y Alcalá de Henares, con tasas de mayor a menor de **0,043**, y **0,029**, y no aparece ningún consultorio de esta clase en **32 Distritos**.

El distrito con un ratio más alto es Coslada con **1 Consultorio Privado de Tipología no filiada** por cada **23.255 habitantes**.

4.3. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CORRELACIONES CON DIFERENTES TIPOS DE INDICADORES

4.3. RESULTADOS DE ANÁLISIS DE CORRELACIONES CON DIFERENTES TIPOS DE INDICADORES.

4.3.1. INDICADORES DE SALUD.

4.3.1.1. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Mortalidad General por 100.000/hab. en personas de 30 a 64 años y la Tasa Total de Consultorios Privados por 1000/hab. por Distritos Sanitarios.

DISTRITOS	Tasa Bruta/100.000 HAB X(O)	TASA/1000 HAB Y(O)
1.1. Arganda	315,0	0,95
1.2. Moratalaz	380,2	0,52
1.3. Retiro	392,9	2,89
1.4. Vallecas	483,65	0,48
2.1. Coslada	246,5	1,24
2.2. Salamanca	447,4	5,63
2.3. Chamartin	401,7	4,07
3.1. Alcalá H.	301,2	1,36
3.2. Torrejón de A.	287,2	1,26
4.1. Ciudad Lineal	397,1	1,24
4.2. San Blás	496,5	0,35
4.3. Hortaleza	335,1	0,81
5.1. Alcobendas	275,1	1,29
5.2. Colmenar Viejo	325,9	1,93
5.3. Tetuan	511,2	2,16
5.4. Fuencarral	332,5	1,02
6.1. Majadahonda	260,8	2,48
6.2. Collado Villaiba	345,6	1,76
6.3. Moncloa	408,9	2,65
7.1. Centro	664,0	2,36
7.2. Chamberi	439,1	5,4
7.3. Latina	388,2	0,64
8.1. Móstoles	242,0	1,09
8.2. Alcorcón	267,6	1,31
8.3. Navalcarnero	378,6	1,66
9.1. Leganés	255,5	0,89
9.2. Fuenlabrada	194,4	1,14
10.1. Parla	283,0	0,46
10.2. Getafe	279,7	0,65
11.1. Aranjuez	395,3	1
11.2. Arganzuela	401,2	1,13
11.3. Villaverde	384,1	0,48
11.4. Carabanchel	398,8	0,83
11.5. Usera	488,0	0,49

TASA DE MORTALIDAD GENERAL EN PERSONAS DE 30- 64 AÑOS Y TASA DE CONSULTORIOS PRIVADOS EN GENRAL.

$$y_2 = (3.41645E - 03)x + (0.3579582)$$

$$\text{Coeficiente de correlación} = 0.2500983$$

Pendiente pequeña y positiva, coeficiente de correlación bajo, ligero crecimiento del número de consultorios con la tasa de mortalidad pero con oscilaciones aleatorias frecuentes y de cierta magnitud, tampoco aquí parece que haya habido planificación.

4.3.1.2. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Mortalidad General por 100.000/hab. en personas de 30 a 64 años y la Tasa de Consultorios Privados de Medicina General por 1000/hab. por Distritos Sanitarios.

DISTRITOS	Tasa Bruta /100.000 HAB. X(D)	TASA/1000 HAB. Y(D)
1.1. Arganda	315,0	0,34
1.2. Moratalaz	380,2	0,09
1.3. Retiro	392,9	0,25
1.4. Vallecas	483,65	0,09
2.1. Coslada	246,5	0,29
2.2. Salamanca	447,4	0,47
2.3. Chamartin	401,7	0,37
3.1. Alcalá H.	301,2	0,22
3.2. Torrejón de A.	287,2	0,27
4.1. Ciudad Lineal	397,1	0,19
4.2. San Blas	496,5	0,1
4.3. Hortaleza	335,1	0,19
5.1. Alcobendas	275,1	0,28
5.2. Colmenar Viejo	325,9	0,22
5.3. Tetuan	511,2	0,25
5.4. Fuencarral	332,5	0,17
6.1. Majadahonda	260,8	0,28
6.2. Collado Villaiba	345,6	0,41
6.3. Moncloa	408,9	0,28
7.1. Centro	664,0	0,22
7.2. Chamberí	439,1	0,43
7.3. Latina	388,2	0,16
8.1. Móstoles	242,0	0,18
8.2. Alcorcón	267,6	0,22
8.3. Navacarnero	378,6	0,47
9.1. Leganés	255,5	0,27
9.2. Fuenlabrada	194,4	0,22
10.1. Parla	283,0	0,12
10.2. Getafe	279,7	0,08
11.1. Aranjuez	395,3	0,23
11.2. Arganzuela	401,2	0,18
11.3. Villaverde	384,1	0,07
11.4. Carabanchel	398,8	0,14
11.5. Usera	488,0	0,14

MORTALIDAD GENERAL DE 30-64 AÑOS Y TASA DE CONSULTORIOS DE
MEDICINA GENERAL.

$$y_2 = (-3.403813E - 05)x + (0.2444766)$$

$$\text{Coeficiente de correlación} = -3.051309E - 02$$

Pendiente negativa aunque muy pequeña, lo que indica que el número de consultorios decrece suavemente conforme crece la mortalidad, lo cual es contrario a lo deseable, además, el coeficiente de correlación bajo indica frecuentes oscilaciones, aunque en este caso no son de gran magnitud.

4.3.1.3. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Mortalidad Específica por Enfermedades Cardiovasculares 100.000/hab. y la Tasa de Consultorios de Cardiología por 1000/hab. por Distritos Sanitarios.

DISTRITOS	Tasa Bruta /100.000 X (I)	TASA/1000 HAB. Y (I)
1.1. Arganda	79,82	0.014
1.2. Moratalaz	93,73	0
1.3. Retiro	107,26	0.078
1.4. Vallecas	111,08	0
2.1. Coslada	60,17	0.017
2.2. Salamanca	123,59	0.217
2.3. Chamartín	111,75	0.109
3.1. Alcalá H.	60,61	0.029
3.2. Torrejón de A.	59,8	0.024
4.1. Ciudad Lineal	104,26	0.017
4.2. San Blas	127,44	0
4.3. Hortaleza	83,99	0.005
5.1. Alcobendas	72,04	0.033
5.2. Colmenar Viejo	85,31	0.061
5.3. Tetuán	127,64	0.033
5.4. Fuencarral	87,49	0.009
6.1. Majadahonda	69,02	0.077
6.2. Collado Villalba	90,23	0.031
6.3. Moncloa	108,80	0.094
7.1. Centro	167,52	0.058
7.2. Chamberí	112,69	0.205
7.3. Latina	94,24	0.011
8.1. Móstoles	49,76	0.034
8.2. Alcorcón	67,44	0.028
8.3. Navalcarnero	105,76	0.029
9.1. Leganés	61,38	0.029
9.2. Fuenlabrada	53,41	0.027
10.1. Parla	68,16	0
10.2. Getafe	71,76	0.014
11.1. Aranjuez	88,91	0
11.2. Arganzuela	102,38	0.034
11.3. Villaverde	91,21	0
11.4. Carabanchel	100,81	0.012
11.5. Usera	120,7	0

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y TASA DE CONSULTORIOS DE CARDIOLOGÍA

$$y_2 = (5.943496E - 04)x + (-1.545486E - 02)$$

Coeficiente de correlación = 0.2987069

Pendiente positiva pero casi nula (del orden de seis diezmilésimas) y coeficiente de correlación bajo, esto supone que existe un ligero crecimiento del número de consultorios conforme crece la mortalidad, pero con oscilaciones aleatorias muy importantes y frecuentes lo que vuelve a demostrar una planificación inexistente.

4.3.1.4. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Mortalidad Específica por Cardiopatía Isquémica por 100.000/hab. y la Tasa de Consultorios de Cardiología por 1000/hab. por Distritos Sanitarios.

DISTRITOS	Tasa Bruta /100.000 X (i)	TASA/1000 HAB. Y(i)
1.1. Arganda	53,73	0.014
1.2. Moratalaz	61,43	0
1.3. Retiro	71,74	0.078
1.4. Vallecas	62,89	0
2.1. Coslada	34,89	0.017
2.2. Salamanca	85,20	0.217
2.3. Chamartín	77,00	0.109
3.1. Alcalá H.	42,39	0.029
3.2. Torrejón de A.	51,25	0.024
4.1. Ciudad Lineal	62,27	0.017
4.2. San Blas	78,90	0
4.3. Hortaleza	45,27	0.005
5.1. Alcobendas	45,38	0.033
5.2. Colmenar Viejo	67,41	0.061
5.3. Tetuan	75,67	0.033
5.4. Fuencarral	61,88	0.009
6.1. Majadahonda	47,87	0.077
6.2. Collado Villaiba	65,79	0.031
6.3. Moncloa	72,03	0.094
7.1. Centro	93,49	0.058
7.2. Chamberí	76,13	0.205
7.3. Latina	58,85	0.011
8.1. Móstoles	25,67	0.034
8.2. Alcorcón	47,20	0.028
8.3. Navalcarnero	61,11	0.029
9.1. Leganés	46,08	0.029
9.2. Fuenlabrada	32,38	0.027
10.1. Parla	36,73	0
10.2. Getafe	35,82	0.014
11.1. Aranjuez	65,51	0
11.2. Arganzuela	51,86	0.034
11.3. Villaverde	53,59	0
11.4. Carabanchel	63,72	0.012
11.5. Usera	67,56	0

MORTALIDAD POR CARDIOLOGÍA ISQUÉMICA Y TASA DE CONSULTORIOS DE CARDIOLOGÍA

$$y_2 = (2.283067E - 03)x + (-3.741263E - 02)$$

$$\text{Coeficiente de correlación} = 0.4076403$$

La pendiente positiva pero también pequeña, el coeficiente de correlación es intermedio, aunque bajo y por esto sobre todo debido a la pendiente, en términos generales se puede decir que hay una ligera tendencia al crecimiento del número de consultorios conforme crece la tasa de mortalidad por cardiopatía isquémica, aunque con oscilaciones aleatorias de cierta consideración.

4.3.1.5. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Mortalidad Específica estandarizada de Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en varones de 15-74 años por 1000.000 hab. y la Tasa de Consultorios de Medicina Interna por 1000/hab. por Distritos Sanitarios.

DISTRITOS	Tasa Estand. /100.000 X (i)	TASA/1000 HAB. Y (i)
1.1. Arganda	32,7	0
1.2. Moratalaz	25,7	0
1.3. Retiro	27,5	0.0469
1.4. Vallecas	39,7	0
2.1. Coslada	33,9	0.017
2.2. Salamanca	22,8	0.057
2.3. Chamartin	26,0	0.034
3.1. Alcalá H.	35,3	0.0058
3.2. Torrejón de A.	30,5	0
4.1. Ciudad Lineal	29,5	0.0177
4.2. San Blas	44,5	0
4.3. Hortaleza	28,2	0.0115
5.1. Alcobendas	23,1	0.0055
5.2. Colmenar Viejo	32,2	0
5.3. Tetuan	37,8	0.067
5.4. Fuencarral	25,7	0.0048
6.1. Majadahonda	14,0	0.00702
6.2. Collado Villaiba	22,5	0
6.3. Moncloa	28,7	0.047
7.1. Centro	62,9	0.029
7.2. Chamberí	30,5	0.0118
7.3. Latina	30,6	0
8.1. Móstoles	39,9	0.0048
8.2. Alcorcón	24,8	0.0071
8.3. Navacarnero	38,4	0
9.1. Leganés	20,3	0
9.2. Fuenlabrada	27,7	0
10.1. Parla	37,0	0
10.2. Getafe	22,1	0
11.1. Aranjuez	28,2	0.0118
11.2. Arganzuela	29,4	0.0085
11.3. Villaverde	29,9	0
11.4. Carabanchel	32,7	0.0058
11.5. Usera	41,1	0

MORTALIDAD POR CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO EN VARONES DE 15 A 74 AÑOS Y TASA DE CONSULTORIOS DE MEDICINA INTERNA.

$$y_2 = (3.638762E - 04)x + (1.220337E - 03)$$

$$\text{Coeficiente de correlación} = 0.2286498$$

En este caso, pendiente positiva pero prácticamente nula (del orden de cuatro diezmilésimas) y coeficiente de correlación bajo, ligero crecimiento del número de consultorios con la mortalidad, aunque con oscilaciones aleatorias frecuentes e importantes, lo que demuestra, igualmente, la no planificación en la oferta del servicio.

4.3.2. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS.

4.3.2.1. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre el porcentaje (%) de Población menor de 15 años por Area Sanitaria y la Tasa de Consultorios Odontológicos Privados por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	% Población <15 años X(i)	TASA/1000 HAB Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	17,02	0,34
AREA 2 - CENTRO NORTE	17,29	1,35
AREA 3 - ESTE	25,57	0,32
AREA 4 - NORTE ESTE	16,19	0,34
AREA 5 - NORTE	19,55	0,55
AREA 6 - OESTE	20,53	0,72
AREA 7 - CENTRO OESTE	12,76	0,86
AREA 8 - SUER OESTE I	23,76	0,35
AREA 9 - SUER OESTE II	29,40	0,25
AREA 10 - SUR I	25,18	0,2
AREA 11 - SUR II	15,94	0,27

CORRELACIÓN ENTRE POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS DE CADA AREA SANITARIA Y TASA DE CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS POR 1000/HAB.

$$y_2 = (-3.100185E - 02)x + (1.13921)$$

Coeficiente de correlación = -0.4683048

La pendiente negativa de la recta de regresión indica que a mayor tasa en el colectivo de menores de 15 años la tasa de consultorios odontológicos decrece, lo cual es contrario a lo esperable, no obstante como la pendiente es pequeña, el decrecimiento es casi nulo, por este motivo se puede considerar aquí que el número de consultorios odontológicos es constante e independiente de la tasa de menores de 15 años. Así mismo el coeficiente de correlación no es alto, lo que indica que la nube de puntos que representan los pares de tasas se ajusta poco al modelo lineal indicando esto en cierto modo una disposición aleatoria de los datos, es decir, la distribución de los consultorios no se corresponde en absoluto con la de los menores de 15 años.

4.3.2.2. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre el porcentaje (%) de Población de 15-64 años por Area Sanitaria y la Tasa de Consultorios Odontológicos Privados por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	% Población 15-64 años X(i)	TASA/1000 HAB Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	70,02	0,34
AREA 2 - CENTRO NORTE	68,07	1,35
AREA 3 - ESTE	68,22	0,32
AREA 4 - NORTE ESTE	71,14	0,34
AREA 5 - NORTE	69,33	0,55
AREA 6 - OESTE	68,55	0,72
AREA 7 - CENTRO OESTE	68,84	0,86
AREA 8 - SUER OESTE I	67,34	0,35
AREA 9 - SUER OESTE II	66,14	0,25
AREA 10 - SUR I	68,58	0,2
AREA 11 - SUR II	69,33	0,27

CORRELACIÓN ENTRE POBLACIÓN DE 15-64 AÑOS DE CADA AREA SANITARIA Y TASA DE CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS POR 1000/HAB.

$$y_2 = (-1.514528E - 02)x + (1.54483)$$

Coeficiente de correlación = -5.759441E-02

Como en el caso anterior, la pendiente es negativa y aquí también nula, lo que representa que el número de consultorios es independiente de la tasa de este grupo de edad. Aquí además la correlación es prácticamente nula y la aleatoriedad mayor lo que demuestra es que no ha habido ninguna planificación en la oferta de este servicio.

4.3.2.3. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre el porcentaje (%) de Población mayores de 65 años por Area Sanitaria y la Tasa de Consultorios Odontológicos Privados por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	% Población >65 años X(i)	TASA/1000 HAB Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	12,94	0,34
AREA 2 - CENTRO NORTE	14,63	1,35
AREA 3 - ESTE	6,19	0,32
AREA 4 - NORTE ESTE	12,65	0,34
AREA 5 - NORTE	11,10	0,55
AREA 6 - OESTE	10,91	0,72
AREA 7 - CENTRO OESTE	18,38	0,86
AREA 8 - SUER OESTE I	6,89	0,35
AREA 9 - SUER OESTE II	4,49	0,25
AREA 10 - SUR I	6,23	0,2
AREA 11 - SUR II	14,72	0,27

CORRELACIÓN ENTRE POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS DE CADA AREA SANITARIA Y TASA DE CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS POR 1000/HAB.

$$y_2 = (4.587946E - 02)x + (7.670843E-03)$$

$$\text{Coeficiente de correlación} = 0.5781546$$

La pendiente indica que a mayor tasa relativa al grupo de edad, la tasa correspondiente al número de consultorios es también mayor, no obstante la pendiente es pequeña y positiva. Por otra parte, en este caso la consideración de ajuste por el modelo lineal es acertada, debido al valor de la correlación que sin ser alto, es aquí mayor que en los casos anteriores.

4.3.2.4. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre el porcentaje (%) de Población menor 15 años por Area Sanitaria y la Tasa de Consultorios de Pediatría Privados por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	% Población <15 años X(i)	TASA/1000 HAB Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	17,02	0,145
AREA 2 - CENTRO NORTE	17,29	0,163
AREA 3 - ESTE	25,57	0,0707
AREA 4 - NORTE ESTE	16,19	0,0703
AREA 5 - NORTE	19,55	0,0838
AREA 6 - OESTE	20,53	0,142
AREA 7 - CENTRO OESTE	12,76	0,086
AREA 8 - SUER OESTE I	25,76	0,066
AREA 9 - SUER OESTE II	29,40	0,063
AREA 10 - SUR I	25,18	0,028
AREA 11 - SUR II	15,94	0,054

CORRELACIÓN ENTRE POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS DE CADA AREA SANITARIA Y TASA DE CONSULTORIOS DE PEDIATRÍA PRIVADOS POR 1000/HAB.

$$y_2 = (8.483937E - 03)x + (-2.749071E-02)$$

Coeficiente de correlación = 0.2340995

La pendiente es positiva aunque también muy pequeña (del orden de ocho milésimas), esta situación representa que la tasa de consultorios crece con la tasa correspondiente al grupo de edad, aunque de un modo muy suave. Por otra parte, el coeficiente de correlación es bajo y por tanto la hipótesis del modelo lineal no es acertada, demostrando que tampoco aquí ha existido planificación.

4.3.3. INDICADORES DE RECURSOS SANITARIOS.

4.3.3.1. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa Total de Consultorios Privados por 1000/hab. por Area Sanitaria y la Tasa de Camas Privadas por 1000/hab. por Area Sanitaria.

ÁREAS	TASA TOTAL CONS. PRIVADOS/1000 HAB X(i)	TASA CAMAS PRIVADAS/1000HAB. Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	1,03	0,39
AREA 2 - CENTRO NORTE	3,87	2,73
AREA 3 - ESTE	1,32	0,062
AREA 4 - NORTE ESTE	0,88	0,80
AREA 5 - NORTE	1,47	0,79
AREA 6 - OESTE	2,33	4,30
AREA 7 - CENTRO OESTE	2,4	2,37
AREA 8 - SUER OESTE I	1,22	0
AREA 9 - SUER OESTE II	1,01	0
AREA 10 - SUR I	0,56	0
AREA 11 - SUR II	0,78	2,34

TASA TOTAL DE CONSULTORIOS PRIVADOS POR 1000/HAB. Y TASA DE CAMAS PRIVADAS POR 1000/HAB.

$$y_2 = (0.9838427)x + (-0.2559478)$$

Coeficiente de correlación = -0.6574821

Pendiente positiva y coeficiente de correlación medio-alto, lo que pone de manifiesto un crecimiento del número de camas conforme aumenta la tasa de consultorios privados, no obstante se observan algunas oscilaciones aleatorias considerables.

4.3.3.2. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa Total de Consultorios Privados por 1000/hab. por Area Sanitaria y la Tasa de Equipos Privados de Alta Tecnología por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	TASA TOTAL CONS. PRIVADOS/1000 HAB X(i)	EQUIP. PRIVADOS ALTA TECNOLOGÍA Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	1,03	0
AREA 2 - CENTRO NORTE	3,87	0,0407
AREA 3 - ESTE	1,32	0,00039
AREA 4 - NORTE ESTE	0,88	0,02,9
AREA 5 - NORTE	1,47	0,00085
AREA 6 - OESTE	2,33	0,052
AREA 7 - CENTRO OESTE	2,4	0,055
AREA 8 - SUER OESTE I	1,22	0
AREA 9 - SUER OESTE II	1,01	0
AREA 10 - SUR I	0,56	0
AREA 11 - SUR II	0,78	0

TASA TOTAL DE CONSULTORIOS PRIVADOS POR 1000/HAB. Y TASA DE EQUIPOS PRIVADOS DE ALTA TECNOLOGÍA POR 1000/HAB.

$$y_2 = (1.617184E-02)x + (-1.117991E-02)$$

Coeficiente de correlación = 0.7883264

Pendiente positiva y pequeña, coeficiente de correlación medio-alto lo que indica un ligero aunque suave crecimiento de los equipos de los equipos de alta tecnología en función del número de consultorios privados sin embargo como han existido casos con tasa de equipo nulo, aunque el coeficiente de correlación sea alto, hay que pensar que tampoco ha existido una planificación importante.

4.3.3.3. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Camas Privadas por 1000/hab. por Area Sanitaria y la Tasa de Equipos Privados de Alta Tecnología por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS:	TASA CAMAS PRIVADAS/1000HAB. X(i)	EQUIP. PRIVADOS ALTA TECNOLOGÍA Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	0,39	0
AREA 2 - CENTRO NORTE	2,73	0,0407
AREA 3 - ESTE	0,062	0,00039
AREA 4 - NORTE ESTE	0,80	0,02,9
AREA 5 - NORTE	0,79	0,00085
AREA 6 - OESTE	4,30	0,052
AREA 7 - CENTRO OESTE	2,37	0,035
AREA 8 - SUER OESTE I	0	0
AREA 9 - SUER OESTE II	0	0
AREA 10 - SUR I	0	0
AREA 11 - SUR II	2,34	0

TASA DE CAMAS PRIVADAS POR 1000/HAB. Y TASA DE EQUIPOS PRIVADOS DE ALTA TECNOLOGÍA POR 1000/HAB.

$$y_2 = (1.167371E-02)x + (-1.004278E-03)$$

Coeficiente de correlación = 0.8515245

Pendiente positiva aunque pequeña y coeficiente de correlación alto, luego se observa una tasa creciente de equipos conforme aumenta el número de camas pero también con algunas oscilaciones aleatorias de menor magnitud en la zona de valores más altos.

4.3.3.4. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Camas Públicas por 1000/hab. por Area Sanitaria y la Tasa de Equipos Públicos de Alta Tecnología por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	TASA CAMAS PÚBLICAS/1000HAB. X(i)	EQUIP. PÚBLICOS ALTA TECNOLOGÍA Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	3,50	0,033
AREA 2 - CENTRO NORTE	2,48	0,026
AREA 3 - ESTE	1,31	0,00039
AREA 4 - NORTE ESTE	2,11	0,022
AREA 5 - NORTE	3,93	0,037
AREA 6 - OESTE	2,79	0,029
AREA 7 - CENTRO OESTE	2,75	0,014
AREA 8 - SUER OESTE I	1,97	0,00026
AREA 9 - SUER OESTE II	1,88	0,00031
AREA 10 - SUR I	2,19	0,016
AREA 11 - SUR II	2,35	0,026

TASA DE CAMAS PÚBLICAS POR 1000/HAB. Y TASA DE EQUIPOS PÚBLICOS DE ALTA TECNOLOGÍA POR 1000/HAB.

$$y_2 = (1.509377E-02)x + (-0.0186163)$$

Coeficiente de correlación = 0.85187

Pendiente positiva aunque pequeña y coeficiente de correlación alto, lo cual indica crecimiento del número de equipos en función del número de camas, así mismo, se observan oscilaciones frecuentes pero de pequeña magnitud que permite afirmar la existencia de una aceptable planificación en este caso.

4.3.3.5. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Consultorios de Atención Primaria Públicos por 1000/hab. por Area Sanitaria y la Tasa de Camas Públicas por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	CONS. PÚBLICOS ATENCIÓN PRIMARIA X(i)	TASA CAMAS PÚBLICAS/1000HAB. Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	0,084	3,50
AREA 2 - CENTRO NORTE	0,062	2,48
AREA 3 - ESTE	0,114	1,31
AREA 4 - NORTE ESTE	0,055	2,11
AREA 5 - NORTE	0,191	3,93
AREA 6 - OESTE	0,197	2,79
AREA 7 - CENTRO OESTE	0,049	2,75
AREA 8 - SUER OESTE I	0,121	1,97
AREA 9 - SUER OESTE II	0,066	1,88
AREA 10 - SUR I	0,100	2,19
AREA 11 - SUR II	0,077	2,35

TASA DE CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PÚBLICOS POR 1000/HAB. Y TASA DE CAMAS PÚBLICAS POR 1000/HAB.

$$y_2 = (5.373064)x + (1.916697)$$

Coeficiente de correlación = 0.3634496

Pendiente positiva y coeficiente de correlación medio-bajo, lo que indica un crecimiento de la tasa del número de camas al tiempo que crece el número de consultorios públicos, así mismo, el valor del coeficiente indica que hay ciertas oscilaciones aleatorias aunque con desviaciones menores que en otros casos. En síntesis y a pesar del coeficiente, aquí se observa cierta planificación pero tampoco importante.

4.3.3.6. Análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Tasa de Consultorios de Atención Primaria Públicos por 1000/hab. por Area Sanitaria y la Tasa de Equipos de Alta Tecnología por 1000/hab. por Area Sanitaria.

AREAS	CONS. PÚBLICOS- ATENCIÓN PRIMARIA X(i)	EQUIP. PÚBLICOS ALTA TECNOLOGÍA Y(i)
AREA 1 - SUR ESTE	0,084	0,033
AREA 2 - CENTRO NORTE	0,062	0,026
AREA 3 - ESTE	0,114	0,00039
AREA 4 - NORTE ESTE	0,055	0,022
AREA 5 - NORTE	0,191	0,037
AREA 6 - OESTE	0,197	0,029
AREA 7 - CENTRO OESTE	0,049	0,014
AREA 8 - SUER OESTE I	0,121	0,00026
AREA 9 - SUER OESTE II	0,066	0,00031
AREA 10 - SUR I	0,100	0,016
AREA 11 - SUR II	0,077	0,026

TASA DE CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PÚBLICOS POR 1000/HAB. Y TASA DE EQUIPOS PÚBLICOS DE ALTA TECNOLOGÍA POR 1000/HAB.

$$y_2 = (0.0785002)x + (1.057762E-02)$$

Coeficiente de correlación = 0.2996871

Pendiente positiva pero pequeña y correlación baja, lo que indica crecimiento del número de equipos de alta tecnología al mismo tiempo que crece la tasa de centros públicos de A.P., pero las oscilaciones son frecuentes y de magnitud considerable, lo cual llama la atención siendo estos centros públicos.

5.- DISCUSIÓN

1.- MÉTODO UTILIZADO

Los estudios ecológicos en Epidemiología se centran en la comparación entre grupos, más que entre individuos (147, 148), y aunque en parte son diseños incompletos, se han hecho estudios de tipo ecológico y geográficos desde hace más de un siglo por científicos sociales, por sanitarios y epidemiólogos (las llamadas Geografías Médicas de finales del siglo pasado y principios de este en España) en muchas áreas de investigación.

Con anterioridad a 1980 los estudios ecológicos eran presentados en la primera parte de los libros de texto de epidemiología como simples análisis descriptivos (150, 151, 152) en los cuales las tasas de cualquier indicador (mortalidad, morbilidad, etc.) se estratificaban por lugar y/o tiempo para generar o probar hipótesis; y se le prestaba muy poca atención a los métodos estadísticos o a la inferencia; hoy día dado que el Estado, en la mayoría de los países controla a la vez la financiación y la gestión de los servicios de salud, debe de decidir la proporción del PNB dedicado a la Sanidad y la utilización y distribución más racional posible de los recursos sanitarios, en función de otros determinantes de la salud, lo que conlleva la necesidad de realizar estudios epidemiológicos que permitan una concepción más "holística" de la salud; un análisis sistémico basado en la salud comunitaria, en el territorio donde vive la gente, de tal forma que actualmente un número mayor de científicos y de profesionales del sector socio-sanitario utilizan los estudios ecológicos en epidemiología, como un útil indispensable para la comprensión de los problemas de salud y para la evaluación de los programas y recursos sanitarios (149).

CONCEPTOS Y FUNDAMENTO.

Vamos a definir en primer lugar algunos aspectos conceptuales de los estudios ecológicos (148) como:

– Los referidos a las **fuentes de datos y niveles de medición** que se suelen clasificar en tres tipologías:

1. Indicadores completos.-Representan a través de una proporción o tasa media la situación de un grupo, de una comunidad, en un barrio, Distrito Sanitario, Área Sanitaria, por ej. el porcentaje de población menor de 15 años, de más de 65 años, la tasa media de población en paro, de población activa, la proporción de población que usan cinturón de seguridad, etc.,

2. Indicadores Ambientales.- Características físicas del lugar donde vive el grupo: Municipio, Distrito, Área: Polución atmosférica, Temperatura media anual, etc.,

3. Indicadores Globales.- Son atributos sin analogía visible en el nivel individual, por ejemplo: la densidad de Habit./Km², la existencia en ese territorio de una norma específica del mismo (limitación de la velocidad en carretera, uso obligatorio del casco, controles de alcoholemia), etc.,

– Los referidos a **niveles de análisis**, es el nivel común por el cual los datos de todas las variables se reducen y analizan. En los análisis a nivel individual, se asigna a cada objeto del estudio un valor para cada variable. En EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL generalmente es posible que una o varias variables sean medidas ecológicas y así la unidad de análisis es el grupo, y se asigna a cada uno de los residentes en ese territorio: Ayto, Distrito, Área, etc., la tasa bruta y/o tasa estandarizada de mortalidad general, mortalidad específica, la tasa de consultorios privados de medicina gral., la tasa de altas tecnologías, etc.,

- Los referidos a los **niveles de inferencia**, el objetivo fundamental de los estudios epidemiológicos es extraer inferencias biológicas o bio-conductuales, sobre los efectos a nivel de riesgo individual, pero también extraer inferencias ecológicas, es decir posibles impactos sobre grupos, sobre comunidades. Así el estudio puede estimar el impacto de una norma de control de la alcoholemia, sobre la tasa de APVP y/o de mortalidad por accidentes de tráfico, que en ese caso sería inferencia causal ecológica o bien el impacto de una norma sobre la ordenación sanitaria de recursos en determinado territorio.

VENTAJAS DE LOS ESTUDIOS ECOLÓGICOS EN EPIDEMIOLOGÍA.

Existen una serie de razones para que se generalicen los estudios ecológicos, a pesar de las críticas a las que han sido sometidos durante años, siempre que se tengan en cuenta ciertas limitaciones metodológicas:

1. Su bajo coste y tiempo más cortos de investigación, ya que se usan fuentes de datos secundarias ligadas al territorio.
2. Tienen limitaciones en el ajuste de exposición o dosis en el nivel individual, pero si miden bien el impacto ecológico en la media del grupo.
3. Tienen limitaciones de diseño en estudios epidemiológicos de nivel individual, cuando los estudios se refieren a grandes territorios puede haber variaciones de exposición, o de accesibilidad que pueden ser sustanciales.
4. Tienen un gran interés en efectos ecológicos, dado que muchos trabajos de investigación epidemiológica no tienen una orientación estrictamente biológica, sino la de evaluar el impacto de determinadas medidas en la población: programas de intervención, vacunaciones, servicios de emergencia, etc., estudios de mercado en oferta de servicios y recursos sanitarios, intervenciones educativas y legislativas sobre estilos de vida, etc.,

5. Simplicidad de análisis y de presentación de resultados.

Son pues los estudios ecológicos en epidemiología, uno de los métodos más adecuados para la determinación de las necesidades de una población, entendiéndose como dice Pineault R. y Daveluy C. (1), que este tipo de estudios van más allá de la identificación de los problemas de salud (153, 154, 155) y requieren también un análisis de los servicios y recursos disponibles.

2.- CONFIGURACIÓN DEL ESTUDIO EN BASE AL CONCEPTO DE “NECESIDAD”

El análisis de los recursos, es el objetivo fundamental de este trabajo de investigación que pretende observar el comportamiento de los recursos sanitarios sin internamiento privados (Consultorios Privados), no sometidos a ningún proceso de planificación (estilo *laissez-faire*) y que en la clasificación de Blum (34), basada en valores sociales o en la ideología socio-política, consiste en que los recursos sanitarios solo siguen los principios de las leyes del mercado.

Partiendo pues de un concepto más amplio de las necesidades de salud o mejor de los “determinantes de la salud” (26), que incluye el análisis de los recursos sanitarios; debemos también tener en cuenta la definición que algunos autores hacen de “necesidad” expresada como la desviación o la diferencia entre el estado óptimo, definido de forma normativa, y el estado actual o real.(1,34,156).

Así observamos que cuanto mayor es la diferencia de la norma: tasa media de un tipo determinado de consultorios por mil habitantes en la C. de Madrid, o ratio medio de habitantes por cada tipología de consultorios, en la C. de Madrid, con las diferentes tasas de las Áreas y Distritos Sanitarios de esta Comunidad, más o menos importante es la necesidad de salud, lo que nos llevaría si hay un sobredimensionamiento de recursos en un Área y/o Distrito sobre la tasa media de la C. de Madrid, a plantearnos una saturación del mercado en ese territorio, y en función de ello una posible reestructuración de la oferta, o un cambio en la cartera de servicios de esa disciplina y/ o especialidad. Y en el caso contrario de existir tasas muy bajas en comparación a la media de la C. de Madrid, necesidad de todos o algún tipo de servicios en ese territorio, para reducir el “performance gap”(1).

3.- INTERÉS DEL ESTUDIO EN BASE A LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD.

Uno de los primeros países en plantearse el estudio de las desigualdades sociales en Salud, fue el gobierno británico en 1977, a partir de su informe final que ha pasado a llamarse el Black Report, (158) varios países del ámbito occidental, crearon comisiones semejantes y la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud ha planteado como un objetivo prioritario la disminución de las desigualdades sociales en salud entre y dentro de los países de la Región Europea (159,160).

En España se crea una comisión científica para analizar el tema en 1993, siendo uno de los cometidos de esta comisión, realizar un análisis bibliométrico (157) de los trabajos sobre desigualdades de salud en España en el periodo comprendido entre 1980 y 1994, habiéndose localizado **233 trabajos**, de ellos el 80% son trabajos empíricos, tratando la mayoría sobre mortalidad y sobre el uso y accesibilidad de los servicios, como observamos en la tabla siguiente:

**TRABAJOS SOBRE DESIGUALDADES EN SALUD SEGÚN SU TEMÁTICA
(NÚMERO ABSOLUTO Y PORCENTAJE)**

Tipos de Trabajos	Número(%)
Trabajos conceptuales (revisión)	50(21%)
Trabajos Empíricos (España)	64(28%)
Mortalidad	27
Morbilidad	10
Uso y accesibilidad de los servicios	30
Trabajos Empíricos (C.C.A.A.)	119(51%)
Mortalidad	48
Morbilidad	40
Uso y accesibilidad de los servicios	40
TOTAL	233(100%)

Fuente: Desigualdades Sociales en Salud en España. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1996

En la siguiente tabla vemos como del total de estos trabajos solamente se han publicado en libros y revistas **71 trabajos (30,5%)**. Esta proporción varía entre un

máximo en los trabajos conceptuales (TCR) y un mínimo entre los trabajos empíricos de ámbito local, regional o autonómico (TELRA).

**TRABAJOS SOBRE DESIGUALDADES EN SALUD SEGÚN LUGAR DE PUBLICACIÓN
(NÚMERO ABSOLUTO Y PORCENTAJE)**

Tipos de Trabajo	Libros	Revistas	Publicaciones difícil acceso	Otros Trabajos	TOTAL
Trabajos Conceptuales/Revisión	7 (3%)	15 (6,5%)	21 (9%)	7 (3%)	50 (21%)
Trabajos Empíricos(España)	3 (1%)	18 (8%)	28 (12%)	15 (6,5%)	64 (27,5%)
Trabajos Empíricos (local,regional,autonómico)	0	28 (12%)	33 (14%)	58 (25%)	119 (51%)
TOTAL	10 (4%)	61 (26,5%)	82 (35%)	80 (34,5%)	233 (100%)

FUENTE:DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD.MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.1996.

Solo el 9% (4 de 43) de los trabajos conceptuales y el 11% (12 de 110) de los trabajos empíricos han sido publicados en el ámbito internacional.

Además es de resaltar como casi el 57% de los trabajos obtenidos se han realizado en dos comunidades autónomas: Cataluña y Comunidad Valenciana. En 4 C.C.A.A. no se localizó ningún trabajo (Cantabria, Castilla la Mancha, Extremadura, y Galicia).

Algo que nos interesa especialmente de este(157), y de otros trabajos de Benach, J. (161) son las recomendaciones que plantea derivadas de su trabajo en relación al tema de esta tesis doctoral:

- La conveniencia de estimular nuevas investigaciones sobre desigualdades en salud, por su importancia y creciente interés.
- La importancia de diversificar el tipo de temas de investigación, sobre todo en áreas poco o nada estudiadas, como es el caso del objeto de estudio de este trabajo.
- Parece relevante aumentar el número de investigaciones en aquellas Comunidades Autónomas en las que existen pocos(C. de Madrid solo se han hecho 13 trabajos: 11% y la mayoría sobre morbi-mortalidad) o ningún estudio realizado.

- La recomendación de publicar los trabajos de forma completa y accesible (fuentes de difícil acceso: resúmenes de Congresos, Jornadas, Bibliotecas muy especializadas: Universidad, Instituciones Sanitarias, etc.,)

Hasta ahora los estudios realizados en relación a las desigualdades sociales en salud, han permitido observar:

1. Que en el análisis territorial de la **mortalidad**, se constata tanto a nivel de las Comunidades Autónomas, como de áreas más pequeñas que hay asociación positiva entre las variables sociales de privación material, y la mortalidad y que hay un nivel de desigualdad entre la España del Norte-Noreste y la España del Sur-Suroeste (157).
2. Que en el análisis territorial de las Encuestas de Salud de 1987 y 1993, se constata en:
 - El **estado de salud percibido** en ambas encuestas, que el porcentaje de hombres y mujeres con salud deficiente aumenta a medida que disminuye la clase social de los individuos y que aumenta esta desigualdad con la edad, sin embargo en la última encuesta ha bajado esta desigualdad especialmente en las personas mayores de 55 años. En las Comunidades Autónomas con renta familiar disponible significativamente inferior a la media nacional, las desigualdades en salud entre las clases sociales han aumentado. Además hay evidencias que ciertos padecimientos crónicos como: los trastornos respiratorios(Asma, Bronquitis crónica, etc.,), la hipertensión arterial, la diabetes se padecen más cuanto menor es la clase social, habiendo además diferencias entre los sexos, los hombres sufren más por la primera causa mencionada y las mujeres por las otras dos.
 - En las **conductas asociadas a la salud** se observan las siguientes pautas:
 - Con respecto al tabaquismo a nivel territorial, en C.C.A.A. con mayor renta han disminuido los fumadores y en hombres la prevalencia de tabaquismo es mayor conforme disminuye la clase social, pero en términos generales ha disminuido, mientras en las mujeres ha aumentado y hay más prevalencia en las clases más altas.

- Con respecto al alcohol a nivel territorial es mayor entre los hombres en las Comunidades de menor renta, sin embargo es mayor en las Comunidades con más renta en las mujeres. En los varones en general las desigualdades han aumentado de 1987 a 1993.
 - En relación al sedentarismo, en las Comunidades Autónomas con rentas más bajas aumenta el porcentaje de personas que no practican ejercicio físico.
 - Con respecto al sobrepeso, la proporción ha aumentado de 1987 a 1993 y es más marcado el sobrepeso en mujeres a medida que desciende la clase social.
- **Desigualdades en el acceso y utilización de los Servicios Sanitarios.** En 1993 se ha producido un aumento en hombres y mujeres de consultas al médico con respecto a 1987, pero no parece haber una tendencia a la desigualdad en cuanto a clase social, ya que más de un 80% de las personas que han consultado al médico lo han hecho en un centro sanitario público, en comparación con una consulta privada, sin embargo esa frecuencia varía según la clase social de los encuestados; así en la clase I, van el 60%, en la clase II, el 70%, y en las clases III y IV acuden a un centro sanitario público el 90%. Han aumentado las tasas de hospitalización en 1993, respecto a 1987, pero tampoco se observan tendencias claras a la desigualdad entre clases sociales, ni entre Comunidades Autónomas en relación a los patrones de renta en la utilización de los Servicios Sanitarios en general.

Sin embargo si existe un claro patrón de desigualdad en la **utilización de los Servicios Dentales** en 1987 y en 1993, la proporción de personas que acuden al dentista disminuye a medida que disminuye la clase social y además esta situación ha empeorado en 1993 respecto a 1987, aumentando la desigualdad en hombres en todas las Comunidades Autónomas para todos los niveles de renta, en cambio en las Comunidades con mayor renta, en las mujeres el aumento de la desigualdad ha sido más nítido.

4.- INTERÉS DEL ESTUDIO EN BASE AL USO DE NUEVAS METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS, TANTO EN RELACIÓN AL MERCADO Y DE UNA PLANIFICACIÓN ÓPTIMA DE LOS RECURSOS SANITARIOS

De estos estudios sobre desigualdades sociales y territoriales en salud podemos colegir que no existen en nuestro país estudios referenciales sobre oferta territorial de recursos privados, ni a nivel del Estado, ni a nivel de Comunidades Autónomas ni de territorios menores como el Área Santaria o el Distrito o los Ayuntamientos, ni siquiera a nivel de muestreo, por lo que opinamos que nuestro estudio en la medida que abre este campo de estudio va a permitir nuevas líneas de trabajo como la realizada por Rico Gómez, A. en “Aspectos redistributivos de la financiación sanitaria regional”(8), cuya idea central es que la asignación de los recursos bien de forma planificada por el Órgano Financiador: Estado, Entidades de Seguros, Mutuas, particulares, etc, o bien según nuestro criterio al menos en el sector privado realizando estudios de mercado rigurosos, que deben de hacerse de acuerdo a la población residente en cada unidad geográfica, ponderada de acuerdo por lo menos a las **“necesidades sanitarias”** (Indicadores sanitarios, I .socio-demográficos, y a la existencia de otros recursos y de su utilización: Indicadores de recursos sanitarios) y ponderada si es posible también a los **“costes de provisión”**, siendo para ello necesario utilizar la metodología apropiada que como nosotros proponemos en este estudio es la propuesta por MONGENSTERN, H. et als (148) y por CARR-HILL, R. y colaboradores (37,38).

6.- CONCLUSIONES

6.- CONCLUSIONES

1.- Partiendo de que los Servicios Sanitarios se perfilan como un área estratégica dentro del Sector Servicios, que suponen en la Comunidad de Madrid el 71,3% de la población activa en 1.993; así como que en 1.990, el gasto sanitario en la Comunidad de Madrid fué el 14,38% del total del Estado, lo que representa un volumen de **487.296 millones de pesetas** y que hoy debe estar ya próximo a los seiscientos mil millones. Nos pareció importante analizar el peso que tiene en la Comunidad de Madrid, el Sector Privado Extra-hospitalario, por lo que hemos analizado **7.564 Consultorios Privados** por profesiones sanitarias y especialidades, observando:

1.1.-Que el **60,23%** eran Centros sin internamiento Médicos, de los cuales el 20,16% eran de **Atención Primaria**(Medicina General y Pediatría), y el 37,67% eran de **Atención Especializada**(36 Especialidades y Subespecialidades médicas) y un 2,39% se definían por su equipamiento tecnológico o por su multidisciplinariedad.

1.2.-Que el **33,67%** eran Consultorios Odontológicos y un 0,11% eran de Psicología.

1.3.-Que el **5,31%** correspondían a Consultorios de Titulados Medios Sanitarios, el 4,52% de **Enfermería** y un 0,70% de **Podología**.

2.-Que se observan importantes desigualdades en la distribución territorial de estos recursos:

2.1.-Por Áreas Sanitarias

2.2.-Por Distritos Sanitarios

3.-Que en el análisis de correlaciones con diferentes tipos de indicadores, se evidencia la ausencia de un mínimo estudio de mercado en la planificación y puesta en marcha de la mayoría de estos servicios sanitarios.

4.-Que el objeto de este estudio es mostrar a los profesionales sanitarios la conveniencia de manejar algunos conceptos, de gestión y planificación de los servicios, para hacer una oferta más ajustada a la demanda y necesidades asistenciales.

5.-Demostrar que los estudios ecológicos en epidemiología abren un camino extraordinariamente interesante de investigación aplicada a la gestión, ordenación, y evaluación de los Servicios Sanitarios

7.- BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA.-

1. PINEAULT, R., DAVELUY, C. La Planificación Sanitaria. Concepto, métodos, estrategias. 2ª Ed. Barcelona. Masson, S.A. Editores, 1989.
2. MARCH, E. P. y ABLE-SMITH, B. Planificación de las finanzas en el sector de la salud. O.M.S. Ginebra, 1983.
3. KOONTZ, H., O'DONELL, C. Administración. McGraw-Hill, 8ª Ed. México, 1985.
4. PETERS, T. J., WATERMAN Jr. R. H. En busca de la excelencia. Editorial Folio S.A. Barcelona, 1992.
5. MUÑOZ MACHADO, A. Los sistemas sanitarios y su organización. Editado por F.I.S.S. Madrid, 1989.
6. MAPA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID. VOL. I, II, III. Edita C.M. Consejería de Salud. Madrid, 1991.
7. PLAN DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID. VOL. 1 y ANEXO. Edita C.M. Consejería de Salud. Madrid, 1995.
8. RICO GÓMEZ A. Aspectos redistributivos de la financiación sanitaria regional. II Simposio sobre igualdad y redistribución de la renta y la riqueza. 1985, junio 5-9 Madrid. Centro de Estudios Avanzados de Ciencias Sociales. Instituto Juan March de Estudios de Investigación.
9. Resultados Provisionales del Padrón Municipal de Habitantes y Estadística de la Población de la Comunidad de Madrid. 1996.
10. Enciclopedia Hispánica. Macropedia. 1ª Ed. México: Encyclopaedia Britannica Publishers Inc. 1990.
11. Tuñón de Lara M. Por qué la Historia. Barcelona: Salvat, SA, 1985.
12. Gran Enciclopedia Larousse. Barcelona: Editorial Planeta, SA, 1975
13. Jiménez de Gregorio F. Madrid y su Comunidad. 1ª ed. Madrid. Editorial El Avapiés, SA, 1986.
14. Crónica de Madrid. Barcelona: Plaza & Janés Edit., SA, 1991.
15. Guía de Madrid. Madrid: Ed. El País, SA, 1990.

16. Dirección General de Políticas Regionales de la Comisión de las Comunidades Europeas. Las regiones en la década de los noventa. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las CC EE, 1990.
17. Instituto de Demografía (CSIC), 2001: Proyecciones de población de la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Economía, 1989.
18. Fernández Cordón J.A. y Leguina J. Malthus llega a Madrid. En: Echenagusia J. (ed.) Madrid Punto y seguido. Madrid: Edit. Alfoz, SA, 1991: 327-9.
19. Instituto Nacional de Estadística (INE). Anuario estadístico de España 1992. Madrid: INE, 1993.
20. Defensor del Pueblo. Informe sobre residencias públicas y privadas de la tercera edad. Madrid: Defensor del Pueblo, 1990.
21. Anuario Estadístico de la Comunidad de Madrid, 1996. INE Consejería de Hacienda. Diciembre 1996
22. El Gasto Sanitario en la Comunidad de Madrid y su Financiación. 1986-1990. Edita C.M. Consejería de Salud y Servicios Sociales, 1995.
23. CARTOGRAFÍA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. Decreto 117/88.17 Nor. de zonificación Sanitaria.
24. INSTITUTO DE DEMOGRAFÍA DEL C.S.I.C. Proyecciones de la Población de la Comunidad de Madrid por Areas de Salud al 1996. Edita C. M. Consejería de Salud. Madrid, 1993.
25. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (BOE de 29 de abril).
26. Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de autonomía de la Comunidad de Madrid (BOE de 1 de marzo).
27. Real Decreto 1359/1984, de 20 junio, sobre transferencia de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Madrid en materia de Sanidad (BOE de 20 y 24 de julio).
28. Real Decreto 2060/1985, de 9 de octubre, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad de Madrid en materia de Sanidad (AISN) (BOE del 5-9 y 11-13 de noviembre).
29. Real Decreto 415/1989, de 29 de abril, sobre ampliación y modificación de medios patrimoniales, personales y presupuestarios, traspasados a la Comunidad de Madrid por el Real Decreto 2060/1985, de 9 de octubre, en materia de Sanidad (AISNA).

30. Orden de 30 de Junio de 1986, de la excelentísima señora Consejera de Salud y Bienestar Social, por la que se adscriben las transferencias del Estado en materia de salud y asistencia social entre distintos organismos de la Consejería Social y Bienestar social (BOCM 24 de julio).
31. La Constitución Española de 1978. Estudio sistemático dirigido por Alberto Prediere y E. García de Enterría. Madrid. Cortes 1981.
32. Disposiciones de la Consejería de Salud. Secretaría General Técnica. Vol. 1 Madrid 1988.
33. GALVEZ VARGAS, R. "La Salud y sus Determinantes". Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina. Granada. Junio 1995.
34. BLUM, H.L. Planning for Health, Generics for the Eighties. Human Science Press, New York, 1981, p. 14.
35. DUBOS, R. L'homme et l'adaptation au milieu. Payot, Paris, 1973.
36. DEVER, G.E. Alan Community Health Analysis: A Holistic Approach. Aspen, Germantown. Maryland, 1984.
37. CARR-HILL, R., HARDMAN, G., MARÍN, S., PEACOCK, S., SHAELDON, T., y SMITH, T. (1994b). Allocating resources to health authorities. Development of method for small area analysis of use of inpatient services. BMJ, vol. 309, pp. 1046-9.
38. CARR-HILL, R., HARDMAN, G., MARÍN, S., PEACOCK, S., SHAELDON, T., y SMITH, T. (1994b). A formula for Distributing NHS Revenues based on Small Area Use of Hospital Beds. Report of the Centre of Health Economics. University of York.
39. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Indicadores de Salud. 2ª Evaluación. Secretaría General de Salud, Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1993; 237-246.
40. GÁLVEZ VARGAS, R., GUILLÉN SOVAS, J. F. y FERNÁNDEZ SIERRA, M. A. Concepto y usos de la Epidemiología. En: PIEDROLA, G; REY CALERO, J. Medicina Preventiva y Salud Pública. Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masson-Salvat 1991: 79-85.
41. CONILL, E.M., O'NEIL, M. La notion de santé communautaire: éléments de comparaison international. Can J. of Pub. Hlth. Vol. 75, 1984, pp. 166-175.
42. PINEAULT, R. Éléments et étapes d'elaboration d'un programme de santé communautaire. L'Union medicale du Canada. Vol. 105, 1976, pp. 1208-1214

43. ANDRÉS, S., SEGURA, A., ESPAGNOLO, E. La medida de salud y la enfermedad. *Jano* 1984; n° extra: 33-39.
44. ANDRÉS, J., SEGURA, A. Indicadores de Salud: panorámica general. *Gac. Sanit.* 1985; 19: 6-11.
45. ALDERSON, M. Evaluation of health information systems. *Br. Med. Bull.* 1974; 3: 203-208.
46. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Indicadores de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990; 243-250.
47. OCDE. Indicadores sociales. Lista OCDE. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1985.
48. PELLETIER, L. Les indicateurs de santé et la planification sanitaire. *Rev. Epidém et Santé. Publ.* 1990; 38: 47-56.
49. ROBINE, J. M., BROUARD, N., COLVEZ, A. Les indicateurs d'esperance de vie sans incapacité (EVSI). Des indicateurs globaux de l'état de santé des populations. *Rev. Epidem et Santé Publ.* 1987; 35: 206-224.
50. GUTIÉRREZ, J.L., REGIDOR, E. La esperanza de la vida libre de incapacidad; un indicador global del estado de salud. *Med. Clin. (Barc.)* 1991; 96: 453-455.
51. GOLDBERG, M., DAB, W., CHAPERON, J. et al. Indicateurs de santé et "sanometrie": les aspects conceptuels des recherches récentes sur la mesure de l'état de santé. *Rev. epidém. et santé publ.*, vol. 27, 1979, p. 64.
52. SULLIVAN, D.F. A Single Index of Mortality and Morbidity. *HSMHA Reports*. Vol. 86, n° 4, 1971, pp. 347-354.
53. Estadísticas de Movimiento Natural de la Población de la Comunidad de Madrid. Edita C. M. Consejería de Economía (Dpto. Estadística). Consejería de Salud, Ayuntamiento de Madrid (Dpto. Estadística). Vol III, Defunciones. Madrid, 1992.
54. BENAVIDES, F.G., SEGURA, A., GODOY, C. Estadísticas de mortalidad en España. Pequeños problemas, grandes perspectivas. *Revisiones de Salud Pública*. Barcelona: Masson, S.A. 1991; 2: 43-46.
55. CHIANG, C.L. Life table and mortality analysis. Geneve: WHO, 1980.
56. REGIDOR, E. Fuentes de información de mortalidad y morbilidad. *Med. Clin. (Barc.)* 1992; 99: 183-187.

57. REGIDOR, E., IÑIGO, J., SENDRA, J. M., GUTIÉRREZ-FISAC, J. L. Evolución de la mortalidad por las principales enfermedades crónicas en España, 1975-1988. *Med. Clin. (Barc.)* 1992; 99: 725-728.
58. WHO. Manual of mortality analysis. Geneve: WHO, 1980.
59. WHO. 1987 World Health Statistics Annual. World Health Statistics Annual. Geneve: 1990.
60. MARTÍNEZ NAVARRO, J. F. La Sanidad en España. *Rev. San. Hig. Pub.* 1977; 51: 777-817.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA.-

1. PINEAULT, R., DAVELUY, C. La Planificación Sanitaria. Concepto, métodos, estrategias. 2ª Ed. Barcelona. Masson, S.A. Editores, 1989.
2. MARCH, E. P. y ^{ABLE}ABLE-SMITH, B. Planificación de las finanzas en el sector de la salud. O.M.S. Ginebra, 1983.
3. KOONTZ, H., O'DONELL, C. Administración. McGraw-Hill, 8ª Ed. México, 1985.
4. PETERS, T. J., WATERMAN Jr. R. H. En busca de la excelencia. Editorial Folio S.A. Barcelona, 1992.
5. MUÑOZ MACHADO, A. Los sistemas sanitarios y su organización. Editado por F.I.S.S. Madrid, 1989.
6. MAPA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID. VOL. I, II, III. Edita C.M. Consejería de Salud. Madrid, 1991.
7. PLAN DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID. VOL. 1 y ANEXO. Edita C.M. Consejería de Salud. Madrid, 1995.
8. RICO GÓMEZ A. Aspectos redistributivos de la financiación sanitaria regional. II Simposio sobre igualdad y redistribución de la renta y la riqueza. 1985, junio 5-9 Madrid. Centro de Estudios Avanzados de Ciencias Sociales. Instituto Juan March de Estudios de Investigación.
9. HOLLAND, W. W., IPSEN, J., KOSTAZENSKY et al. Mediciones de los niveles de salud. Salvat, S.A. Barcelona, 1982.
10. El Gasto Sanitario en la Comunidad de Madrid y su Financiación. 1986-1990. Edita C.M. Consejería de Salud y Servicios Sociales, 1995.
11. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Indicadores de Salud. 2ª Evaluación. Secretaría General de Salud, Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1993; 237-246.
12. DOMÍNGUEZ ROJAS, V., JUANES PARDO, J. R., GARCIA PADROS, M., RODRÍGUEZ ARTALEJO, F. Vacunación antitetánica en población de alto riesgo. Med. Seg. Trabajo. 1987; XXXIV (136); 50-60.
13. GÁLVEZ VARGAS, R., GUILLÉN SOVAS, J. F. y FERNÁNDEZ SIERRA, M. A. Concepto y usos de la Epidemiología. En: PIEDROLA, G; REY CALERO, J. Medicina Preventiva y Salud Pública. Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masson-Salvat 1991: 79-85.

14. ROTHMAN, K.J. Tipos de estudio epidemiológico. En: Epidemiología Moderna. Ed. Díaz de Santos, S.A. Madrid, 1987; 59-88.
15. PINEAULT, T. R., LESSARD, R. Le système de santé du Québec: objectifs de soins ou objectifs de santé? L'Union médicale du Canada. Vol. 113, 1984, p. 750.
16. MacMAHON, B. and PUGH, T. Epidemiology: Principles and Methods. Little Brown and Co. Boston, 1970.
17. REY CALERO, J. Propósitos de la Epidemiología. En: Epidemiología y Salud en la Comunidad. Ed. Interamericana. Mc. Graw-Hill, 1989; 17-27.
18. MONGENSTERN, H. Ecologic studies in epidemiology: concepts, principles and methods. Department of epidemiology. University of California, Los Angeles. School of Public Health, Los Angeles, California. Ed. Annual Rev. Public Health, 1995; 16- 61, 81.
19. SAN MARTÍN, H., MARTÍN, A. C. CARRASCO, J. L. Glosario de términos importantes usados en epidemiología. En: Epidemiología: Teoría, Investigación y Práctica. Ed. Díaz de Santos, S.A. 1986: 1-23
150. JANCZEK M., OLIVER R. *Handbook of Epidemiology*. Ed. S.A. 1988. 1-23
20. AHLBOM, A., NORELL, S. Tipos de estudio. En: Fundamentos de Epidemiología. Siglo XXI de España. Ed. S.A. 1988; 67-78
21. ARIAS-BOHIGAS, P., MARTÍNEZ CORTÉS, M. Mortalidad por cáncer en la Comunidad de Madrid. 1986-89. Doc. Técnicos de Salud Pública nº 8. Edita C. M. Consejería de Salud. Madrid, 1983.
22. INSTITUTO DE DEMOGRAFÍA DEL C.S.I.C. Proyecciones de la Población de la Comunidad de Madrid por Areas de Salud al 1996. Edita C. M. Consejería de Salud. Madrid, 1993.
23. CARTOGRAFÍA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. Decreto 117/88.17 Nor. de zonificación Sanitaria.
24. MURILLO, F. y cols. IV Informe FOESSA. Informe Sociológico sobre el cambio social en España 1975-1983. Ed. Euramérica 1983. Código de Ocupaciones: 149-150.
25. KLEIMBAUN, D. G., KUPPER, LL., MORGNSTERN, H. Information bias. In: Epidemiologic research. Principles and quantitative methods. Van Nostrand Reinhold. New York, 1982. 220-241.
26. CARRASCO, J. L. y ANDERIZ, M. Formulario de leyes experimentales. En: el método estadístico en la clínica y la investigación médica. Anales. Instituto Médico de la Beneficiencia de Navarra. 1978; XIII (4): 167-181.

27. EL USUARIO COMO DETERMINANTE DE LA OFERTA DE SERVICIOS SANITARIOS. III Seminario de Planificación. Dirección General de Planificación, Formación e Investigación. Edita Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. Madrid, 1994.
28. Estadísticas de Movimiento Natural de la Población de la Comunidad de Madrid. Edita C. M. Consejería de Economía (Dpto. Estadística). Consejería de Salud, Ayuntamiento de Madrid (Dpto. Estadística). Vol III, Defunciones. Madrid, 1992.
29. GARADILLAS GUARDA, A., GALÁN LABACA, J. MARTÍNEZ CORTÉS, M. Epidemiología de las Enfermedades Cardiovasculares en la Comunidad de Madrid 1987-91. Doc. Técnico de Salud Pública nº 30. Edita C. M. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Marzo, 1995
30. Morbilidad y Mortalidad por Cirrosis y otras enfermedades crónicas del Hígado 1988-92. Informe Técnico Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Volumen 4, nº 8. Madrid, septiembre, 1995.
31. GOLDBERG, M., DAB, W., CHAPERON, J. et al. Indicateurs de santé et "sanometrie": les aspects conceptuels des recherches récentes sur la mesure de l'état de santé. Rev. épidém. et santé publ., vol. 27, 1979, p. 64.
32. BLUM, H.L. Planning for Health, Generics for the Eighties. Human Science Press, New York, 1981, p. 14.
33. BONNEVIE, P. The Concept of Health. A sociomedical Approach. Scand. J. Soc. Med., vol 1, nº1, 1973, pp 41-43.
34. DONABEDIAN, A. Aspects of Medical Care Administration. Harvard University Press. Cambridge, 1973.
35. SULLIVAN, D.F. A Single Index of Mortality and Morbidity. HSMHA Reports. Vol. 86, nº 4, 1971, pp. 347-354.
36. DUBOS, R. L'homme et l'adaptation au milieu. Payot, Paris, 1973.
37. LALONDE, M. Nouvelles perspectives de la santé des canadiens. Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Ottawa, 1974.
38. DEVER, G.E. Alan Community Health Analysis: A Holistic Approach. Aspen, Germantown. Maryland, 1984.
39. DEVER, G.E. Alan and CHAMPAGNE, F. Epidemiology in Health Services Management. Aspen, Rockville, Maryland, 1984.
40. PINEAULT, R. The Place of Prevention in the Québec Health Care System. Can. J. of Pub. Hlth. Vol. 75, 1984, pp. 92-97.

41. PINEAULT, R. La Planification des services de santé: une perspective épidémiologique. *Adm. Hosp. et Soc.* Vol. 5, n° 2, 1979, pp. 6-13.
42. BELL, R.A. et al. Services Utilization. Social Indicator and Citizen Survey Approaches to Human Service Need Assesment, in Attkinson, C.C. et al (eds.), *Evaluation of Human Services Programs*. Academic Press, Toronto, 1978, p. 267.
43. CONILL, E.M., O'NEIL, M. La notion de santé communautaire: éléments de comparaison international. *Can J. of Pub. Hlth.* Vol. 75, 1984, pp. 166-175.
44. PINEAULT, R. Éléments et étapes d'elaboration d'un programme de santé communautaire. *L'Union medicale du Canada*. Vol. 105, 1976, pp. 1208-1214
45. CHAMPAGNE, F. Le marketing et la planification des services de sante. *Adm. Hosp. et Soc.* Vol. 27, n° 5, 1981, pp. 18-28.
46. RENAUD, M. Commentaires de la passion et du coup d'oeil comme instrumens de planification. *Sciences Sociales et Santé*, n° 3-4, 1983, pp. 75-91.
47. DUMOULIN, J. Les techniques de planification de la santé: comment progresser? *Sciences Sociales et Santé*, n° 3-4, 1983, pp. 41-47.
48. BOHIGAS, L. y ORTÚN, V. (1981). Distribució de la despesa sanitària pública a Espanya, anàlisi i propostes. En: *La utilització de l'anàlisi econòmica en els serveis sanitaris. I Jornades sobre Economia de la Salut*. Barcelona: Comissio d'Economistes de la Salut y Generalitat de Catalunya.
49. CALSAMIGLIA, X. (1992). La equidad territorial. Nuevos puntos de vista sobre un viejo problema. En: *Seminario sobre la distribución entre las CCAA de los recursos públicos de la Sanidad*. Barcelona: Institut d'Estudis Autònoms, Generalitat de Catalunya.
50. CARMONA, G., GÓMEZ SALA, J.S., MARTÍN MARTÍN, J., MARTÍN MORALES, J.M., MOLINA, A., RUIZ, D., SÁNCHEZ MALDONADO, J. y SANFRUTOS, N. (1992). Criterios de asignación territorial de recursos sanitarios. En: *El Sistema Nacional de Salud en los 90. XI Jornadas de Economía de la Salud*. Valencia: Generalitat Valenciana y Asociación de Economía de la Salud.
51. CARR-HILL, R., HARDMAN, G., MARÍN, S., PEACOCK, S., SHAELDON, T., y SMITH, T. (1994b). Allocating resources to health authorities. Development of method for small area analysis of use of inpatient services. *BMJ*, vol. 309, pp. 1046-9.
52. CARR-HILL, R., HARDMAN, G., MARÍN, S., PEACOCK, S., SHAELDON, T., y SMITH, T. (1994b). A formula for Dstributing NHS Revenues based on Small Area Use of Hospital Beds. Report of the Centre of Health Economics. University of York.
53. COLL, P. (1989). Demografía y gasto sanitario. El criterio de financiación de la LGS. En: *Salud y Equidad. VIII Jornadas de Economía de la Salud*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

54. INSTITUT D'ESTUDIS AUTONOMICS (1992). Seminario sobre la distribución entre las CCAA de los recursos públicos de la Sanidad. Barcelona: Institut d'Estudis Economics, Generalitat de Catalunya.
55. LÓPEZ i CASANOVAS, G. (1992b). Reflexiones en torno a los problemas de equidad y suficiencia en la distribución de los recursos sanitarios, y algunas consideraciones para la reforma de la financiación autonómica de la sanidad. En: Seminario sobre la distribución entre las CCAA de los recursos públicos de la Sanidad. Barcelona: Institut d'Estudis Autonomics, Generalitat de Catalunya.
56. NIETO, J. y CABASÉS, J.M. (1993). Eficiencia y equidad en la distribución interterritorial de los recursos sanitarios. En: Efectos del proceso de integración europea sobre la salud y los sistemas sanitarios. XII Jornadas de Economía de la Salud. Madrid, Consejería de Salud de la CAM y Asociación de Economía de la Salud.
57. ALDERSON, M. Evaluation of health information systems. *Br. Med. Bull.*, 1974; 3: 203-208.
58. ANDRÉS, S., SEGURA, A., ESPAGNOLO, E. La medida de salud y la enfermedad. *Jano* 1984; nº extra: 33-39.
59. ANDRÉS, J., SEGURA, A. Indicadores de Salud: panorámica general. *Gac. Sanit.* 1985; 19: 6-11.
60. ANTÓ BOQUE, J.M. Las encuestas de salud por entrevista. *Jano* 1984; nº extra: 53-57.
61. BANEGAS, J.R., VILLAR, F. La mortalidad cardiovascular en España. *Rev. San Hig. Púb.* 1991; 65: 5-7.
62. BENAVIDES, F.G., SEGURA, A., GODOY, C. Estadísticas de mortalidad en España. Pequeños problemas, grandes perspectivas. *Revisiones de Salud Pública*. Barcelona: Masson, S.A. 1991; 2: 43-46.
63. CHIANG, C.L. *Life table and mortality analysis*. Geneva: WHO, 1980.
64. COMPANY SERRAT, A. Estadísticas rutinarias de morbilidad. *Jano* 1984; nº extra: 48-52.
65. DEL LLANO, J., DEL LLANO, J. Desempleo; valoración y estrategias desde la salud comunitaria. *Gac. Sanit.* 1989; 3 (12): 437-439.
66. GROPETIS, G., BOISSON-LALLIARD, C., VALLERON, A.J. Evolution de la mortalité par cirrhose du foie et alcoolisme en France de 1950 à 1981. *Rev. Epidém et Sante Pub.* 1985; 33: 396-408.
67. GUTIÉRREZ, J.L., REGIDOR, E. La esperanza de la vida libre de incapacidad; un indicador global del estado de salud. *Med. Clin. (Barc.)* 1991; 96: 453-455.

68. LINDER, F.E. Encuestas Sanitarias Nacionales por interrogatorio. En: OMS Tendencias actuales de los estudios sobre morbilidad y mortalidad. Cuadernos de Salud Pública. Ginebra: OMS 1967; 27: 83-119.
69. MARTÍNEZ NAVARRO, J. F. La Sanidad en España. Rev. San. Hig. Pub. 1977; 51: 777-817.
70. MARTÍNEZ NAVARRO, J. F., TELLO ANCHUELA, O. La vigilancia epidemiológica. Rev. San. Hig. Pub. 1990; 64: 483-486.
71. MCKEOWN, T., LWE, C.R. Introducción a la Medicina Social. 2ª ed. México; Soglo XXI editores, 1984; 17-35.
72. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Encuesta Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1989.
73. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Indicadores de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990; 243-250.
74. OCDE. Indicadores sociales. Lista OCDE. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1985.
75. ORIOL, J. Els efects de la desocupació sobre la salut. Gaseta Sanitaria 1985; IV (24): 221-225.
76. PELLETIER, L. Les indicateurs de santé et la planification sanitaire. Rev. Epidém et Santé. Publ. 1990; 38: 47-56.
77. REGIDOR, E. Fuentes de información de mortalidad y morbilidad. Med. Clin. (Barc.) 1992; 99: 183-187.
78. REGIDOR, E., IÑIGO, J., SENDRA, J. M., GUTIÉRREZ-FISAC, J. L. Evolución de la mortalidad por las principales enfermedades crónicas en España, 1975-1988. Med. Clin. (Barc.) 1992; 99: 725-728.
79. ROBINE, J. M., BROUARD, N., COLVEZ, A. Les indicateurs d'esperance de vie sans incapacité (EVSI). Des indicateurs globaux de l'état de santé des populations. Rev. Epidem et Santé Publ. 1987; 35: 206-224.
80. ROTHEMBERG, R. B., KOPLAN, J. P. Chronic disease in the 1990s. Annu Rev. Public Health 1990; 11: 267-296.
81. SHIGAN, E. N. Les maladies non transmissibles dans le monde: un problème prioritaire de santé dont l'importance va corissant. World Health Stat Q 1988; 41: 104-106.
82. UEMURA, K., PISA, Z. Trends in cardiovascular disease mortality in industrialized countries since 1950. World Health Stat. Q 1988; 41: 155-178.

83. WAALER, H.T., STERKY, G. ¿Cuál es el mejor indicador de la atención de salud?. Foro Mundial de la Salud 1984; 5: 318-321.
84. WHO. Manual of mortality analysis. Geneve: WHO, 1980.
85. WHO working group. Use and interpretation of anthropometric indicators of nutritional status. Bull WHO, 1986; 64: 929-941.
86. WHO. 1987 World Health Statistics Annual. World Health Statistics Annual. Geneve: 1990.
87. Enciclopedia Hispánica. Macropedia. 1ª ed. México: Encyclopaedia Britannica Publishers Inc. 1990.
88. Tuñón de Lara M. Por qué la Historia. Barcelona: Salvat, SA, 1985.
89. Gran Enciclopedia Larousse. Barcelona: Editorial Planeta, SA, 1975
90. Jiménez de Gregorio F. Madrid y su Comunidad. 1ª ed. Madrid. Editorial El Avapiés, SA, 1986.
91. Instituto Nacional de Estadística (INE). Anuario estadístico de España 1992. Madrid: INE, 1993.
92. Crónica de Madrid. Barcelona: Plaza & Janés Edit., SA, 1991.
93. Guía de Madrid. Madrid: Ed. El País, SA, 1990.
94. Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de autonomía de la Comunidad de Madrid (BOE de 1 de marzo).
95. Real Decreto 1359/1984, de 20 junio, sobre transferencia de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Madrid en materia de Sanidad (BOE de 20 y 24 de julio).
96. Real Decreto 2060/1985, de 9 de octubre, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad de Madrid en materia de Sanidad (AISN) (BOE del 5-9 y 11-13 de noviembre).
97. Real Decreto 415/1989, de 29 de abril, sobre ampliación y modificación de medios patrimoniales, personales y presupuestarios, traspasados a la Comunidad de Madrid por el Real Decreto 2060/1985, de 9 de octubre, en materia de Sanidad (AISNA).
98. Orden de 30 de Junio de 1986, de la excelentísima señora Consejera de Salud y Bienestar Social, por la que se adscriben las transferencias del Estado en materia de salud y asistencia social entre distintos organismos de la Consejería Social y Bienestar social (BOCM 24 de julio).

99. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (BOE de 29 de abril).
100. Repullo J., Jiménez A. y Alventosa C. Dirección General de Planificación, Formación e Investigación de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid. Mapa Sanitario. Madrid: Consejería de Salud, 1991.
101. Departamento de Estadística de la Consejería de Economía de la Comunidad de Madrid. Anuario estadístico 1992, volumen I y II. Madrid: Consejería de Economía, 1993.
102. Eurostat, oficina estadística de las Comunidades Europeas. Regiones Anuario estadístico. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas, 1993.
103. Representación en España de las Comunidades Europeas. La Comunidad de Madrid y la Unión Europea. Madrid: Representación en España de las Comunidades Europeas, 1994.
104. Dirección General de Políticas Regionales de la Comisión de las Comunidades Europeas. Las regiones en la década de los noventa. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las CC EE, 1990.
105. Instituto de Demografía (CSIC), 2001: Proyecciones de población de la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Economía, 1989.
106. Fernández Cordon J.A. y Leguina J. Malthus llega a Madrid. En: Echenagusia J. (ed.) Madrid Punto y seguido. Madrid: Edit. Alfoz, SA, 1991: 327-9.
107. Defensor del Pueblo. Informe sobre residencias públicas y privadas de la tercera edad. Madrid: Defesor del Pueblo, 1990.
108. Ministerio de Asuntos Sociales. Inerser. Plan Gerontológico. Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales, 1993.
109. Arango J. El declive de la fecundidad. En: Anuario El País 1991. Madrid: Edic. El País, SA, 1991: 399.
110. Pracht L. y Eurostat. Europa en cifras. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas, 1989.
111. Dirección General de la Juventud. Atlas sociodemográfico de la CM. Madrid: Consejería de Integración Social, 1991.
112. Fdez. Cordon J. A. y Leguina J. Cambios demográficos y dependencia en la Comunidad de Madrid. Economía y Sociedad 1994; 10: 25-41.
113. Dirección General de Planificación , Formación e Investigación de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid. Estadística del movimiento natural de la población de la Comunidad de Madrid, III Defunciones 1991. Madrid: Consejería de Salud, 1994.

114. Fernández Cordon J.A. El peso de la edad. El País 30 Nov. 1989: Suplemento "La condena de la vejez": 9.
115. Gómez Redondo R. Las causas de muerte en España. Madrid: Instituto de Demografía, CSIC, 1990.
116. Eurostat y Direcciones Generales V, X y XI de la Comisión de las Comunidades Europeas. Retrato social de europa. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas, 1991.
117. Duva J. El País 1 jun. 1992: 23 y Sección "Madrid": 3.
118. López Lera D. ¿Quiénes son los extranjeros que viven en Madrid?. Economía y Sociedad 1994; 10: 103-118.
119. Durán A. Todo un reto para las décadas venideras (Editorial). Gac Sanit 1988; 2(7): 181-3.
120. Subdirección General de Información Sanitario y Epidemiología. Indicadores de Salud (Elaboración de los indicadores propuestas para el seguimiento del progreso hacia la "Salud Para Todos" en la región europea). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990.
121. El País Anuario 1991. Madrid Ediciones El País, SA, 1991.
122. Leguina J. Hacia un territorio integrado. En Echenagusia J. (ed.) Madrid Pinto y seguido. Madrid: Edit. Alfoz, SA, 1991: 406-8.
123. Eurostat, oficina estadística de las Comunidades Europeas. Estadísticas básicas de la Comunidad. 27ª edición. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas, 1990.
124. Departamento de Estadística de la Consejería de Economía de la Comunidad de Madrid. Boletín de coyuntura II trimestre de 1996. Madrid: Consejería de Economía, 1996.
125. Servicio de Estudios de la Cámara de Comercio e Industria de Madrid. Madrid, capital internacional de servicios. Madrid: Cámara de Comercio e Industria de Madrid, 1991.
126. Sánchez Ortiz L.J. Madrid, capital del capital. Economía y Sociedad 1991; 4: 25-35.
127. Estaban J. M. Las desigualdades interregionales de renta en España y en Europa: equidad, solidaridad y financiación autonómica. Economía y Sociedad 1991; 5: 53-76.
128. Leal J. Crecimiento económico y desigualdad social en la Comunidad de Madrid. Economía y Sociedad 1991; 4: 55-66.
129. Leal J. Cambio social y desigualdad espacial en el área metropolitana de Madrid (1986-1991). Economía y Sociedad 1994; 10: 61-79.

130. Navarro J. y Alonso J. Pobreza y desigualdad en la Comunidad de Madrid. *Economía y Sociedad* 1991; 4: 89-104.
131. Ernst & Young. Enciclopedia económica de las autonomías/6: Comunidad de Madrid. Madrid: Cinco Días, SA, 1990.
132. Dirección General X de la Comisión de las Comunidades Europeas. Documentos Europeos: La Comunidad de los doce: cifras clave. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las CC EE, 1991.
133. Consejo Económico y Social de la Comunidad de Madrid. Situación Económica y Social de la Comunidad de Madrid 1994 y avance de 1995. Madrid: Consejo Económico y Social, 1995.
134. Estadística del Movimiento Natural de la Población de la Comunidad de Madrid. III-Defunciones. Consejería de salud. Comunidad de Madrid. (De los años 1986 a 1991).
135. Censo de población de la Comunidad de Madrid de 1991. Consejería de Economía. Comunidad de Madrid.
136. Análisis de la mortalidad en la Comunidad de Madrid 1975-1979. Serie de Informes Técnicos nº 5. Consejería de salud. Comunidad de Madrid. 1988.
137. Ching Long Chiang. Life table and mortality analysis. WHO P. Offset. Geneva.
138. Clasificación Internacional de Enfermedades, novena revisión. OMS. 1975.
139. Romeder M. McWhinnie Jr. Potential Years of life lost between ages 1 and 70: an indicator of premature mortality for health planning. *Int. J. Epidemiol* 1977; 6: 143-151.
140. Rutsein D. D. et Al measuring the quality of medical care. A clinical method. *N, Engl, J, Med*, 1976; 294: 582-88.
141. Mateos A. , Martín J.L., Fuentes C. , Severiano S. Mortalidad evitable en la Comunidad de Madrid: evolución de 1975 a 1990 (en prensa).
142. Cayla Ja. et Al. Epidemiología del Sida en Barcelona 1981-1001 (II) estudio de la mortalidad y supervivencia. *Medicina Clínica*; 102 nº 4: 129-135.
143. Bouvier-Colle Mh. et all impact du sida sur la mortalité générale en france. *Rev. epidem et Santé publ.* 1994, 42, 89-98.
144. Genova R. Tendencias Recientes de la mortalidad en la Comunidad de Madrid. *Economía y Sociedad* 1994, 137.
145. González Dagnino, A. Teoría y Práctica de la Atención Primaria en España. Instituto Nacional de la Salud. Ed, Madrid, 1990.

146. García Olmos L. Estudios de Morbilidad Atendida en Atención Primaria: Pacientes versus visitas. *Gaceta Sanitaria* 1991; nº 22; vol. 5:34-38.
147. Estudio Periódico de Morbilidad y Demanda Atendida (Atención Primaria). Resumen Anual 1989. Dirección Provincial del INSALUD. Madrid; Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid.
148. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, 1990. INE.
149. Pérez Fernández, M.M., García Sagredo P., Gervás J.J. Conjunto Mínimo Básico de Datos en Atención Primaria. Un estudio Delphi. *Atención Primaria*, 1990 (7): 112-118.
150. Carrillo E., Juncosa S., Bolivar B., Portella E. Conjuntos Mínimos de Datos en Atención Ambulatoria. *Gaceta Sanitaria*, 1991 (5): 225-230.
151. Juncosa S., Carrillo S., Bolivar B., Portella E., Conjuntos Mínimos de Datos en Atención Primaria: una exploración de su factibilidad. *Atención Primaria*, 1992 (10): 605-611.
152. Ley 14 General de Sanidad de 25 de Abril de 1986 (BOE 29-IV-86).
153. Estadística del Movimiento Natural de la Población de la Comunidad de Madrid 1991. Tomo III Comunidad de Madrid-Ayuntamiento de Madrid 1994.
154. González C.A., Agudo I., Costa J. et al. Validez del diagnóstico principal de alta hospitalaria. *Medicina Clínica (Brce)* 1987; 89: 269-271.
155. Brischofberges Valdes C. Aproximación a la validez y utilidad de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Madrid 1989.
156. Martínez Jiménez R., García Benavides F. Calidad de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. *Realidad y Alternativa*. Madrid. Noviembre 1989.
157. Garrido J., Asensio O., Parras P., Arriola P., Brezmes A. Utilización de los recursos hospitalarios por pacientes no residentes en la C.A.M. Comunicación al V Congreso Nacional de la SEPAS. Granada 1993.
158. Rothman K., Boie J.D. *Epidemiological Analysis with a programmable calculator*. Epidemiological Resources Inc. Boston 1982.
159. Pleno del Consejo Interterritorial celebrado el día 14 de Diciembre de 1987 aprobación del Establecimiento de un Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria.
160. Resolución de 24 de Enero de 1992 de la Secretería General para el Sistema Nacional de Salud sobre la obligatoriedad de registro y codificación del C.M.B.D. al alta hospitalaria en los hospitales gestionados por el INSALUD.

161. Conjunto Mínimo Básico de Datos. Sistema Nacional de Salud. Año 1992. Boletín Informativo nº 0.
162. Conjunto Mínimo Básico de Datos. INSALUD Gestión Directa. Año 1993. Boletín Informativo nº 1.
163. Conjunto Mínimo Básico de Datos. INSALUD Gestión Directa. Año 1993. Boletín Informativo nº 5.
164. Estadísticas del CMBD en el Sistema Nacional de Salud. Explotación del CMBD. Año de referencia 1993. (24-I-95).
165. Proyecto de Desarrollo del Conjunto Mínimo Básico de Datos. Secretaría general para el Sistema Nacional de Salud. Dirección General de Planificación y Coordinación. Año 1992.
166. Alberquilla A., Ugalde M., Pérez J.M., Rivera J.M. El Libro de Registro de Enfermos. ¿Un instrumento útil como fuente de información sanitaria? Revista de Sanidad e Higiene Pública 1991; vol. 65: 147-154.
167. Taller sobre "Encuesta de Morbilidad Hospitalaria". Madrid 9 y 10 de Noviembre de 1989. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo.
168. Fetter R. Conceptos de dirección por case-mix. Todo Hospital 1989; 58; 43-48.
169. Alfonso J.L. La Gestión Hospitalaria por los resultados: Sistemas de Clasificación de pacientes. Todo Hospital 1989; 53: 7-12.
170. Casas M. Los grupos relacionados con el diagnóstico. Experiencia y perspectivas de utilización. Barcelona: Masson, 1991.
171. Casas M., Varela J. Gestión Clínica; instrumentos y potencialidades. Todo Hospital 1994; 105: 61-68.
172. Informe nº 13 sobre Vigilancia Epidemiológica del SIDA/VIH en la C.M.
173. Informe nº 12 sobre Vigilancia Epidemiológica del SIDA/VIH en la C.M.
174. Informe nº 13 sobre Vigilancia Epidemiológica del SIDA/VIH en la C.M.
175. Encuesta Seroepidemiológica en la Comunidad de Madrid. Consejería de Salud Enero 1990.
176. II Encuesta Seroepidemiológica en la Comunidad de Madrid. Consejería de Salud.
177. Boletín Epidemiológico de la C.M. Vol. 3 Nº 13, Enero 1994.

178. Boletín Epidemiológico de la C.M. Vol. 3 N° 13, Enero 1994.
179. Zorrilla Torras B.; et al. "Estudio de las características epidemiológicas de la Diabetes Mellitus no insulino dependiente en la Comunidad de Madrid a través de una Red de Médicos Centinelas". Comunicación a la XII Reunión Científica de la S.E.E. Alicante 1994.
180. Galán I.; et al. "Principales resultados de la encuesta de prevalencia de asma de la Comunidad de Madrid (C.M.) a través de diferentes fuentes de información". Comunicación a la XII Reunión Científica de la S.E.E. Alicante, 1994.
181. Encuesta de Prevalencia de Asma. Serie de Informes Técnicos n° 20. Dirección General de Prevención y Promoción de la salud. Consejería de Salud, Madrid, 1994.
182. Principales resultados de la Encuesta de Prevalencia de Asma de la Comunidad de Madrid. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Vol. 3 n° 17 de Mayo 1994.
183. Galán I.; et al. "Estacionalidad de la demanda sanitaria por asma en la Comunidad de Madrid (C.M.) a través de diferentes fuentes de información". Comunicación a la XII Reunión Científica de la S.E.E. Alicante, 1994.
184. "Encuesta de Nutrición de la Comunidad de Madrid. Documento técnico de Salud Pública n° 18". Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Madrid, 1984.
185. Lalonde, M. "A new perspective on the Health of Canadians". Office of the Canadian Minister of National Health and Welfare. 1974.
186. Informe SESPAS 1993. "La Salud y el Sistema en España". SG Editores. Barcelona 1993.
187. Coreil, J., Levin, J.S. y Jaco E.G. "Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias socioeconómicas". Clínica y Salud. 1992. 3, 3; 221-231.
188. Ministerio de Sanidad y Consumo. "Estudio de los estilos de vida de la población adulta española". Madrid 1992.
189. Datos cedidos por el Programa de Vigilancia Epidemiológica y Educación Sanitaria de las Enfermedades No Transmisibles. Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Consejería de Salud. Madrid, 1994.
190. Gili M., Lacalle J.R., Nieto C. y Velasco A. "Epidemiología de los problemas relacionados con el alcohol". Revisiones en Salud Pública, 1989. 1: 133-158.
191. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. Encuesta de Nutrición. Documentos Técnicos de Salud Pública n° 18. Madrid, 1994.

192. Comunidad de Madrid (Plan Regional Sobre las Drogas) e Instituto de Salud Carlos III. "Estudio sobre el Consumo juvenil de bebidas alcohólicas en la Comunidad de Madrid". 1993.
193. Instituto de la Juventud. "Los jóvenes y el uso de drogas en los 90". Citado en El País 19-7-94.
194. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. "La cultura del alcohol entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid". Documentos Técnicos de Salud Pública. Nº 9. Madrid, 1993
195. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Vol. 3, núm. 17. Mayo 1994.
196. Ministerio de Sanidad y Consumo. "Encuesta Nacional de Salud 1987 (datos para la Comunidad de Madrid)".
197. Martínez M. et al. "Evolución del hábito tabáquico en la Comunidad de Madrid entre 1987-1993, basada en los resultados de la Encuesta Nacional de Salud". Comunicación presentada a la XII Reunión Científica de la SEE. Alicante. Septiembre 1994.
198. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. "La cultura del tabaco entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid". Documentos Técnicos de Salud Pública. Nº 16. Madrid, 1994.
199. Comunidad de Madrid Consejería de Salud. "El discurso de las personas ex-fumadores en torno al consumo de tabaco". Documentos Técnicos de Salud Pública. Nº 4. Madrid, 1992.
200. Plan Municipal contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid. "Problemática sobre drogodependencias: evolución del consumo de drogas en el municipio de Madrid". Documento no publicado.
201. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. "Discurso del personal sanitario de la Comunidad de Madrid en torno a la infección por el VIH/SIDA". Documentos Técnicos de Salud Pública. Nº 11. Madrid, 1993.
202. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Vol. 3, núm. 19. Julio 1994.
203. Medio Ambiente en España 1991. MOPTMA.
204. Análisis espacial y temporal de la contaminación atmosférica en Madrid. A. García. Tesis doctoral en realización. U.C.M.
205. Medio Ambiente en España 1992. MOPTMA.
206. El ruido como problema ambiental A.M.A., 1993.
207. Aparicio M. Aportaciones al estudio de la brucelosis en la Comunidad de Madrid. Tesina Master C.U.S.P. 1990.

208. Consejería de Salud. Morbilidad por Brucelosis Humana registrada a través del S.N.E.D.O. CAM 1987-91. Bol. Epidemiol. Comunidad de Madrid 1992; 2 (20): 227-36.
209. Gillespe S.J., Perieira M., Ramsay A. The prevalence of *Toxocara Canis* in Soil Samples form Parks and Gardens in the London Area. Public Health 1991; 105: 335-59.
210. Guerrero A., Quereda C., Martí-Belda P., Escuredo R. Borreliosis de Lyme: ¿cómo se manifiesta en España? Med. Clin. 1993; 101 (10): 5-7.
211. WHO/FAO. España: un modelo de Programa de control de la Hidatidosis. Veterinary Public Health Reports. ISS/WHO/FAO-CC/IZSTe/p 1. 16. Roma, 1991.
212. Dir. Gral. de Prevención y Promoción de la Salud. Programa de Lucha Antivectorial. Programas de Salud Pública. Consejería de Salud. Madrid, 1994.
213. Harvey J.B., Roberts J.M. Schantz P.M. Survey of veterinarians recommendations for treatment and control of intestinal parasites in dogs: Public health implications. J. Am Vet Med. Assoc. 1991; 199 (6): 702-7.
214. Encuesta de Población Activa. Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Hacienda, 1993.
215. Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 1987.
216. First european survey on the work environment 1991-1992. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1992.
217. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la C.A.M. Informe del Gabinete Técnico Provincial de Madrid. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 1993.
218. Workplace health & safety in Europe. A study of the regulatory arrangements in France, West Germany. Italy and Spain. Health & Safety Executive. 1991.
219. Becerra Bueno J.M., Fernández Abril M.J. Análisis estadístico de la correlación lineal entre las variables aleatorias: Accidentes de trabajo y paro. Medicina y Seguridad del Trabajo, XXXIII, 133, Oct.-Dic. 1986 (3-24).
220. Moncada S., Artacoz L. Los accidentes de trabajo en España. Quadern CAPS primavera/Núm. 17 (63-79).
221. Instituto para la Formación (Comunidad de Madrid). Pymes y empleados inexpertos: todo un riesgo. En "La Información de Madrid" 17 de Junio de 1994.
222. Informe de Siniestrabilidad laboral en la C.A.M. (Evolución y situación, 1992). CCOO-Unión Sindical de Madrid región.

-
223. Anibal Rodríguez C. Acerca de la salud de los trabajadores. Confederación Sindical de Comisiones Obreras, departamento de Salud Laboral. Junio 1993.
 224. OMS. Identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo y medidas para combatirlas. Informe Técnico nº 714. Ginebra, 1985.
 225. Workplace health & safety in Europe. A study of the regulatory arrangements in France. West Germany. Italy and Spain. Health & Safety Executive. 1991.
 226. Consejería de Salud. Mapa Sanitario de la Comunidad de Madrid, 1991.
 227. Consejería de Salud. Catálogo de Hospitales, 1992.
 228. Consejería de Salud. Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado, 1991.
 229. Ministerio de Sanidad y Consumo. Catálogo Nacional de Hospitales, 1991.
 230. INE. Estadísticas Sanitarias, 1991.
 231. Dirección Provincial del Insalud - Madrid. Memoria, 1992.
 232. Dirección General del Insalud. Subdirección General de Atención Primaria. Memoria de Actividades, 1992.
 233. Dirección General del Insalud. Estudio Comparativo Territorial, 1988-91.
 234. Programa OECD HEALTH DATA (CREDES).
 235. Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado 1986-1991. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud (Informes Técnicos).
 236. Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado (1991). INE.
 237. Indicadores Hospitalarios 1991. INE.
 238. Años cumplidos. Los ancianos en la Comunidad de Madrid. Consejería de Economía de la CAM, 1992.
 239. Acuerdo Marco entre Ministerios de Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo en materia de coordinación socio-sanitaria, 1993.
 240. Berzosa Zaballos, G. "La acción voluntaria con personas mayores en situación de fragilidad". Rev. E. de Geriátría y Gerontología 1995, 30 (3): 1-3.
 241. Comisión de Análisis y Evaluación del Sistema Sanitario Nacional de Salud. Informe de la Subcomisión de Atención Sanitaria y Social, 1991.

242. Compan L. y Portella E. "Impacto del envejecimiento de la población española en la utilización de Servicios Hospitalarios". Rev. Todo Hospital 1994, nº 106.
243. Convenio de Colaboración Interministerial (Asuntos Sociales y Sanidad y Consumo) para la atención SOCIO-SANITARIA de las personas mayores, 1993.
244. El model d'atenció sócio-sanitaria a Catalunya. Pla e Salut, quadern nº 5. Servei Catalá de la Salut, 1994.
245. Encuesta Nacional de Salud en España. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1995.
246. Epidemiología del envejecimiento en España. FISS. Serie Grupos de Trabajo nº 1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1990.
247. Fernández López J.A. y Hernández Mejía R. "Calidad de vida, algo más que una etiqueta de moda" Rev. M. Clínica 1993, 101.
248. Indicadores de Salud (indicadores propuestos para el seguimiento del progreso hacia SPT en la Región Europea). Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990.
249. Informe de Grupo Científico de la OMS sobre Epidemiología del envejecimiento. Serie de Informes Técnicos nº 706. OMS, Ginebra 1984.
250. La salud y el Servicio Sanitario en España. Informe SESPAS 1993. S. G. Editores. Barcelona 1993.
251. Memoria de la Consejería de Integración Social de la CAM, 1993.
252. Normativa autonómica en materia de Servicios Sociales, 2ª Edición. Consejería de Integración Social de la CAM, 1994.
253. Nuestros mayores. Perfil sociosanitario de la tercera edad en la Comunidad de Madrid. Consejería de Salud de la CAM, 1989.
254. Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria a las personas mayores. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1993.
255. Plan de Salud. Consejería de Salud de la CAM, 1995.
256. Plan de Atención a Personas Mayores. Consejería de Integración Social de la CAM, 1995.
257. Proyecto de Modelo Asistencial de los Hospitales de Media y Larga Estancia del Servicio Regional de Salud. Consejería de Salud de la CAM, 1995.
258. Rev. E. de Geriatria y Gerontología 1994, 29, suplemento 2.
259. Rev. E. de Geriatria y Gerontología 1995, 30 (2).

260. Rev. de Gerontología 1995, 5 (1).
261. Rev. de Gerontología. Simposio de Epidemiología y Atención a la Demencia. Número monográfico. Abril 1995.
262. Rùperez Cantera I. "Asistencia Geriátrica a domicilio, una experiencia de coordinación entre niveles". 1ª Jornadas de Atención a domicilio en el área de salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1988.
263. Tiluqin C., Sainz E. y Carrillo E. "Monitorización de la dependencia y asignación de recursos en Residencias y Hospitales de crónicos". Rev. de Gerontología 1992, nº 2.
264. Instituto Nacional de Consumo. Sistema Comunitario sobre accidentes en el hogar y del tiempo libre. EHLASS. 1993.
265. Consejería de Economía. Comunidad de Madrid. Anuario estadístico 1993. Volumen 1.
266. Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud, 1993.
267. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Programa docente, 1994.
268. Comisión de las Comunidades Europeas. COM (87) 209 final. Comunicación de la Comisión sobre la Seguridad de los Consumidores frente a los productos de Consumo.
269. Estadísticas del movimiento natural de la población de la Comunidad de Madrid. Defunciones. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid. Años 1986-1991.
270. Cancer control. Objectives for the nation 1985-2000. National Cancer Institute. NCI Monographs nº 2, 1986.
271. Cancer facts & figures 1994. American Cancer Society, 1994.
272. Informe anual 1993. Sistema de intercambio de datos de cáncer. Oficina Regional de Coordinación Oncológica. Consejería de Salud. 1994.
273. Plan de Salud. Documento abierto para discusión. Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. 1994.
274. Clark N.M., Feldman C.H., Evans D. et al. The impact of health education on frequency and cost of health care use by low income children with asthma. J. Allegy Clin. Immunol. 1986. Vol. 78 nº 1 Part 1: 108-115.
275. Clark N.M., Feldman C.H., Evans D. et al. Changes in children's School Performance as a result of Education for family Management of Asthma. TOSH 1984. Vol. 54 nº 4: 143-145.
276. Boletín Epidemiológico de la Consejería de Salud. Comunidad de Madrid. Vol. 2. Nº 2. Febrero 1991.

-
277. Encuesta de Prevalencia de Asma de la Comunidad de Madrid. Documento Técnico de Salud Pública nº 20. Consejería de Salud. Madrid.
 278. Feldman C.H., Clark N.M. and Evans D. The Role of Health Education in Medical Management of Asthma. Some Program Application. Clin Rev. Allegy. 5: 195-205, 1987.
 279. Actitudes ante el asma: los asmáticos y los profesionales opinan. Documento Técnico de Salud Pública nº 17. Consejería de Salud. Madrid.
 280. Speight A.N., Lee D.A., Hey E.N. 1983. Underdiagnosis and undertreatment of asthma in childhood. Br. Med. J. 286; 1253-56.
 281. Guía para el Diagnóstico y Manejo del Asma. Documento Técnico de Salud Pública nº 1. Consejería de Salud. Madrid.
 282. MSYC. Insalud. Contrato Programa 1994. Memoria de cierre (1995).
 283. Insalud. Mapa de recursos y actividad de Atención Especializada. 1994.
 284. SNS. Servicios de Salud. Datos y cifras (2ª edición) 1995. MSYC. Secretaría General Técnica.
 285. Insalud Madrid. Memoria 1994.
 286. Contrato Programa para Atención Especializada 1995. Documento de la Dirección General del Insalud.
 287. Objetivos y estrategia de Insalud Madrid 1996. Documento de la Dirección Provincial del Insalud 1995.
 288. Jover J. Salud Pública. Informe 0. Avance sobre la situación Sanitaria de Madrid. AMAS. Madrid 1994: 185-188.
 289. Real Decreto 1359/1984, 20-6-84, sobre Transferencia de funciones y Servicios del Estado a la C.A.M. en materia de Sanidad BOE nº 173. 1984; 1881: 3732-3738.
 290. Elola J. Definición de las prestaciones: del Catálogo a la ordenación. Gac. San. 1995; 9: 126-132.
 291. Segura A. Las prestaciones sanitarias en el ámbito de la Medicina Preventiva y la Salud Pública. Gac. San. Suplemento. Enero-Febrero 1995; 9:45-51.
 292. Martínez Aguayo C., Martín Acera S. El Contrato Programa. ¿Qué es, cuál es su importancia? Rev. San Hig. Púb. 1994; 68: 331-334.

293. Asociación de juristas de la salud. La Salud Pública: Perspectiva Jurídica. Conclusiones de un grupo de trabajo. Informe SESPAS 1995: 236-238.
294. Turnock B.J. et al. Local health department effectiveness in addressin the care functions of public health. Pub. Health Rep. 1994; 109: 653-8.
295. Benavides F.G., Segura A. Grupo de trabajo sobre Sistemas de Información en Salud Pública. Gac. San. 1995; 9: 53-61.
296. Estatuto de Autonomía CM. Madrid Asamblea 1988.
297. Ley Orgánica de medidas especiales en materia de Salud Pública (Ley 3/1986 de 14 de abril: Ley General de Sanidad: Ley 14/1986 de 25 de abril). Edición ajustada y comentada por F. Javier Jiménez. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo 1986.
298. Plan de Salud. Dirección General de Planificación. Formación e Investigación. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid. Madrid 1994.
299. Plan Regional de Investigación. Consejería de Educación. Comunidad de Madrid, 1990.
300. II Plan Regional de Investigación. Consejería de Educación. Comunidad de Madrid, 1994.
301. Libro Blanco sobre la Política Científica en la Comunidad de Madrid. Consejería de Educación y Cultura. Madrid, 1994.
302. Espinosa de los Monteros J., Muñoz E., Larraga V. Una valoración de la investigación en Biomedicina y Salud en España. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid, 1994.
303. Fonde de Investigaciones Sanitarias. Convocatoria Acciones 1991. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1991.
304. Fondo de Investigaciones Sanitarias. Convocatoria Acciones 1992. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1992.
305. La Constitución Española de 1978. Estudio sistemático dirigido por Alberto Prediere y E. García de Enterría. Madrid. Cortes 1981.
306. Disposiciones de la Consejería de Salud. Secretaría General Técnica. Vol. 1 Madrid 1988.
307. Jornadas sobre Participación y los Derechos de los Usuarios en el Sistema Sanitario. Fundación para el Estudio y Desarrollo de la Salud. Madrid, 1989.
308. Programa de participación ciudadana en el campo de la Salud. Documento interno. Consejería de Salud. Madrid, 1989.

309. Plan de Salud. Dirección General de Planificación, Formación e Investigación. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid. Madrid, 1994.
310. Orden 1254/1994, de 27 de Diciembre (BOCM de 12 de Enero de 1995) por la que se regula la constitución y funcionamiento de los Consejos de Salud de Zona en el ámbito de la Comunidad de Madrid.
311. Ley 2/1995, de 8 de marzo (BOCN de 21 de Marzo de 1995) de subvenciones de la Comunidad de Madrid.