Madrid, 2018

# DICCIONARIO DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE CIENCIA, INNOVACIÓN Y UNIVERSIDADES
Instituto de Salud Carlos III
Escuela Nacional de Sanidad

Escuela Nacional de Sanidad
Instituto de Salud Carlos III
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades
Monforte de Lemos, 5
28029 MADRID (ESPAÑA)
Tel.: 91 822 20 62
Fax: 91 387 78 69

Catálogo general de publicaciones oficiales:
http://publicacionesoficiales.boe.es
Para obtener este informe de forma gratuita en Internet (formato pdf):
http://publicaciones.isciii.es

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.1/es/

Publicación incluida en el programa editorial del suprimido Ministerio de Economía, Industria y Competitividad y editada por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, de acuerdo con la reestructuración ministerial establecida por Real Decreto 355/2018, de 6 de junio.

EDITA: Instituto de Salud Carlos III – Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades
N.I.P.O. en línea: 062180255
I.S.B.N.: No (Free online version)

## Autores

Rubio Cebrián, Santiago
*Licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales*
*Actuario de Seguros*
*Master en Administración de Instituciones hospitalarias por la Escuela Nacional de Gerencia Hospitalaria*
*Profesor emérito de la Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III).*

Repullo Labrador, José Ramón
*Doctor en Medicina*
*Master en Economía de la salud por la Universidad de York (UK)*
*Jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III).*

Rubio González, Beltrán
*Licenciado en Administración y Dirección de Empresas.*
*Diplomado en Estudios Avanzados en Economía*
*Master en Administración Sanitaria por la Escuela Nacional de Sanidad. (Instituto de Salud Carlos III).*

## Para citar esta monografía

Rubio Cebrián, Santiago;Repullo Labrador, José Ramón; Rubio Gonzalez, Beltrán.
Diccionario de gestión y administración sanitaria.
Madrid: Instituto de Salud Carlos III - Escuela Nacional de Sanidad, 2018

Este texto puede ser reproducido siempre que se cite su procedencia.

# PRÓLOGO

En los países y sociedades más avanzadas estamos constatando procesos de transformación económica y social verdaderamente radicales, que muchos identifican como una nueva era de la globalización que interroga paradigmas que creíamos estaban asentados y eran gobernables desde las instituciones y la propia sociedad.

Desde una visión prospectiva también en el sector sanitario y en la industria de la salud se marcan nuevas tendencias y desafíos como consecuencia de los cambios demográficos, epidemiológicos, económicos, tecnológicos, organizativos y gestores, regulatorios, laborales, bioéticos, financieros, jurídicos, culturales y sociológicos.

Los servicios sanitarios representan una actividad esencial de la economía productiva, social y de innovación, siendo generadores de riqueza, prosperidad, empleabilidad y bienestar humano, a la vez que contribuyen a la corrección de las desigualdades sociales.

En el pasado siglo XX el producto sanitario como bien social preferente dentro de la economía basada en el conocimiento fue el que experimentó mayor crecimiento a nivel mundial, generando innovaciones incrementales y disruptivas en los ámbitos de la prevención, diagnóstico, terapéutica y rehabilitación.

En las últimas décadas las reformas y los procesos de modernización en la administración sanitaria, así como los avances hacia una revitalización de la gestión pública, tanto a nivel meso-institucional como en los microsistemas asistenciales, están contribuyendo a generar una nueva cultura de responsabilidad social que busca la síntesis entre la eficiencia en costes, la calidad asistencial, la equidad, los resultados en salud y la propia sostenibilidad financiera de los sistemas, reforzando un patrón de buen gobierno y de profesionalismo directivo y clínico.

A su vez, la revolución digital está permitiendo que la información acumulada se duplique cada dos años; los conocimientos científicos, cada cuatro años; la capacidad de computación de los ordenadores, cada 12 meses y el número de usuarios de Internet, cada ocho meses.

Este dinamismo evolutivo tecnológico, cultural y social ha motivado a los autores para desarrollar este amplio trabajo académico y a plantearse un reto profesional muy exigente que ha consistido fundamentalmente en la recopilación de definiciones de términos, conceptos y palabras que versan sobre diferentes disciplinas, teorías científicas y áreas temáticas de conocimiento en el ámbito de la administración y gestión sanitaria, y que han sido ordenados de forma alfabética, contribuyendo a enriquecer un lenguaje común en el contexto profesional y social, desde una perspectiva e interpretación semántica.

El lenguaje y la cultura que aprendemos nos permite procesar la información en el espacio y en el tiempo, desplegar actividades cognitivas, poder hacer descripciones muy precisas para conjugar armónicamente el pensamiento, crear nexos de confianza basados en un modelo de convivencia en la diversidad, aflorar la imaginación y creatividad, dotar de identidad credencialista a las instituciones, así como establecer y fortalecer nuestras relaciones personales, profesionales y sociales, además de cohesionar internamente las organizaciones por medio de valores universales e intemporales.

La gramática, así como la estructura léxica y conceptual, contribuyen también a enriquecer el tesoro lingüístico adquirido y nos dotan de competencias para establecer y dinamizar relaciones complejas jerárquicas entre personas, organizaciones y la propia sociedad.

Nuestra evolución cultural configurada a través de nueva información y conocimiento hace posible trasmitir con un lenguaje preciso y eficaz experiencias renovadas y relaciones muy diversas, que a su vez desplegamos con habilidades comunicativas culminadas por un lenguaje común, creando un patrimonio de saberes que transferimos entre generaciones. Por ello, aprender las formas, el uso y el significado de las palabras permite transferir y aplicar el conocimiento y conformar nuestra capacidad mental para un aprendizaje continuo.

Sabemos que a más información, mayor incertidumbre, y ello exige disponer de nuevos marcos de referencia conceptual y terminológica en un ecosistema organizativo y social cada vez más complejo e interdependiente, y con el riesgo de deshilachar o desintegrar nuestro léxico adquirido.

Porque además, comprender y gestionar las diferentes formas de comunicación, difundiendo apropiadamente la información y aplicando eficientemente el conocimiento para la resolución de problemas reales, hace posible tejer redes sociales de retroalimentación para que funcionen las relaciones de convivencia entre personas, equipos y comunidades de trabajo multidisciplinares identificables por una cultura común, e instituciones que orientan su misión hacia el bien común por medio de valores. Este proceso virtuoso es el determinante fundamental que facilita la adquisición de nuevos conocimientos, refuerza las interacciones humanas y dinamiza los cambios necesarios para enfrentar la incertidumbre y la innovación en los sectores más dinámicos de la economía y de la sociedad, como es el ámbito propio de las organizaciones y servicios sanitarios.

Con la cognición, la gama de competencias adquiridas, el lenguaje y las habilidades comunicativas desarrollamos nuestro bagaje cultural, mejoramos la eficacia operativa y la toma de decisiones. Todo ello es posible perfeccionando las bases conceptuales y terminológicas de las disciplinas que convergen en el mundo de la gestión y del gobierno de las instituciones sanitarias, contribuyendo, por ejemplo, al logro de una virtuosa convergencia entre la cultura clínica y gerencial, hoy tan necesaria para enfrentar los desafíos que exigen las importantes transformaciones sociales, así como las innovaciones tecnológicas y organizativas en el sector de la salud.

Por otra parte, evaluar la terminología científica y maximinizar el lenguaje de la comunicación para gestionar el conocimiento factual y operacional, tanto en las funciones directivas como asistenciales, hace posible adquirir nuevos saberes y desarrollar inteligencias analíticas y prácticas, además de reconfigurar/rediseñar estructuras organizativas para mejorar las funciones en los ámbitos meso y micro-institucional de los sistemas sanitarios.

Sabemos que es frecuente el acompañamiento de glosarios o definición de términos básicos en textos y trabajos científicos de diferente naturaleza que ayudan a interpretar y dar significado a determinados estudios e investigaciones; pero hoy, quizás más que nunca, es también ineludible revisar, actualizar, reinterpretar, ampliar e integrar toda la terminología representativa de las nuevas tendencias y de los conceptos avanzados como respuesta a los grandes cambios científicos, tecnológicos y sociales de nuestro tiempo.

Por ello, este amplio, exhaustivo y renovado diccionario que presentan los autores de este trabajo viene a enriquecer la definición y el significado específico de términos y conceptos científicos que forman parte de nuestra cultura profesional administrativa y sanitaria, facilitando el aprendizaje, la colaboración interprofesional y el trabajo interdisciplinario, siendo una ayuda, no solo necesaria, sino imprescindible para la interpretación, el lenguaje común, la comprensión, así como la toma de decisiones

en diferentes ámbitos de la función directiva y la gestión asistencial de los centros sanitarios.

El conocimiento y la experiencia académica y científica de los autores de este trabajo en el sector sanitario, y más en particular en la economía de la salud, planificación, gobernanza, evaluación y gestión de servicios sanitarios, así como en otras materias de ciencia social, representan una garantía de calidad de la obra aquí presentada.

Por consiguiente, y más allá de la reputación y el caudal intelectual de los autores de este texto, considero que el Diccionario de gestión y administración sanitaria que aquí se prologa, por su contenido y rigor en su desarrollo, viene a representar una referencia de consenso de la comunidad científica, contribuyendo razonablemente a la estabilidad interpretativa de los conceptos y términos técnicos de diferentes disciplinas. Es razón por la que entiendo nos encontramos ante un libro recomendable, diría más, imprescindible para su lectura por los profesionales que ejercen su actividad laboral en los servicios sanitarios y sociosanitarios; preferentemente, en todas aquellas funciones de desempeño y niveles de responsabilidad del sistema sanitario y del sector de la salud, ocupando labores directivas, prestando asistencia sanitaria, planificando y gestionando servicios, desarrollando investigación biomédica y evaluando tecnologías sanitarias.

Verdaderamente es obligado por gratitud felicitar a los autores de esta obra, diría más, un espléndido tratado forjado con altitud de miras, y con el enorme acierto en poner en luz, ordenación metódica, conocimiento y lenguaje conceptual a un conjunto terminológico que integra campos y disciplinas científicas muy amplias que se conjugan y proyectan prácticamente en los sistemas sanitarios y sociales modernos.

No existe mejor guía para "surfear" las olas del cambio en este sector de innovación y conocimiento que adentrarse y profundizar en sus conceptos y términos estricta y perfectamente definidos que se exponen en este libro, revisados además en los actuales tiempos de transformación y cambio, más bien, de época. Sin duda prepara al lector para un lenguaje creativo y científico, que permite crecer y reinterpretar la realidad como profesionales y personas, identificando oportunidades y prioridades para la modernización y el rediseño funcional de las organizaciones sanitarias.

En suma, un texto práctico, exhaustivo, con talento reflexivo, que aporta oportunidades para aprender y mejorar con nuevas ideas que no tienen rivalidad, sino más bien externalidades positivas; un verdadero producto académico con valor añadido para releer con frecuencia y compartir, con un propósito superior marcado por la responsabilidad y trayectoria de sus autores, siendo a su vez ameno para los que peregrinamos, no sin altibajos, por la senda del compromiso con las reformas organizativas y gestoras, formas de gobernanza, estilos de liderazgo y estrategias para la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

Conseguir sabiduría práctica, pulida, clara y atractiva, solo es posible desde el talento de sus autores, y ello es claramente representativo del libro que me honro presentar como legado a la comunidad científica y profesional, y al servicio de la sociedad.

**Luis Ángel Oteo Ochoa**
*Profesor Emérito*
*Escuela Nacional de Sanidad*
*Instituto de Salud Carlos III*

# ÍNDICE DE TÉRMINOS

## A


A fortiori ..... 23
A posteriori ..... 23
A priori ..... 23
Absentismo laboral – *Labour absenteeism* ..... 23
Absorción de costes – *Absorption costing* ..... 24
Abundancia – *Abundance* ..... 24
Abuso moral – *Moral hazard* ..... 25
Accesibilidad a los servicios de salud – *Health services accessibility* ..... 25
Accesorios – *Accessories* ..... 26
Accidente laboral – *Occupational accident* ..... 26
Aceptabilidad – *Acceptability* ..... 26
Acontecimientos – *Events* ..... 27
Acoso laboral – *Mobbing* ..... 27
Acreditación – *Accreditation* ..... 27
Actitud – *Attitude* ..... 28
Actitud hacia la salud – *Attitude to health/ Attitude toward the health* ..... 28
Actividad económica – *Economic activity* ..... 29
Actividades – *Activities* ..... 29
Actividades de la vida diaria (AVD) – *Activities of daily living (ADL)* ..... 30
Activo – *Asset* ..... 30
Activos financieros – *Financial assets* ..... 31
Actuaciones sanitarias – *Health care interventions* ..... 31
Actualización – *Discounting/Updating* ..... 32
Acuerdo marco – *Framework agreement* ..... 32
Acuerdos de cooperación – *Cooperation agreements* ..... 32
Adecuación – *Appropriateness* ..... 33
Adherencia – *Adherence* ..... 33
Ad hoc ..... 33
Administración – *Administration/Management* ..... 34
Administración Pública – *General goverment/Public administration* ..... 34
Administración sanitaria (o de los servicios de salud) – *Health authorities/ Health services administration* ..... 34
Admisión de pacientes – *Admission of patients* ..... 35
Afiliación a la Seguridad Social – *Affiliation to Social Security/Social insurance affiliation* ..... 35
Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios – *Spanish Agency of Drugs and Health Products* ..... 35
Agencia Europea de Medicamentos – *European Medicines Agency (EMA)* ..... 36
Agencias de evaluación de la tecnología sanitaria – *Agencies for health technology assessment* ..... 36
Agentes económicos – *Economic agents* ..... 37
Agentes económicos de la actividad sanitaria – *Economic agents in the health care activity* ..... 38
Agregación – *Aggregation* ..... 38
Agrupación de datos – *Data clustering* ..... 38
Ahorro – *Saving* ..... 38
Ajuste de plantillas de personal – *Staffing adjustment* ..... 39
Ajuste de riesgos – *Risk adjusting* ..... 39
Ajuste temporal – *Temporal adjustment* ..... 39
Ajustes por periodificación – *Accrual accounts* ..... 40
Aleatoriedad – *Randomness* ..... 40
Alfanumérico – *Alphanumeric* ..... 40
Algoritmo – *Algorithm* ..... 41
Alta hospitalaria – *Hospital discharge/ Discharge from hospital* ..... 41
Alternativas – *Alternatives/Options/ Courses of action* ..... 42
Altruismo – *Altruism* ..... 42
Ambiente (medioambiente) – *Environment* ..... 42
Ambulancia – *Ambulance* ..... 43
Ambulatorio (centro de especialidades) – *Outpatient center/Ambulatory health care center* ..... 43
Amortización – *Amortization* ..... 43
Análisis – *Analysis* ..... 44
Análisis ABC – *ABC Analysis* ..... 44
Análisis actuarial – *Actuarial analysis* ..... 44
Análisis de cohortes – *Cohort analysis* ..... 45
Análisis coste beneficio (ACB) – *Cost-benefit analysis (CBA)* ..... 45
Análisis coste efectividad (ACE) – *Cost-effectiveness analysis (CEA)* ..... 46
Análisis coste utilidad (ACU) – *Cost-utility analysis (CUA)* ..... 46
Análisis de costes – *Cost analysis* ..... 47
Análisis cualitativo – *Qualitative analysis* ..... 47
Análisis cuantitativo – *Quantitative analysis* ..... 48
Análisis DAFO – *SWOT Analysis* ..... 48
Análisis de datos – *Data analysis* ..... 48
Análisis de decisión – *Decision analysis* ..... 49
Análisis demográfico – *Demographic analysis* ..... 49
Análisis dinámico – *Dynamic analysis* ..... 49
Análisis envolvente de datos (AED) – *Data envelopment analysis (DEA)* ..... 50
Análisis estadístico – *Statistical analysis* ..... 50
Análisis estático – *Static analysis* ..... 50
Análisis estratégico – *Strategic analysis* ..... 51
Análisis factorial – *Factorial analysis* ..... 51
Análisis GAP – *GAP Analysis* ..... 51
Análisis incremental – *Incremental analysis* ..... 51
Análisis marginal – *Marginal analysis* ..... 52
Análisis de minimización de costes (AMC) – *Cost-minimization analysis (CMA)* ..... 52
Análisis multivariante – *Multivariant analysis* ..... 53
Análisis PEST – *PEST Analysis* ..... 53
Análisis presupuestario – *Budgetary analysis* ..... 53
Análisis de regresión – *Regression analysis* ..... 54
Análisis riesgo-beneficio – *Risk-benefit analysis* ..... 54

**Análisis de riesgos** – *Risk analysis/ Process hazards analysis* ..... 54
**Análisis de sensibilidad** – *Sensitivity analysis* ... 54
**Analógico** – *Analogical* ..... 55
**Antecedentes** – *Antecedents/Background* ..... 55
**Anticipo** – *Advance payment* ..... 56
**Antropología** – *Anthropology* ..... 56
**Anualidad** – *Annuity* ..... 56
**Años potenciales de vida perdidos (APVP)** – *Potential Life Years Lost (PLYL)* ..... 57
**Años de vida ajustados por calidad (AVAC)** – *Quality adjusted life years (QALY)* ..... 57
**Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)** – *Disability adjusted life years (DALY)* ..... 57
**Años de vida saludables equivalentes** – *Healthy years equivalents (HYE)* ..... 58
**Apalancamiento** – *Leverage* ..... 58
**Apoyo social** – *Social support* ..... 59
**Aprendizaje** – *Learning* ..... 59
**Aprovisionamiento** – *Provisioning/Procurement* ..... 59
**Arbitraje (o revisión) editorial** – *Editorial peer review* ..... 60
**Árbol de decisión** – *Decision tree* ..... 60
**Archivo de historias clínicas** – *Clinic records department* ..... 61
**Área de salud** – *Health district* ..... 61
**Arrendamiento** – *Lease* ..... 61
**Artículos científicos** – *Scientific articles/papers* .. 62
**Asegurado** – *Insured* ..... 62
**Aseguradora (compañía o entidad de seguros)** – *Insurer/Insurance company* ..... 62
**Aseguramiento** – *Insurance/Underwriting* ..... 63
**Asesoría** – *Counseling/Advisor service* ..... 63
**Asignación de los recursos** – *Resources allocation* ..... 63
**Asignación óptima** – *Optimal allocation* ..... 64
**Asimetría de información** – *Asymmetry of information* ..... 64
**Asistencia gestionada** – *Managed care* ..... 64
**Asistencia médica colectiva** – *Colective medical care* ..... 65
**Asistencia sanitaria de la Seguridad Social** – *Health care of Social Security* ..... 65
**Asociaciones** – *Partnerships/Associations* ..... 65
**Atención domiciliaria** – *Domiciliary care/Home care* ..... 66
**Atención especializada** – *Specialized care/Secondary health care* .... 66
**Atención integral de salud** – *Comprehensive health care* ..... 67
**Atención primaria de salud** – *Primary health care* ..... 67
**Atención sociosanitaria** – *Sociohealth care* .... 68
**Atributos de un producto** – *Product attributes* ..... 68
**Auditoría** – *Audit* ..... 68
**Auditoría de la calidad** – *Quality audit* ..... 69
**Auditoría externa** – *External audit* ..... 69
**Auditoría de gestión** – *Management audit* ..... 69
**Auditoría interna** – *Internal audit* ..... 70
**Auditoría médica** – *Medical audit/Clinical audit* ..... 70
**Auditoría organizacional** – *Organizational audit* ..... 70
**Auditoría social** – *Social audit* ..... 71
**Autofinanciación** – *Self financing* ..... 71
**Autonomía** – *Autonomy/Self-determination* .... 71
**Autonomía del paciente** – *Patient autonomy* ... 71
**Autopistas de la información** – *Information superhighway* ..... 72
**Auxiliar (personal)** – *Ancillary personnel* ..... 72
**Aversión al riesgo** – *Risk aversion* ..... 72
**Axioma** – *Axiom* ..... 73
**Azar** – *Hazard* ..... 73

## B

**Baja por enfermedad** – *Sick leave/ Absence from work due to illness* ..... 74
**Balance de situación** – *Balance sheet* ..... 74
**Balance social** – *Social balance/ Labour relations report* ..... 74
**Balanza de pagos** – *Balance of payments* ..... 75
**Balanza tecnológica** – *Technological balance* ..... 75
**Barreras de entrada** – *Entry barriers/Access barriers* ..... 76
**Bases de datos** – *Data base* ..... 76
**Beneficiario** – *Beneficiary* ..... 77
**Beneficio** – *Profit/Benefit* ..... 77
**Beneficio económico sanitario** – *Health economic benefit* ..... 77
**Beneficio terapéutico** – *Therapeutic benefit* .... 77
**Beneficios directos** – *Direct benefits* ..... 78
**Beneficios indirectos** – *Indirect benefits* ..... 78
**Beneficios intangibles** – *Intangible benefits* ..... 78
**Beneficios marginales** – *Marginal benefits* ..... 79
**Beneficios sociales** – *Social profits* ..... 79
**Beneficios tangibles** – *Tangible benefits* ..... 79
**Bibliometría** – *Bibliometry* ..... 79
**Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud** – *National Library of Health Sciences* ..... 80
**Bien** – *Good/Commodity* ..... 80
**Bienes de capital** – *Capital goods* ..... 81
**Bienes complementarios** – *Complementary goods* ..... 81
**Bienes de confianza** – *Credence goods* ..... 81
**Bienes de consumo** – *Consumer goods* ..... 81
**Bienes económicos** – *Economic goods* ..... 82
**Bienes finales** – *Final goods* ..... 82
**Bienes inferiores** – *Inferior goods* ..... 82
**Bienes libres** – *Free goods* ..... 82
**Bienes de mérito (preferentes o tutelares)** – *Merit goods* ..... 83
**Bienes primarios** – *Primary goods* ..... 83
**Bienes privados** – *Private goods* ..... 83
**Bienes de producción** – *Intermediate goods* ... 84

Bienes públicos – *Public goods* ..... 84
Bienes superiores – *Luxury goods* ..... 84
Bienes sustitutivos – *Substitute goods* ..... 84
Bienestar – *Welfare/Well-being* ..... 85
Bioeconomía – *Bioeconomics* ..... 85
Bioequivalencia – *Bioequivalence* ..... 86
Bioestadística – *Biostatistics* ..... 86
Bioética – *Bioethics* ..... 86
Biología – *Biology* ..... 87
Biónica – *Bionics* ..... 87
Biotecnología – *Biotechnology* ..... 87
Bloque quirúrgico – *Surgical block* ..... 88
Brechas sociales – *Social gaps* ..... 88
Burocracia – *Bureaucracy* ..... 88
Búsquedas bibliográficas – *Bibliographic searchs* ..... 89

## C

Cadena de valor – *Value chain* ..... 90
Caja negra – *Black box* ..... 90
Cálculo de probabilidades – *Probability calculus* ..... 90
Calidad – *Quality* ..... 90
Calidad (gestión de la) – *Quality management/Quality assurance* .. 91
Calidad (científico-técnica) de la atención médica – *Quality of medical care* ..... 91
Calidad de la evidencia médica – *Quality of medical evidence* ..... 92
Calidad de vida – *Quality of life* ..... 92
Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) – *Health-related quality of life* .. 93
Camas bloqueadas – *Blocked beds* ..... 93
Camas hospitalarias – *Hospital beds* ..... 93
Camino crítico – *Critical path* ..... 94
Capacidad de camas hospitalarias – *Hospital bed stock/Capacity* ..... 94
Capacidad de pago – *Ability to pay* ..... 95
Capacidad de respuesta – *Responsiveness* .... 95
Capitación (pago por) – *Capitation payment* .. 95
Capital – *Capital* ..... 95
Capitalización – *Capitalization* ..... 96
Capital humano (criterio del) – *Human capital (approach)* ..... 96
Características – *Characteristics* ..... 97
Carga de la enfermedad – *Burden of disease* ..... 97
Carrera profesional sanitaria – *Professional health career* ..... 97
Cartera de servicios – *Services portfolio/Services package* ..... 97
Casuística – *Case mix* ..... 98
Catálogo de prestaciones sanitarias – *Catalog of health services* ..... 98
Categorías para la gestión de enfermos – *Patient Management Categories (PMC)* ... 99
Causalidad – *Causality* ..... 99
Censo de pacientes – *Patient census* ..... 100
Censo (de población) – *Census* ..... 100
Centralización – *Centralization* ..... 100
Centro de coste – *Cost center* ..... 101
Centro de especialidades periférico (CEP) – *Ambulatory centre for medical specialties* .... 101
Centro de responsabilidad (contabilidad) – *Responsibility center (accountancy)* ..... 101
Centro de salud – *Primary health care center* ... 102
Centro sanitario – *Health care center* ..... 102
Certidumbre – *Certainty* ..... 103
Certificado médico – *Medical certificate* ..... 103
Ceteris paribus ..... 103
Cibernética – *Cybernetics* ..... 103
Ciclo económico – *Economic cycle/Business cycle* ..... 104
Ciencias – *Sciences* ..... 104
Ciencias empíricas – *Empirical sciences* ..... 104
Ciencias médicas/Ciencias de la salud – *Medical sciences/Health sciences* ..... 105
Ciencias sociales – *Social sciences* ..... 105
Circuito económico – *Economic circuit* ..... 105
Cirugía de corta estancia – *Short stay surgery* ... 106
Cirugía mayor ambulatoria – *Ambulatory surgery* ..... 106
Ciudades saludables – *Healthy cities* ..... 106
Clase social – *Social class/Social rank* ..... 107
Clasificación – *Classification* ..... 107
Clasificación funcional de prestaciones sanitarias – *Functional classification of health care services* ..... 107
Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) – *International Classification of Diseases (ICD)* ..... 108
Cliente – *Client* ..... 108
Clima laboral – *Labour environment* ..... 108
Clima organizativo – *Organizacional climate* ..... 109
Clínico – *Clinical* ..... 109
Clinimetría – *Clinimetrics* ..... 109
Coaseguro – *Coinsurance* ..... 109
Cobertura – *Coverage* ..... 110
Cobertura (sanitaria) física o geográfica – *Physical or geographical coverage* ..... 110
Cobertura sanitaria – *Health care coverage* .. 110
Cobertura universal – *Universal coverage* .... 111
Código de barras – *Bar code* ..... 111
Coeficiente – *Coefficient* ..... 111
Coeficiente de Gini – *Gini coefficient* ..... 111
Cogestión – *Co-management* ..... 112
Cohorte – *Cohort* ..... 112
Colaboración Cochrane – *Cochrane Collaboration* ..... 112
Colas (teoría de) – *Queue theory* ..... 113
Comisiones clínicas – *Clinical commissions* .... 113
Comité de empresa – *Works council* ..... 113
Comodidades básicas – *Basic amenities* ..... 114
Competencia (de mercado) – *Competition* ..... 114
Competencia administrada (o gestionada) – *Managed competition* ..... 114
Competencia imperfecta – *Imperfect competition* ..... 115
Competencia perfecta – *Perfect competition/Free competition* ..... 115
Competencia profesional – *Professional competence/Competency* .... 116
Competencia pública – *Public competition* ..... 116
Comportamiento – *Behaviour* ..... 116
Comportamiento oportunista – *Free riding* ..... 117

**Comportamiento racional**
– *Rational behaviour* ..... 117
**Compra de servicios sanitarios**
– *Health services purchase* ..... 117
**Comunicación** – *Communication* ..... 117
**Comunidad** – *Community* ..... 118
**Concentración de la renta**
– *Income concentration* ..... 118
**Concertación/Contratación externa**
– *Contracting out (private providers)* ..... 118
**Concertación social** – *Social concertation* ..... 119
**Concesiones administrativas sanitarias**
– *Administrative sanitary concessions* ..... 119
**Concurrencia de mercado**
– *Market competition* ..... 120
**Concurso de acreedores**
– *Meeting of creditors* ..... 120
**Concurso público** – *Public contest/Tender* ..... 120
**Conducta** – *Behaviour* ..... 120
**Conducta ante la enfermedad**
– *Illness behaviour* ..... 121
**Conducta de riesgo** – *High-risk behaviour* ..... 121
**Conducta saludable** – *Health behaviour* ..... 121
**Conferencia de consenso**
– *Consensus conference* ..... 121
**Confidencialidad** – *Confidentiality/Privacy* .... 122
**Conflicto de intereses** – *Conflict of interests* .... 122
**Conjunto mínimo básico de datos (CMBD)**
– *Minimun basic data set* ..... 122
**Conocimiento** – *Knowledge* ..... 123
**Conocimiento científico** – *Scientific knowledge* .. 123
**Consecuencias** – *Outcomes/Consequences* ... 124
**Consejo interterritorial de salud**
– *Inter-regional health council* ..... 124
**Consentimiento informado** – *Informed consent* .. 124
**Consorcio** – *Consortium* ..... 125
**Constructo** – *Construst* ..... 126
**Consulta** – *Consultation/Visit* ..... 126
**Consultoría** – *Consulting* ..... 126
**Consultorios** – *Clinics* ..... 127
**Consumo** – *Consumption* ..... 127
**Consumo de servicios sanitarios**
– *Health care consumption* ..... 127
**Contabilidad** – *Accounting* ..... 128
**Contabilidad de costes (analítica, interna u operativa)** – *Cost accounting* ..... 128
**Contabilidad financiera (externa o general)**
– *Financial accounting* ..... 128
**Contabilidad nacional** – *National accounting* ... 129
**Contabilidad presupuestaria**
– *Budgetary accounting* ..... 129
**Contención de costes** – *Cost containment* ..... 129
**Continuidad** – *Continuity* ..... 130
**Contratación** – *Contracting* ..... 130
**Contratación laboral** – *Employment contract* .. 131
**Contrato** – *Contract* ..... 131
**Contrato/Programa** – *Contract/Program* ..... 131
**Contribuciones a la Seguridad Social**
– *Social Security contributions* ..... 132
**Contribuyente** – *Tax payer* ..... 132
**Control** – *Control* ..... 132
**Control de calidad** – *Quality control* ..... 133
**Control de la enfermedad** – *Disease control* ... 133
**Control de los gastos sanitarios**
– *Control of health care expenditures* ..... 133
**Control presupuestario** – *Budgetary control* ... 133
**Convenios de colaboración**
– *Collaboration agreements* ..... 134
**Cooperativa** – *Cooperative* ..... 134
**Coordinación** – *Coordination* ..... 134
**Co-pago** – *Copayment* ..... 135
**Corporativismo** – *Corporativism* ..... 135
**Coste** – *Cost* ..... 135
**Costes basados en la actividad (CBA)**
– *Activity based costing (ABC)* ..... 136
**Costes de capital** – *Capital costs* ..... 136
**Costes compartidos** – *Shared costs* ..... 137
**Costes completos (sistema de)** – *Full costing* ... 137
**Costes directos** – *Direct costs* ..... 137
**Costes directos (sistema de)** – *Direct costing* ... 138
**Costes estándar (sistema de)**
– *Standard costing* ..... 138
**Costes fijos** – *Fixed costs* ..... 139
**Costes de fricción** – *Friction costs* ..... 139
**Costes futuros no relacionados**
– *Unrelated future costs* ..... 139
**Costes generales** – *Overhead costs* ..... 139
**Costes hundidos** – *Sunk costs* ..... 140
**Costes incrementales** – *Incremental costs* ..... 140
**Costes indirectos** – *Indirect costs* ..... 140
**Costes institucionales** – *Institutional costs* ..... 141
**Costes intangibles** – *Intangible costs* ..... 141
**Costes laborales** – *Labour costs* ..... 141
**Costes marginales** – *Marginal costs* ..... 141
**Costes médicos** – *Medical costs* ..... 142
**Costes medios** – *Average costs* ..... 142
**Costes mixtos** – *Mixed costs* ..... 142
**Costes negativos** – *Negative costs* ..... 142
**Costes no médicos (o no sanitarios)**
– *Non-medical cost/Cost of the pocket* ..... 143
**Costes de oportunidad** – *Opportunity costs* .... 143
**Costes de reposición** – *Replacement costs* ..... 143
**Costes sanitarios** – *Health care costs* ..... 144
**Costes socioeconómicos**
– *Socioeconomic costs* ..... 144
**Costes de subactividad**
– *Costs of underutilization* ..... 144
**Costes tangibles** – *Tangible costs* ..... 145
**Costes totales** – *Total costs* ..... 145
**Costes de transacción** – *Transaction costs* ..... 145
**Costes variables** – *Variable costs* ..... 146
**Cotizaciones a la Seguridad Social**
– *Social Security contributions* ..... 146
**Coyuntura económica** – *Economic trend* ..... 146
**Creatividad** – *Creativity* ..... 147
**Crecimiento económico** – *Economic growth* ... 147
**Cribado** – *Screening* ..... 147
**Crisis económica** – *Economic crisis* ..... 148
**Crisis sanitaria** – *Healthcare crisis* ..... 148
**Criterio de decisión** – *Decision criterion* ..... 148
**Criterio de Kaldor-Hicks** – *Kaldor-Hicks criteria* .. 149
**Criterio de reparto** – *Distribution criterion* ..... 149
**Criterio de Scitovsky** – *Scitosvky criteria* ..... 149
**Crónicos (enfermos)** – *Chronic patients* ..... 149
**Cuadro de mando integral**
– *Balanced scorecard* ..... 150
**Cualificación profesional**
– *Professional qualification* ..... 150
**Cuenta de resultados** – *Income statement* ..... 150
**Cuentas satélite** – *Satelite accounts* ..... 150

Cuentas satélites de la sanidad en las Administraciones Públicas – *Satelite health care accounts in Public Administration* ..... 151
Cuestionario – *Questionnaire* ..... 151
Cuidados ambulatorios – *Ambulatory care* .... 151
Cuidados domiciliarios – *Home care/Domiciliary care* ..... 152
Cuidados hospitalarios – *Hospital care* ..... 152
Cuidados informales – *Informal care* ..... 152
Cuidados intensivos – *Intensive care* ..... 152
Cuidados paliativos – *Paillative care* ..... 153
Cuidados personales – *Self-care* ..... 153
Cultura – *Culture* ..... 153
Cumplimiento (del paciente) – *Compliance/Adherence* ..... 153
Cuota – *Contribution* ..... 154
Curva de características operativas del receptor – *Receiver-operator characteristics curve (ROC)* ..... 154
Curva de Lorenz – *Lorenz curve* ..... 154

## D

Datos – *Data* ..... 156
Deberes médicos – *Medical duties* ..... 156
Deberes de los pacientes – *Patient duties* ..... 156
Decisión – *Decision* ..... 157
Decisión (teoría de la) – *Decision theory* ..... 157
Declaración obligatoria – *Mandatory reporting* ..... 157
Defensa activa de la salud – *Health advocacy* ... 158
Déficit – *Deficit* ..... 158
Deflación – *Deflation* ..... 158
Deflactor – *Deflator* ..... 159
Delegación de poderes – *Delegation of powers* .. 159
Demanda – *Demand* ..... 159
Demanda (ley de la) – *Law of demand* ..... 160
Demanda agregada – *Aggregate demand* .... 160
Demanda aleatoria – *Random demand* ..... 160
Demanda derivada – *Derived demand* ..... 161
Demanda inducida por la oferta – *Supplier-induced demand* ..... 161
Demanda justificada – *Justified demand/ Appropiate demand* ..... 161
Demanda potencial – *Potential demand* ..... 161
Demanda sanitaria – *Health care demand* .... 162
Demografía – *Demography* ..... 162
Denominación de los medicamentos – *Drug denomination* ..... 163
Densidad de camas – *Bed density* ..... 163
Densidad de servicios sanitarios – *Health care services density* ..... 163
Deontología médica – *Medical deontology/ Code of medical ethics* ..... 164
Dependencia – *Dependency* ..... 164
Dependencia (ratio de) – *Dependency ratio* ... 164
Depreciación – *Depreciation* ..... 164
Depresión económica – *Economic depression* ... 165
Derecho a la atención sanitaria – *Rights to health care/Entitlements for health care* ..... 165
Derecho laboral – *Labour law* ..... 165
Derecho sanitario – *Health law* ..... 166
Derechos de autor (o de copia) – *Copyright* .... 166
Derechos de los pacientes – *Patient rights* ..... 166
Derechos de propiedad – *Property rights* ..... 167
Derivación – *Referral* ..... 167
Desarrollo económico – *Economic development* ..... 167
Desarrollo sostenible – *Sustainable development* ..... 168
Descarga de pacientes – *Patient dumping* ..... 168
Descentralización – *Decentralization* ..... 168
Descripción de consecuencias – *Outcome description* ..... 169
Descripción de costes – *Cost description* ..... 169
Descripción de costes y consecuencias – *Cost-outcome description* ..... 170
Descriptores bibliográficos – *Bibliographic descriptors/Thesaurus* ..... 170
Descuento – *Discount* ..... 170
Deseconomías de escala – *Diseconomies of scale* ..... 171
Desempleo – *Unemployment* ..... 171
Desigualdad social – *Social inequality* ..... 171
Despido – *Dismissal* ..... 172
Despistaje – *Screening* ..... 172
Determinantes de salud – *Health determinants* .. 172
Determinismo – *Determinism* ..... 173
Deuda pública – *National debt* ..... 173
Devaluación – *Devaluation* ..... 173
Diagnóstico – *Diagnosis* ..... 174
Diagnóstico de salud – *Health diagnosis* ..... 174
Diagrama – *Diagram/Chart* ..... 174
Diagrama de Gantt – *Gantt diagram/ Gantt chart* ..... 175
Diferenciales de salud – *Health gaps* ..... 175
Dilema del prisionero – *Prisioner dilemma* ..... 175
Dimensión – *Dimension* ..... 176
Dimensión óptima – *Optimum size* ..... 176
Dinero – *Money* ..... 176
Dirección – *Management* ..... 177
Dirección por objetivos (DPO) – *Management by objetives* ..... 177
Discapacidad – *Disability* ..... 177
Discriminación positiva – *Positive discrimination* ..... 178
Discriminación de precios – *Price discrimination* ..... 178
Discriminación salarial – *Wage discrimination* ... 178
Diseminación – *Dissemination* ..... 179
Diseño – *Design* ..... 179
Diseño de la investigación en salud – *Health research design* ..... 180
Dispensario – *Dispensary/Outpatient facility/ Clinic* ..... 180
Disponibilidad – *Availability* ..... 180
Disponibilidad de servicios sanitarios – *Health care availability* ..... 180
Disposición a pagar – *Willingness to pay (WTP)* ..... 181
Distribución – *Distribution* ..... 181
Distribución de la renta – *Income distribution* ... 182
Diversidad de pacientes – *Case mix* ..... 182
División del trabajo – *Division of labour* ..... 182
Documentación científica – *Scientific documentation* ..... 183
Dumping – *Dumping* ..... 183

Duración de la visita (tiempo de consulta) – *Duration of visit* ..... 184

## E

Ecología – *Ecology* ..... 185
Econometría – *Econometrics* ..... 185
Economía – *Economics* ..... 186
Economía aplicada – *Applied economics* ..... 186
Economía del bienestar – *Welfare economy* ... 186
Economía conductal – *Behavioral economics* .. 187
Economía de demanda – *Demand-side economics* ..... 187
Economía ecológica – *Ecological economics* ... 187
Economía financiera – *Financial economics* ... 187
Economía de mercado – *Market economy* ..... 188
Economía mixta – *Mixed economy* ..... 188
Economía normativa – *Normative economics* .. 189
Economía de oferta – *Supply-side economics* .. 189
Economía planificada – *Planned economy* ..... 189
Economía positiva – *Positive economics* ..... 189
Economía de la salud – *Health economics* ..... 190
Economía del sector público – *Public sector economy* ..... 190
Economía social – *Social economy* ..... 191
Economía sumergida – *Hidden economy/ Informal economy* ..... 191
Economías de escala – *Economies of scale* .... 191
Economicismo – *Economicism* ..... 191
Economista de la salud – *Health economist* .... 192
Educación médica continuada – *Continuing medical education* ..... 192
Educación al paciente – *Patient education* ..... 192
Educación sanitaria – *Health education* ..... 192
Efectividad – *Effectiveness* ..... 193
Efecto – *Effect* ..... 194
Efecto colateral (o secundario) – *Side effect/Adverse event* ..... 194
Efecto demostración – *Demostration effect* ..... 194
Efecto difusión – *Diffusion effect* ..... 195
Efecto placebo – *Placebo effect* ..... 195
Eficacia – *Efficacy* ..... 195
Eficiencia – *Efficiency* ..... 196
Ejecución presupuestaria – *Budget implementation* ..... 196
Ejercicio económico – *Accounting period* ..... 197
Elasticidad – *Elasticity* ..... 197
Elasticidad/precio – *Price/elasticity* ..... 197
Electronic learning ..... 198
Elección – *Choice* ..... 198
Elección (o equivalencia) entre personas – *Person trade-off* ..... 198
Elección informada – *Informed choice* ..... 198
Elección pública – *Public choice* ..... 199
Emergencia – *Emergency* ..... 199
Empirismo – *Empiricism* ..... 199
Empleo de recursos – *Resources allocation* .... 200
Empresa – *Company/Firm* ..... 200
Empresas públicas – *Government enterprises* ..... 201
Encuesta demográfica – *Population survey* ..... 201
Encuesta piloto – *Pilot survey* ..... 201
Encuesta de población activa (EPA) – *Labor force sample survey* ..... 201
Encuesta de salud – *Health survey* ..... 202
Endemia – *Endemic* ..... 202
Enfermedad – *Disease/Illness/Sickness* ..... 202
Enfermedad aguda – *Acute disease* ..... 203
Enfermedad crónica – *Chronic disease* ..... 203
Enfermedad profesional – *Occupational disease/Professional illness* ... 203
Enfermedad terminal – *Terminal disease* ..... 204
Enfermedades de declaración obligatoria (EDO) – *Notifiable diseases* ..... 204
Enfermedades raras – *Rare diseases* ..... 204
Enfermería – *Nursing* ..... 205
Enfermo – *Patient* ..... 205
Enfoque – *Approach* ..... 206
Enmascaramiento – *Blinding marking* ..... 206
Ensayo anterior y posterior – *Before-after trial* ..... 206
Ensayo de campo – *Field trial* ..... 206
Ensayo clínico – *Clinical trial* ..... 207
Ensayo clínico aleatorio – *Randomized clinical trial* ..... 207
Ensayo clínico explicativo – *Explanatory clinical trial* ..... 208
Entidades gestoras (de la Seguridad Social) – *Social Security agencies* ..... 208
Entidades de previsión social – *Social insurance funds* ..... 208
Entidades sin ánimo de lucro – *Non-profit entities* ..... 209
Entorno socioeconómico – *Socioeconomic environment* ..... 209
Entrada (de factores productivos)/Insumo – *Input* ..... 209
Entrevista – *Interview* ..... 210
Envejecimiento de la población – *Aging population* ..... 210
Epidemia – *Epidemic* ..... 210
Epidemiología – *Epidemiology* ..... 210
Epistemología – *Epistemology* ..... 211
Equidad – *Equity* ..... 211
Equilibrio de mercado – *Market equilibrium* ..... 212
Equipo de atención primaria (EAP) – *Primary health care team* ..... 213
Equivalencia temporal – *Time trade-off* ..... 213
Ergonomía – *Ergonomics* ..... 213
Escala – *Scale* ..... 214
Escala de calidad del bienestar – *Quality of wellbeing (QWB)* ..... 214
Escasez – *Scarcity* ..... 215
Escenario – *Scenario* ..... 215
Escuela Nacional de Medicina del Trabajo – *National School of Work Medicine* ..... 215
Escuela Nacional de Sanidad – *National Health School* ..... 215
Escuelas de salud pública – *Schools of public health* ..... 216
Especialidad – *Speciality* ..... 216
Especialidad farmacéutica – *Pharmaceutical speciality* ..... 216
Especialización – *Specialization* ..... 217
Especificidad – *Specificity* ..... 217
Esperanza de vida – *Life expectancy* ..... 218

Esperanza de vida ajustada por discapacidad – *Life expectancy ajusted by discapacity/ Discapacity ajusted life expectancy* ..... 218
Esperanza de vida libre de incapacidad – *Life expectancy free from disability* ..... 218
Estabilidad de precios – *Prices stability* ..... 218
Estabilización – *Stabilization* ..... 219
Estadio de la enfermedad – *Disease staging (DS)* ..... 219
Estadística – *Statistics* ..... 219
Estado – *State* ..... 220
Estado del bienestar – *Welfare state* ..... 220
Estado de origen y aplicación de fondos – *Source and application of funds statement* ... 220
Estados de salud – *Health states* ..... 221
Estancamiento económico – *Economic stagnation* ..... 221
Estancia hospitalaria – *Hospital stay/Bed-day* ..... 221
Estancia media – *Average lengh of stay (ALOS)* ..... 222
Estándar – *Standard* ..... 222
Estandarización – *Standardization* ..... 222
Estilo de práctica – *Type of practice* ..... 223
Estilo de vida – *Life style* ..... 223
Estilo directivo – *Management style* ..... 223
Estimación de magnitudes – *Magnitude estimation* ..... 224
Estocástico – *Stochastic* ..... 224
Estrategia – *Strategy* ..... 224
Estrategias para la toma de decisiones médicas – *Strategies in medical decision making* ..... 224
Estructura – *Structure* ..... 225
Estudios analíticos – *Analytical studies* ..... 225
Estudios ciegos – *Blind studies* ..... 226
Estudios de calidad de vida – *Quality of life studies* ..... 226
Estudios de casos y controles – *Case-control studies* ..... 226
Estudios de cohortes – *Cohort studies* ..... 227
Estudios de costes de la enfermedad – *Costs of illness studies* ..... 227
Estudios descriptivos – *Descriptive studies* ..... 227
Estudios ecológicos – *Ecological studies* ..... 228
Estudios experimentales – *Experimental studies* .. 228
Estudios de impacto presupuestario – *Studies of budgetary impact/ Budget impact studies* ..... 228
Estudios longitudinales – *Longitudinal studies* ... 229
Estudios observacionales – *Observational studies* ..... 229
Estudios predictivos – *Predictive studies* ..... 229
Estudios sanitarios – *Health studies* ..... 229
Estudios transversales – *Cross-sectional studies* .. 230
Et álii ..... 230
Ética – *Ethics* ..... 230
Ética médica – *Medical ethics* ..... 231
Etiología – *Etiology* ..... 231
Eugenesia – *Eugenics* ..... 231
Euro ..... 231
Euroqol/5 Dimensiones (EQ-5D) – *Euroqol/Five dimensions* ..... 232
Eurostat ..... 232
Eutanasia – *Euthanasia* ..... 232
Evaluación – *Evaluation* ..... 233
Evaluación de las alternativas – *Options appraisal/Evaluation of options* ... 233
Evaluación de la atención médica – *Health care evaluation* ..... 233
Evaluación de competencia comparativa – *Benchmarking* ..... 234
Evaluación del desempeño – *Perfomance evaluation* ..... 234
Evaluación económica – *Economic evaluation/Economic appraisal* .. 234
Evaluación de la efectividad – *Effectiveness evaluation* ..... 235
Evaluación de la eficacia – *Efficacy evaluation* ..... 235
Evaluación del impacto ambiental – *Environmental impact assessment* ..... 236
Evaluación de la utilidad – *Utility evaluation* .... 236
Evaluación estratégica – *Strategic evaluation* ... 236
Evaluación de la salud crónica y la fisiología aguda – *Acute physiology and chronic health evaluation (APACHE)* ..... 236
Evaluación de las políticas públicas – *Public policy evaluation* ..... 237
Evaluación de un programa (de salud) – *Health project evaluation* ..... 237
Evaluación de tecnología sanitaria – *Health technology assessment* ..... 237
Evidencia científica – *Scientific evidence* ..... 238
Examen de salud – *Health check* ..... 238
Ex-ante ..... 239
Excedente del consumidor – *Consumer surplus* ..... 239
Excelencia – *Excellence* ..... 239
Exclusión de cobertura – *Coverage exclusion* ... 239
Exclusión de riesgo – *Risk coverage exclusion* ..... 240
Existencias – *Stocks* ..... 240
Expectativas racionales – *Rational expectations* ..... 240
Expectativas de salud – *Health expectations* .... 241
Expediente de regulación de empleo (ERE) – *Labour force ajustment plan/ Redundancy plan* ..... 241
Experimento Oregón – *Oregon experiment* ... 241
Explosión demográfica – *Demographic explosion* ..... 241
Ex-post ..... 242
Externalidad – *Externality* ..... 242
Externalización – *Outsourcing* ..... 242
Extrapolación – *Extrapolation* ..... 243

## F

Factibilidad – *Feasibility* ..... 244
Factor cobertura – *Coverage factor* ..... 244
Factor demográfico – *Demographic factor* ..... 244
Factor de descuento – *Discount factor* ..... 244
Factor de envejecimiento – *Ageing factor* ..... 245
Factor de producción – *Production factor/ Factor of production* ..... 245
Factor de riesgo (de una enfermedad) – *Risk factor (of disease)* ..... 245

**Factor utilización** – *Use factor* ..... 246
**Factores de riesgo distales** – *Distal risk factors* ..... 246
**Factores de riesgo proximales** – *Proximal risk factors* ..... 246
**Factoring** – *Factoring* ..... 246
**Factura** – *Invoice* ..... 247
**Fallos del Estado** – *State failures* ..... 247
**Fallos del mercado** – *Market failures* ..... 247
**Falsos negativos** – *False negatives* ..... 248
**Falsos positivos** – *False positives* ..... 248
**Fármaco/Medicamento** – *Drug* ..... 248
**Farmacoeconomía** – *Pharmacoeconomics* ..... 249
**Farmacoepidemiología** – *Pharmacoepidemiology* ..... 250
**Farmacología** – *Pharmacology* ..... 250
**Farmacovigilancia** – *Pharmaceutical surveillance/ Pharmacovigilance* ..... 250
**Fenómeno** – *Phenomenon* ..... 251
**Fiabilidad** – *Reliability* ..... 251
**Fianza** – *Deposit* ..... 251
**Financiación** – *Financing* ..... 251
**Financiación cubierta** – *Covered financing* .... 252
**Financiación del gasto público** – *Public expenditure financing* ..... 252
**Financiación del gasto público sanitario** – *Health public expenditure financing* ..... 253
**Financiadores** – *Funders* ..... 253
**Flexibilidad** – *Flexibility* ..... 253
**Flexibilidad laboral** – *Labour flexibility* ..... 254
**Fluctuación económica** – *Economic fluctuation* .. 254
**Flujo** – *Flow* ..... 254
**Flujo de caja** – *Cash flow* ..... 254
**Fondo de comercio** – *Good will* ..... 255
**Fondo de garantía salarial (FOGASA)** – *Wage guarantee fund* ..... 255
**Fondo de investigación en salud (FIS)** – *Health research fund* ..... 255
**Fondo de maniobra** – *Working capital* ..... 256
**Fondo Monetario Internacional (FMI)** – *International Monetary Fund (IMF)* ..... 256
**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia** – *United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF)* ..... 256
**Fondo de pensiones** – *Pension fund* ..... 256
**Fondo Social Europeo** – *European Social Fund* .. 257
**Formación bruta de capital** – *Gross capital formation* ..... 257
**Formación continuada** – *Continuing training* ... 257
**Franquicia** – *Franchising* ..... 258
**Frecuencia** – *Frequency* ..... 258
**Frecuentación hospitalaria** – *Hospital utilization* .. 258
**Frontera de la eficiencia** – *Efficiency frontier* .... 259
**Fuentes** – *Sources* ..... 259
**Función** – *Function* ..... 259
**Función de bienestar social** – *Social welfare function* ..... 260
**Función de consumo** – *Consumption function* ... 260
**Función de costes** – *Cost function* ..... 260
**Función de demanda** – *Demand function* ..... 261
**Función de oferta** – *Supply function* ..... 261
**Función de producción** – *Production function* ... 261
**Función directiva** – *Managerial function* ..... 261
**Función pública** – *Public function* ..... 262
**Función de utilidad** – *Utility function* ..... 262
**Fundación Europea para un Modelo de Calidad** – *European Foundation for Quality Model (EFQM)* ..... 262
**Fundaciones** – *Foundations* ..... 263

## G

**Ganancia económica** – *Economic profit* ..... 264
**Garantía de calidad** – *Quality warranty* ..... 264
**Gasto** – *Expenditure/Expense* ..... 264
**Gasto nacional** – *National expenditure* ..... 265
**Gasto público** – *Public expenditure* ..... 265
**Gasto público sanitario** – *Public health expenditure* ..... 266
**Gastos financieros** – *Financial expenditures* ... 266
**Gastos generales** – *Overhead expenditures* ... 266
**Gastos de personal** – *Personnel expenditures* ... 267
**Gastos reales** – *Real expenditures* ..... 267
**Gastos sanitarios** – *Healthcare expenditures* .... 267
**Gastos sociales** – *Social expenditures* ..... 268
**Generalización** – *Generalization* ..... 268
**Genérico** – *Generic* ..... 268
**Gestión** – *Management* ..... 269
**Gestión clínica** – *Clinical management/ governance* ..... 269
**Gestión directa** – *Direct management* ..... 269
**Gestión de la enfermedad** – *Disease management* ..... 270
**Gestión indirecta** – *Indirect management* ..... 270
**Gestión por procesos** – *Process management* .... 270
**Gestión de riesgos (sanitarios)** – *Risk management* ..... 271
**Gestión sanitaria** – *Healthcare management* ... 271
**Gestión de stocks (o existencias)** – *Stocks management* ..... 271
**Gestión del conocimiento** – *Knowledge management* ..... 272
**Globalización económica** – *Economic globalization* ..... 272
**Gobierno clínico** – *Clinical governance* ..... 273
**Gráfico de Gantt** – *Gantt's chart* ..... 273
**Grandes números (ley de los)** – *Law of large numbers* ..... 273
**Gravedad de la enfermedad** – *Severity of illness* ..... 273
**Grupo financiero** – *Holding* ..... 274
**Grupo social** – *Social group* ..... 274
**Grupos de autoayuda** – *Self-help groups* ..... 274
**Grupos de enfoque (o grupos focales)** – *Focus groups* ..... 274
**Grupos funcionales homogéneos (GFH)** – *Homogeneous functional groups (HFG)* .... 275
**Grupos de interés** – *Stakeholders* ..... 275
**Grupos de presión** – *Pressure groups* ..... 275
**Grupos relacionados con el diagnóstico (GRD)** – *Diagnosis-related groups (DRG)* ..... 276
**Grupos de riesgo** – *Risk groups* ..... 276
**Grupos de visitas (o pacientes) ambulatoria/os (GVA)** – *Ambulatory visit (patients) groups (AVG)/(APG)* ..... 277
**Guías de la práctica clínica (GPC)** – *Clinical practice guidelines* ..... 277

## H


Hacienda pública – *Public finance/Government finance* ..... 278
Heterogeneidad clínica – *Clinical heterogeneity* ..... 278
Heurística – *Heuristics* ..... 278
Higiene – *Hygiene* ..... 279
Higiene y seguridad en el trabajo – *Occupational health care and safety* ..... 279
Hipótesis – *Hypothesis* ..... 279
Historia clínica – *Medical record* ..... 280
Holismo – *Holism* ..... 280
Homogeneidad – *Homogeneity* ..... 281
Honorarios médicos – *Medical fees/Doctor's fees* ..... 281
Horizonte temporal – *Time horizon* ..... 281
Hospital – *Hospital* ..... 281
Hospital concertado – *Contracted hospital (public funded)* ..... 282
Hospitalización a domicilio – *Domiciliary hospitalization* ..... 282
Hospitalización parcial – *Part-time hospitalization* ..... 283
Huelga – *Strike* ..... 283


## I


Iatra ..... 284
Iatrogenia – *Iatrogenic* ..... 284
Ibídem ..... 284
Identidad corporativa – *Corporate identity* ..... 284
Idoneidad – *Appropriateness* ..... 285
Iguala – *Retainer* ..... 285
Igualdad – *Equality* ..... 285
Igualdad de oportunidades – *Equality of opportunities* ..... 286
Impacto – *Impact* ..... 286
Imperativo tecnológico – *Technological imperative* ..... 286
Imprudencia – *Imprudence* ..... 286
Impuesto – *Tax* ..... 287
Impuestos directos – *Direct taxes* ..... 287
Impuestos indirectos – *Indirect taxes* ..... 288
Imputación – *Imputation* ..... 288
Inadecuación – *Unappropiateness* ..... 288
Incapacidad – *Disability* ..... 289
Incapacidad laboral – *Disability to work* ..... 289
Incapacidad permanente – *Permanent disability* ..... 289
Incapacidad temporal – *Temporary disability* ..... 290
Incentivos – *Incentives* ..... 290
Incentivos perversos – *Perverse incentives* ..... 290
Incertidumbre – *Uncertainty* ..... 291
Incidencia – *Incidence* ..... 291
Incompatibilidad – *Incompatibility* ..... 291
Indemnización – *Indemnity* ..... 292
Index medicus ..... 292
Indicador – *Indicator* ..... 292
Indicadores de actividad (o de rendimiento/desempeño) – *Perfomance indicators* ..... 292
Indicadores de calidad de vida – *Quality of life indicators* ..... 293
Indicadores clínicos – *Clinical indicators* ..... 293
Indicadores de coyuntura económica – *Current economic indicators* ..... 294
Indicadores de coyuntura industrial – *Current industrial indicators* ..... 294
Indicadores de estructura – *Structure indicators* ..... 294
Indicadores hospitalarios – *Hospital indicators* ..... 295
Indicadores de resultados – *Outcome indicators* ..... 295
Indicadores sanitarios – *Health indicators* ..... 296
Indicadores socioeconómicos – *Socioeconomic indicators* ..... 296
Índice – *Index* ..... 297
Índice beneficio/coste (IBC) – *Benefit-cost ratio* ..... 297
Índice de bienestar económico neto (IBEN) – *Net economic welfare index* ..... 297
Índice "case-mix" – *Case-mix index* ..... 298
Índice de competitividad – *Competitiveness index* ..... 298
Índice de complejidad – *Complexity index* ..... 298
Índice de desarrollo humano (IDH) – *Human development index* ..... 298
Índice de Gini – *Gini index* ..... 299
Índice de precios – *Price index* ..... 299
Índice de precios al consumo (IPC) – *Consumer price index (CPI)* ..... 299
Índice de precios de consumo armonizado (IPCA) – *Harmonized consumer price index* ..... 300
Índice de precios relativos – *Relative price index* ..... 300
Índice de rendimiento – *Perfomance index* ..... 300
Índice de salud – *Health index* ..... 300
Índice de severidad de pacientes – *Patient severity index (PSI)* ..... 301
Indices de actividad – *Activity indices* ..... 301
Indiferencia (curva de) – *Indifference curve* ..... 301
Industria farmacéutica – *Pharmaceutical industry* ..... 302
Ineficiencias del mercado sanitario – *Inefficiencies in health care market* ..... 302
Inequidades del mercado sanitario – *Inequities in health care market* ..... 302
Infección nosocomial – *Nosocomial infection* ..... 303
Inferencia – *Inference* ..... 303
Inferencia estadística – *Statistical inference* ..... 303
Inflación – *Inflation* ..... 303
Inflación subyacente – *Underlying inflation* ..... 304
Información – *Information* ..... 304
Información asimétrica – *Asymmetric information* ..... 305
Información asistencial – *Care information* ..... 305
Información clínica – *Clinical information* ..... 305
Información para la gestión hospitalaria – *Information for the hospital management* ..... 306
Información médica – *Medical information* ..... 306
Información sanitaria – *Health care information* ..... 306
Informática – *Computer science/Data processing* ..... 307
Informe de alta (médica) – *Discharge summary* ..... 307
Informe de gestión – *Management report* ..... 307
Infraestructura – *Infrastructure* ..... 308

Infraestructura sanitaria – *Health care infrastructure/Health care network* ..... 308
Ingeniería sanitaria – *Health care engineering* .. 308
Ingreso – *Earning/Revenue* ..... 309
Ingreso hospitalario – *Hospital admission* ..... 309
Ingresos del sector público – *Government revenues* ..... 309
Inmovilizado – *Fixed assets* ..... 310
Innovación – *Innovation* ..... 310
Innovación tecnológica – *Technological innovation* ..... 310
Inocuidad – *Harmless* ..... 311
Insolvencia – *Insolvency* ..... 311
Inspección de servicios sanitarios – *Health care inspection* ..... 311
Institución sanitaria – *Health care institution* ... 311
Institucionalización – *Institucionalization* ..... 312
Instituto Nacional de Estadística (INE) – *National Statistics Institute* ..... 312
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) – *National Institute of Health Management* .... 312
Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) – *Health National Institute* ..... 313
Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) – *National Social Security Institute* ..... 313
Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) – *Carlos III National Institute* ..... 313
Insumo/Entrada (de factores productivos) – *Input* ..... 314
Inteligencia artificial (IA) – *Artificial intelligence (AI)* ..... 314
Inteligencia emocional – *Emotional intelligence* ..... 314
Interés – *Interest* ..... 315
Interés general – *General concern* ..... 315
Intermediarios financieros – *Financial intermediaries* ..... 315
Intermediarios recaudadores – *Credit collectors* .. 316
Internalidad – *Internality* ..... 316
Internet ..... 316
Interpolación – *Interpolation* ..... 317
Intervalo de confianza – *Confidence interval* ... 317
Intervención – *Intervention* ..... 317
Intervención quirúrgica – *Surgical operation* ... 318
Intervención sanitaria – *Health care intervention* ..... 318
Invalidez – *Disability* ..... 318
Inventario – *Inventory/Book stock* ..... 319
Inversión – *Investment* ..... 319
Inversión ética (o socialmente responsable) – *Ethic investment/Socially responsible investment* ..... 320
Inversión pública – *Public investment* ..... 320
Investigación – *Research* ..... 320
Investigación en ciencias de la salud – *Health sciences research* ..... 320
Investigación cualitativa – *Qualitative research* .. 321
Investigación cuantitativa – *Quantitative research* ..... 322
Investigación evaluativa – *Evaluational research* ..... 322
Investigación de mercado – *Market research* ... 322
Investigación operativa – *Operational research* .. 322
Investigación de resultados en salud (IRS) – *Health outcomes research* ..... 323
Irracionalidad sistemática – *Systematic irrationality* ..... 323
Iteración – *Iteration/Iterative method* ..... 324

## J

Jornada laboral – *Working day/Working hours* ..... 325
Jubilación – *Retirement* ..... 325
Juego estándar – *Standard gamble* ..... 325
Juegos (teoría de los) – *Game theory* ..... 326
Juicio de valor – *Value judgement* ..... 326
Justicia social – *Social justice* ..... 326
Justo a tiempo – *Just in time (JIT)* ..... 327

## K

Kaizen ..... 328
Know how ..... 328

## L

Laissez-faire ..... 329
Laudo arbitral – *Arbitral award* ..... 329
Leasing ..... 329
Legislación (pertinente a la salud) – *Legislation (health relevant)* ..... 330
Ley General de Sanidad – *General health Act* .. 330
Libertad de circulación – *Free movement* ..... 330
Libre elección – *Free choice/Freedom for choice* ..... 331
Liquidez – *Liquidity* ..... 331
Listas de espera – *Waiting lists* ..... 331
Listas negativas – *Negative lists* ..... 332
Listas positivas – *Positive lists* ..... 332
Literatura gris – *Grey literature* ..... 332
Logística – *Logistics* ..... 333
Lucro cesante – *Loss of profit* ..... 333

## M

Macroeconomía – *Macroeconomics* ..... 334
Magnitud – *Magnitude* ..... 334
Malpraxis – *Malpractice* ..... 334
Mandos intermedios – *Middle managers* ..... 335
Mantenimiento – *Maintenance* ..... 335
Manual – *Handbook* ..... 335
Márquetin – *Marketing* ..... 335
Márquetin sanitario – *Health care marketing* ... 336
Materiales – *Materials* ..... 336
Materias primas – *Raw materials* ..... 336
Matriz de decisión – *Decision matrix* ..... 337
Maximin (de Rawls) – *Maximin criterion* ..... 337

**Mecenazgo** – *Patronage* ..... 337
**Medicaid** ..... 337
**Medicalización** – *Medicalization* ..... 338
**Medicamento/Fármaco** – *Drug* ..... 338
**Medicamento genérico** – *Generic drug* ..... 339
**Medicamento huérfano**
– *Orphan medicinal product/Orphan drug* .... 339
**Medicare** ..... 339
**Medicina** – *Medicine* ..... 340
**Medicina basada en la evidencia**
– *Evidence-based medicine* ..... 340
**Medicina comunitaria**
– *Community medicine* ..... 341
**Medicina defensiva** – *Defensive medicine* ..... 341
**Medicina laboral (o del trabajo)**
– *Occupational medicine/Work medicine* ... 341
**Medicina preventiva** – *Preventive medicine* .... 342
**Medicina social** – *Social medicine* ..... 342
**Medicina socializada** – *Socializated medical practice/Socialized medicine* ..... 342
**Médico** – *Doctor/Medical practitioner/ Physician* ..... 342
**Medidas sintéticas de salud**
– *Summary measures of health* ..... 343
**Medioambiente** – *Environment* ..... 343
**Medios clínicos de diagnóstico**
– *Means for clinical diagnosis/ Clinical diagnostic procedures* ..... 344
**Medios de comunicación social (o de masas)**
– *Mass media* ..... 344
**Mercado** – *Market* ..... 344
**Mercado competitivo** – *Competitive market* .... 345
**Mercado financiero** – *Financial market* ..... 345
**Mercado de futuros** – *Futures market* ..... 345
**Mercado mixto** – *Mixed market* ..... 346
**Mercado regulado (o administrado)**
– *Administered market* ..... 346
**Mercado sanitario interno**
– *Domestic health care market* ..... 346
**Mercado sanitario regulado**
– *Regulated health care market* ..... 346
**Mercado de trabajo** – *Labour market* ..... 347
**Mercancías** – *Merchandises* ..... 347
**Metanálisis** – *Meta-analysis* ..... 347
**Metas** – *Goals/Targets* ..... 348
**Método** – *Method* ..... 348
**Método científico** – *Scientific method* ..... 348
**Método de casos** – *Case-analysis method* ..... 349
**Método de costes basados en la actividad (CBA)**
– *Activity-based costing (ABC)* ..... 349
**Método de discusión** – *Discussion method* ..... 349
**Método (o técnica) Delphi**
– *Delphi method* ..... 350
**Método de Montecarlo**
– *Montecarlo method* ..... 350
**Método PERT (evaluación de programas de revisión técnica)** – *Program evaluation and review technique* ..... 350
**Metodología** – *Methodology* ..... 351
**Métodos de consenso**
– *Consensus methods* ..... 351
**Métodos de educación sanitaria**
– *Health care education methods* ..... 351
**Métodos de reparto** – *Distribution methods* .... 352
**Microeconomía** – *Microeconomics* ..... 352
**Modelización** – *Modelization* ..... 353
**Modelo** – *Model* ..... 353
**Modelo econométrico**
– *Econometric model* ..... 353
**Modelo económico** – *Economic model* ..... 354
**Modelo de Grossman** – *Grossman model* ..... 354
**Modelo médico** – *Medical model* ..... 354
**Modelo médico-inducido de demanda sanitaria** – *Induced-medical model of health care demand* ..... 354
**Modelo neoclásico de demanda sanitaria**
– *Neoclasical model of health care demand* ..... 355
**Modelo de regulación financiera/asistencial**
– *Health care financial regulatory model* ..... 355
**Modelo sanitario** – *Health care model* ..... 355
**Monopolio** – *Monopoly* ..... 356
**Monopsonio** – *Monopsony* ..... 357
**Moral** – *Moral* ..... 357
**Morbilidad** – *Morbidity* ..... 357
**Mortalidad** – *Mortality* ..... 357
**Mortalidad innecesariamente prematura y sanitariamente evitable (MIPSE)**
– *Mortaliy unnecessarily premature and sanitarily avoidable* ..... 358
**Motivación** – *Motivation* ..... 358
**Movimiento natural de la población**
– *Natural movement of the population/ Vital statistics* ..... 359
**Muerte** – *Death* ..... 359
**Muestreo** – *Sampling studies* ..... 359
**MUFACE** ..... 360
**Mutualidad** – *Mutual fund* ..... 360
**Mutualismo administrativo**
– *Administrative mutualism* ..... 361
**Mutuas patronales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales**
– *Employer's organizations for occupational accidents and diseases* ..... 361

## N

**Nacionalización** – *Nacionalization* ..... 362
**Natalidad** – *Birth* ..... 362
**Naturismo** – *Naturism* ..... 362
**Necesidad** – *Need* ..... 362
**Necesidad de atención sanitaria**
– *Health service need* ..... 363
**Negligencia** – *Negligence* ..... 363
**Negociación colectiva**
– *Collective bargaining* ..... 363
**Niveles de atención sanitaria**
– *Levels of health care* ..... 364
**Nivel de vida** – *Standard of living* ..... 364
**Nómina** – *Payroll* ..... 364
**Norma** – *Norm/Rule* ..... 365
**Nudo de acción (o de elección)**
– *Choice node/Decision node* ..... 365
**Nudo de acontecimientos** – *Chance node* ..... 365
**Nudo terminal** – *Terminal node* ..... 366
**Números aleatorios** – *Random numbers* ..... 366
**Números índice** – *Index numbers* ..... 366

## O


Objetividad – *Objectivity* ..... 367
Objetivos – *Targets/Objetives* ..... 367
Objeto social – *Corporate purpose* ..... 367
Objetos de coste – *Cost objets* ..... 367
Obligaciones de los pacientes – *Duties of patients* ..... 368
Observación científica – *Scientific observation* ..... 368
Obsolescencia – *Obsolescence* ..... 368
Ocupación – *Occupation* ..... 369
Oferta – *Supply/Offer* ..... 369
Oferta (curva de) – *Supply curve* ..... 369
Oferta hospitalaria – *Hospital offer* ..... 369
Oferta sanitaria – *Health care supply* ..... 370
Oficinas de farmacia – *Pharmacies* ..... 370
Oligopolio – *Oligopoly* ..... 370
Oligopsonio – *Oligopsony* ..... 370
Opciones/Alternativas – *Options/Alternatives* ..... 371
Opere citato ..... 371
Oportunidad – *Opportunity* ..... 371
Optimización – *Optimisation* ..... 371
Óptimo de Pareto – *Paretian optimun* ..... 372
Ordenación de prestaciones sanitarias – *Regulation of health care services* ..... 372
Organigrama – *Organization chart* ..... 372
Organización – *Organization* ..... 373
Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) – *Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)* ..... 373
Organización Mundial de la Salud (OMS) – *World Health Organization (WHO)* ..... 373
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación – *Food and Agriculture Organization of United Nations (FAO)* ..... 374
Organización no gubernamental (ONG) – *Non-gouvernmental Organization (NGO)* .. 374
Organización Panamericana de la Salud (OPS) – *Pan American Health Organization* ..... 375
Organización sindical – *Trade union organization* ..... 375
Organizaciones de proveedor preferido – *Preferred Provider Organizations (PPO)* .... 375
Organizaciones para el mantenimiento de la salud – *Health Maintenance Organizations (HMO)* ..... 375
Organizaciones sin fines de lucro – *Non-profit organizations* ..... 376
Órgano – *Agency/Body* ..... 376


## P


Paciente – *Patient* ..... 377
Página web – *Web page* ..... 377
Pago – *Payment* ..... 377
Pago por acto médico – *Fee for service* ..... 378
Pago capitativo – *Capitative payment* ..... 378
Pago directo – *Direct payment* ..... 378
Pago por estancia/día – *Per diem payment/bed-day fee* ..... 378
Pago por grupos diagnósticos – *Payment for diagnostic groups* ..... 379
Pago indirecto – *Indirect payment* ..... 379
Pago por paciente (o por caso) – *Payment per case* ..... 379
Pago por salario – *Salary payment* ..... 379
Pago por servicios – *Payment for services/Fee for services* ..... 380
Pandemia – *Pandemics* ..... 380
Paquete de garantías sanitarias – *Guaranteed Health Care Package (GHCP)* ..... 380
Paradigma – *Paradigm* ..... 380
Parámetro – *Parameter* ..... 381
Paridad del poder adquisitivo (o de compra) (PPA) – *Purchasing Power Parity (PPP)* ..... 381
Paro – *Unemployment* ..... 381
Participación de la comunidad – *Community involvement* ..... 382
Participación de los pacientes – *Patient's involvement/Patient's participation* ..... 383
Partida doble – *Double entry* ..... 383
Pasivo – *Liability* ..... 383
Patente – *Patent* ..... 384
Paternalismo – *Paternalism* ..... 384
Patrimonio – *Patrimony* ..... 384
Patrocinio – *Sponsorhip* ..... 385
Patrón (o criterio) estándar (o de oro) – *Gold standard/Criterion standard* ..... 385
Pensión – *Pension* ..... 385
Percepción – *Perception* ..... 385
Pérdida – *Loss* ..... 386
Perfil de salud de Nottingham – *Nottingham Health Profile (NHP)* ..... 386
Perfil del impacto de la enfermedad – *Sickness Impact Profile (SIP)* ..... 386
Perfiles de salud – *Health profiles* ..... 386
Período de carencia – *Grace period/Qualifying period* ..... 387
Período de fricción – *Friction period* ..... 387
Período de recuperación – *Pay back* ..... 387
Persistencia – *Persistence* ..... 388
Personal de instituciones sanitarias – *Personnel of health care centers/ Cadre of personnel* ..... 388
Perspectiva – *Perspective* ..... 388
Pirámide de Maslow – *Maslow pyramid* ..... 389
Pirámide de población – *Population pyramid* ... 389
Placebo – *Placebo* ..... 389
Plafont (umbral o techo financiero) – *Financial threshold* ..... 390
Plan – *Plan/Project* ..... 390
Plan General de Contabilidad – *General Chart Accounts* ..... 390
Plan de jubilación – *Retirement fund* ..... 391
Plan de pensiones – *Pension scheme* ..... 391
Plan de salud – *Health plan* ..... 391
Planificación – *Planning* ..... 392
Planificación de la calidad – *Quality planning* ..... 392
Planificación estratégica – *Strategic planning* .. 393

**Planificación financiera** – *Financial planning* ... 393
**Planificación sanitaria** – *Health care planning* ... 393
**Planificación social** – *Social planning* ... 394
**Pleno empleo** – *Full employment* ... 394
**Población** – *Population* ... 394
**Población activa** – *Labour force/ Active population* ... 395
**Población pasiva** – *Unemployment population* ... 395
**Población de referencia hospitalaria** – *Hospital reference population* ... 395
**Población de riesgo** – *Risk population* ... 395
**Poder adquisitivo** – *Purchasing power* ... 396
**Poder estadístico** – *Statistical power* ... 396
**Política** – *Policy* ... 396
**Política económica** – *Economic policy* ... 396
**Política de empleo** – *Employment policy* ... 397
**Política fiscal** – *Fiscal policy* ... 397
**Política medioambiental** – *Enviromental policy* ... 398
**Política nutricional y alimentaria** – *Food and nutritional policy* ... 398
**Política presupuestaria** – *Budgetary policy* ... 398
**Política de rentas** – *Rent policy* ... 399
**Política de salud** – *Health policy* ... 399
**Política sanitaria** – *Health care policy* ... 399
**Política social** – *Social policy* ... 400
**Positivismo** – *Positivism* ... 400
**Potencial de vida** – *Potential life* ... 400
**Precio** – *Price* ... 400
**Precio artificial** – *Artificial price* ... 401
**Precio de referencia** – *Reference price* ... 401
**Precio sombra** – *Shadow price* ... 401
**Precisión** – *Accuracy/Precision* ... 402
**Predicción** – *Forecast/Prediction* ... 402
**Preferencia temporal** – *Time preference* ... 402
**Preferencias de los pacientes** – *Patient preferences* ... 403
**Preferencias del consumidor** – *Consumer preferences* ... 403
**Preferencias reveladas** – *Revealed preferences* ... 403
**Presión asistencial** – *Health care demand pressure* ... 404
**Presión fiscal** – *Fiscal pressure* ... 404
**Prestaciones sanitarias (del sistema de salud)** – *Health care benefits* ... 404
**Prestaciones de la Seguridad Social** – *Social Security benefits* ... 405
**Préstamo** – *Loan* ... 405
**Presupuesto** – *Budget* ... 405
**Presupuesto base cero (PBC)** – *Zero Based Budget (ZBB)* ... 406
**Presupuesto flexible** – *Flexible budget* ... 406
**Presupuesto hospitalario** – *Hospital budget* ... 407
**Presupuesto incremental** – *Incremental budget* ... 407
**Presupuesto por programas** – *Program budget* ... 407
**Presupuesto público** – *Public budget* ... 407
**Presupuestos Generales del Estado** – *National accounts budgets/ National budgets* ... 408
**Prevalencia** – *Prevalence* ... 409
**Prevención de la enfermedad** – *Disease prevention* ... 409
**Prevención de riesgos laborales** – *Occupational risks prevention* ... 410
**Previsión social** – *Work-related insurance* ... 410
**Prima de riesgo** – *Premiun for risk* ... 410
**Prima de seguros** – *Insurance premium* ... 411
**Principialismo** – *Principialism* ... 411
**Prioridad** – *Priority* ... 411
**Privatización** – *Privatization* ... 412
**Privilegio terapéutico** – *Therapeutic privilege* ... 412
**Probabilidad** – *Probability* ... 412
**Problema social** – *Social problem* ... 413
**Procedimiento administrativo** – *Administrative procedure* ... 413
**Procedimientos (o procesos) productivos** – *Production processes/Procedures* ... 413
**Procedimientos de riesgo** – *Risk procedures* ... 414
**Procedimientos terapéuticos** – *Therapeutic procedures* ... 414
**Proceso** – *Process* ... 414
**Procesos de Markov** – *Markov processes* ... 415
**Producción** – *Production* ... 415
**Productividad** – *Productivity* ... 415
**Producto** – *Product/Output* ... 416
**Producto hospitalario** – *Hospital product* ... 416
**Producto interior bruto (PIB)** – *Gross Domestic Product (GDP)* ... 417
**Producto interior neto (PIN)** – *Net Domestic Product (NDP)* ... 417
**Producto nacional (PN)** – *National Product (NP)* ... 417
**Producto nacional bruto (PNB)** – *Gross National Product (GNP)* ... 418
**Producto nacional neto (PNN)** – *Net National Product (NNP)* ... 418
**Producto sanitario** – *Medical device/ Medical supply* ... 418
**Profesionalización** – *Professionalization* ... 419
**Profesional de la salud** – *Health professional* ... 419
**Programa** – *Program* ... 420
**Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente** – *United Nations Environment Programme (UNEP)* ... 420
**Programa piloto** – *Pilot programme* ... 420
**Programa de salud** – *Health programme* ... 420
**Programas de Seguridad Social** – *Social Security programs* ... 421
**Programación dinámica** – *Dynamic programming* ... 421
**Programación económica** – *Economic programming* ... 421
**Programación lineal** – *Linear programming* ... 421
**Progreso** – *Progress* ... 422
**Promoción de la salud** – *Health promotion* ... 422
**Pronóstico (de la enfermedad)** – *Prognosis* ... 423
**Prontitud en la atención** – *Prompt attention* ... 423
**Protección de la salud** – *Health protection* ... 423
**Protocolización** – *Protocolization* ... 423
**Protocolo clínico** – *Clinical protocol* ... 424
**Protocolo de evaluación de la adecuación** – *Appropiateness evaluation protocol (AEP)* ... 424
**Proveedores de recursos sanitarios** – *Health care suppliers* ... 425
**Proveedores de servicios sanitarios** – *Health care providers* ... 425
**Proyecto de inversión** – *Investment project* ... 425
**Proyecto de investigación** – *Research project* ... 425

Proyecto SIGNO – *SIGNO project* ..... 426
Prueba de filtración – *Screening test* ..... 426
Pruebas clínicas – *Clinical trials (CT)* ..... 426
Psicología – *Psychology* ..... 427
Publicaciones científicas
– *Scientific publications* ..... 427
Publicidad – *Advertising* ..... 427
Puntos de atención continuada
– *Continued health care services points* ..... 428

## Q

Quiebra – *Bankruptcy* ..... 429
Quirófano – *Operating theatre* ..... 429

## R

Racionalidad – *Rationality* ..... 430
Racionalismo – *Rationalism* ..... 430
Racionalización – *Rationalisation* ..... 430
Racionamiento – *Rationing* ..... 431
Ratio/Razón – *Ratio* ..... 431
Razón beneficio/coste – *Benefit/cost ratio* .... 431
Razón coste/AVAC – *Cost/QALY ratio* ..... 431
Razón coste/efectividad
– *Cost/effectiveness ratio* ..... 432
Razón coste/utilidad – *Cost/utility ratio* ..... 432
Razón de dependencia – *Dependency ratio* ... 432
Razón de ventajas (o de oportunidades)
– *Odds ratio (OR)* ..... 433
Razón de verosimilitud
– *Likelihood ratio (for a positive test)* ..... 433
Reacción adversa a los medicamentos (RAM)
– *Adverse drug reaction (ADR)* ..... 433
Recesión económica – *Economic recession* .... 434
Recetas médicas – *Pharmaceutical prescriptions* ..... 434
Recursos – *Resources* ..... 435
Recursos humanos en salud
– *Health manpower* ..... 435
Recursos naturales – *Natural resources* ..... 435
Recursos sanitarios – *Health care resources* ... 436
Redes sociales – *Social networkings* ..... 436
Redistribución – *Redistribution* ..... 436
Reembolso (pago a proveedores)
– *Reimbursement* ..... 437
Referencias bibliográficas
– *Bibliographic references* ..... 437
Regímenes económicos de los pacientes
– *Economic sick funds of patients* ..... 438
Regímenes de la Seguridad Social
– *Social Security sick funds* ..... 438
Reglas de decisión – *Decisión rules* ..... 438
Regulación – *Regulation* ..... 438
Regularización y actualización de balances
– *Balance sheet regularization* ..... 439
Relación de agencia – *Agency relationship* .... 439
Relación médico-paciente
– *Doctor-patient relationship* ..... 440
Relaciones públicas – *Public relations* ..... 440
Relativismo – *Relativism* ..... 441
Relevancia clínica – *Clinical relevance* ..... 441
Remuestreo – *Bootstrap* ..... 441
Remuneración – *Remuneration/ Personnel payment system* ..... 441
Rendimiento – *Return/Earning* ..... 442
Rendimientos decrecientes
– *Diminishing returns* ..... 442
Renta – *Income* ..... 442
Renta per cápita – *Per cápita income* ..... 443
Renta disponible – *Disposable income* ..... 443
Renta nacional (RN) – *National income* ..... 443
Renta personal (RP) – *Personal income* ..... 443
Rentabilidad económica
– *Economic profitability* ..... 444
Reproducibilidad – *Reproducibility* ..... 444
Requisitos de convergencia para la Unión Monetaria Europea – *European Union convergence criteria for the single currency* ... 444
Residuos clínicos – *Medical wastes* ..... 445
Responsabilidad – *Responsibility* ..... 445
Responsabilidad médica
– *Medical responsibility* ..... 445
Resultado – *Outcome* ..... 446
Resultados en salud – *Health outcomes* ..... 446
Retardos – *Lags* ..... 446
Retroalimentación – *Feedback* ..... 447
Revisión por colegas – *Peer review* ..... 447
Revisión sistemática – *Systematic review* ..... 448
Riesgo – *Risk* ..... 448
Riesgo económico – *Economic risk* ..... 448
Rigidez – *Rigidity* ..... 449
Rigidez administrativa
– *Administrative rigidity* ..... 449
Riqueza – *Wealth* ..... 449
Robustez – *Robustness* ..... 449
Rotación enfermo/cama
– *Patient/bed turnover* ..... 450

## S

Salario – *Wage* ..... 451
Salario mínimo – *Minimun wage* ..... 451
Salud – *Health* ..... 452
Salud electrónica – *Electronic health* ..... 452
Salud ocupacional (o laboral)
– *Occupational health* ..... 452
Salud pública – *Public health* ..... 453
Salud sentida – *Perceived health* ..... 454
Salutismo – *Healthism* ..... 454
Sanidad ambiental – *Environmental health* ..... 454
Sanidad exterior – *Foreing health care* ..... 455
Satisfacción con el tratamiento
– *Treatment satisfaction* ..... 455
Satisfacción del usuario
– *Consumer satisfaction* ..... 455
Secreto médico – *Medical secret* ..... 456
Sector privado – *Private sector* ..... 456
Sector público – *Public sector* ..... 456
Sectores de la economía – *Economic sectors/ Branchs of economic activity* ..... 457

**Seguridad clínica** – *Patient safety* ..... 457
**Seguridad Social** – *Social Security* ..... 457
**Seguridad vial** – *Road safety* ..... 458
**Seguro** – *Insurance* ..... 458
**Seguro de asistencia sanitaria** – *Medical expenses insurance* ..... 459
**Seguro de enfermedad** – *Sickness insurance/Health insurance* ..... 459
**Seguro obligatorio** – *Compulsory insurance* ... 460
**Seguros con un prestador preferente** – *Preferred provider insurances (PPI)* ..... 460
**Seguros sociales** – *Social insurances* ..... 460
**Seguros de vida** – *Life insurances* ..... 461
**Selección adversa** – *Adverse selection* ..... 461
**Selección favorable** – *Favourable selection* .... 461
**Selección de personal** – *Staff selection* ..... 462
**Selección de riesgos** – *Risk selection* ..... 462
**Selectividad** – *Selectivity* ..... 462
**Sensibilidad** – *Sensitivity* ..... 462
**Series temporales (o cronológicas)** – *Time series* ..... 463
**Servicio** – *Service* ..... 463
**Servicio nacional de salud** – *National Health Service* ..... 464
**Servicio de urgencia en atención primaria (SUAP)** – *Emergency service in primary care* ..... 464
**Servicios médicos de empresa** – *Medical services of enterprise* ..... 464
**Servicios de salud** – *Health services* ..... 464
**Servicios sanitarios** – *Health care services* ..... 465
**Servicios sanitarios privados** – *Private health care services* ..... 465
**Servicios sociales** – *Social insurance/ Social services* ..... 465
**Sesgo** – *Bias* ..... 466
**Significación estadística** – *Statistical significance* ..... 466
**Simulación** – *Simulation* ..... 466
**Simulación de Montecarlo** – *Monte Carlo simulation/Monte Carlo method* ..... 467
**Síndrome** – *Syndrome* ..... 467
**Síndrome de desgaste profesional** – *Burnout syndrome* ..... 467
**Sinergia** – *Synergy* ..... 468
**Siniestro** – *Claim/Disaster* ..... 468
**Síntomas** – *Symptoms* ..... 468
**Sistema** – *System* ..... 468
**Sistema de capitalización** – *Capitalization system* ..... 469
**Sistema económico** – *Economic system* ..... 469
**Sistema financiero** – *Financial system* ..... 469
**Sistema de información sanitaria (SIS)** – *Health care information system* ..... 470
**Sistema de presupuesto planificado por programas (planificación, programación y presupuestación)** – *Planning Programming Budgeting System (PPBS)* ..... 470
**Sistema de reparto** – *Distribution system* ..... 471
**Sistema de salud** – *Health system* ..... 471
**Sistema sanitario** – *Health care system* ..... 471
**Sistema sanitario español** – *Spanish health care system* ..... 472
**Soberanía del consumidor** – *Consumer's sovereignty* ..... 473
**Socialización** – *Socialization* ..... 474
**Sociedad** – *Society* ..... 474
**Socioeconomía** – *Socioeconomics* ..... 474
**Sociología** – *Sociology* ..... 474
**Sociología de la medicina** – *Medical sociology* ..... 475
**Solidaridad** – *Solidarity* ..... 475
**Sostenibilidad** – *Sustainability* ..... 476
**Subcontrato** – *Subcontract* ..... 476
**Subdesarrollo** – *Underdevelopment* ..... 476
**Subsidio** – *Subsidy* ..... 476
**Subvención** – *Subvention/Grant* ..... 477
**Suficiencia** – *Sufficiency* ..... 477
**Sujeto pasivo** – *Taxpayer* ..... 477
**Sumario** – *Abstract/Summary* ..... 478
**Suministros** – *Supplies* ..... 478
**Suministros médicos** – *Medical supplies* ..... 478
**Superávit** – *Surplus* ..... 478
**Suspensión de pagos** – *Temporary receivership* ..... 479
**Sustancia medicinal** – *Medicinal substance* ... 479

## T

**Tabla de contingencias** – *Contingency tables* ..... 480
**Tabla input-output** – *Input-output table* ..... 480
**Tablas de morbilidad** – *Morbidity tables* ..... 480
**Tablas de mortalidad** – *Mortality tables* ..... 481
**Tablas de supervivencia** – *Survival tables* ..... 481
**Táctica** – *Tactics* ..... 481
**Tangible** – *Tangible* ..... 481
**Tarea** – *Task* ..... 482
**Tarifas** – *Price lists* ..... 482
**Tarjeta sanitaria** – *Health care card* ..... 482
**Tasa** – *Rate* ..... 483
**Tasa (o tipo) de descuento** – *Discount rate* ..... 483
**Tasa de fecundidad** – *Fecundity rate* ..... 483
**Tasa interna de retorno (o de rentabilidad) (TIR)** – *Internal rate of return* ..... 484
**Tasa de morbilidad** – *Morbidity rate* ..... 484
**Tasa de mortalidad** – *Death rate/Mortality rate* ..... 484
**Tasa de natalidad** – *Birth rate* ..... 485
**Tasa de ocupación** – *Ocupational rate* ..... 485
**Taxonomía** – *Taxonomy* ..... 485
**Técnica** – *Technique* ..... 486
**Técnicas de gestión** – *Management techniques* ..... 486
**Técnicas de grupo nominal** – *Nominal group techniques* ..... 486
**Técnicas de investigación cualitativa** – *Qualitative techniques of research* ..... 487
**Técnicas de planificación** – *Planning techniques* ..... 487
**Técnicas de producción** – *Production techniques* ..... 487
**Técnicas de revisión y evaluación de programas** – *Program evaluation and review techniques (PERT)* ..... 487
**Tecnología** – *Technology* ..... 488
**Tecnología médica (o sanitaria)** – *Medical technology* ..... 488

Telaraña (o red) de alcance mundial – *World Wide Web (WWW)* ..... 488
Telemedicina – *Telemedicine* ..... 489
Tendencia – *Trend* ..... 489
Teneduría de libros – *Bookkeping* ..... 489
Teoría – *Theory* ..... 490
Teoría del caos – *Chaos theory* ..... 490
Terapéutica – *Therapy* ..... 491
Tercer pagador – *Third party payer* ..... 491
Tesorería – *Treasury* ..... 491
Tesorería General de la Seguridad Social – *General Treasury of Social Security* ..... 491
Test – *Test* ..... 492
Testamento vital – *Living will* ..... 492
Tiempo de espera – *Waiting time* ..... 493
Tipo de cambio – *Exchange rate* ..... 493
Tipo de interés – *Interest rate* ..... 493
Tique moderador – *Co-payment/Cost sharing* .. 494
Toma de decisiones – *Decision making* ..... 494
Tormenta de ideas – *Brainstorming* ..... 494
Toxicidad – *Toxicity* ..... 495
Trabajador social – *Social worker* ..... 495
Trabajo – *Labour* ..... 496
Trabajo social – *Social labour/Social work* ... 496
Transferencia – *Transfer payment* ..... 496
Transferibilidad – *Transferability* ..... 497
Transición demográfica – *Demographic transition* ..... 497
Tratamiento – *Treatment* ..... 497
Tratamiento de datos – *Data treatment* ..... 498
Tributo – *Tax* ..... 498

## U

Últimos financiadores – *Final financiers* ..... 500
Umbral – *Threshold* ..... 500
Unidad básica asistencial (UBA) – *Aggregate hospital activity unit* ..... 500
Unidad de complejidad hospitalaria (UCH) – *Hospital complexity unit* ..... 500
Unidad de convalecencia – *Non-acute care unit* ..... 501
Unidad de cuidados intensivos (UCI) – *Intensive care unit (ICU)* ..... 501
Unidad de cuidados prolongados – *Long-care bed unit* ..... 501
Unidad monetaria – *Monetary unit* ..... 502
Unidad ponderada de asistencia (UPA) – *Aggregate weighted hospital activity index* .. 502
Unidad de producción – *Unit of production* ... 502
Unidades relativas de valor (URV) – *Relative units of value* ..... 503
Unión Europea – *European Union* ..... 503
Urgencia médica – *Medical emergency* ..... 503
Uso de la tecnología – *Technology use* ..... 504
Uso racional de los medicamentos – *Rational use of drugs* ..... 504
Uso tutelado de la tecnología sanitaria – *Supervised use of health care technology* .... 505
Usuario – *User* ..... 505
Usuario gratuito – *Free rider* ..... 505
Utilidad – *Utility* ..... 506
Utilidad marginal – *Marginal utility* ..... 506
Utilitarismo – *Utilitarianism* ..... 507
Utilización de los servicios sanitarios – *Health care services utilization* ..... 507

## V

Validación – *Validation* ..... 508
Validez – *Validity* ..... 508
Valor – *Value* ..... 508
Valor actual (VA) – *Present value (PV)* ..... 509
Valor actual neto (VAN) – *Current net value (CNV)* ..... 509
Valor añadido – *Added value* ..... 509
Valor constante – *Constant value* ..... 510
Valor corriente – *Current value* ..... 510
Valor implícito público – *Public implied value/Implicit value through public decisions* ..... 510
Valor neto (VN) – *Net Value* ..... 510
Valor predictivo negativo – *Negative predictive value* ..... 511
Valor predictivo positivo – *Positive predictive value* ..... 511
Valor residual – *Residual value* ..... 511
Valor umbral (o de cruce) – *Threshold value* ..... 511
Valoración contingente – *Contingent valuation* ..... 512
Valoración de existencias – *Inventory valuation/Stock valuation* ..... 512
Variabilidad de la práctica médica – *Medical practice variation* ..... 513
Variable – *Variable* ..... 513
Variación estacional (estacionalidad) – *Seasonal variation* ..... 513
Variaciones compensadas (principio de las) – *Trade-off principle* ..... 514
Ventaja competitiva – *Competitive advantage* ..... 514
Ventajas – *Odds* ..... 514
Verdadero negativo – *True negative* ..... 514
Verdadero positivo – *True positive* ..... 515
Veterinaria – *Veterinary* ..... 515
Vía clínica – *Clinical pathway* ..... 515
Viabilidad – *Feasibility* ..... 515
Vida útil – *Useful life* ..... 516
Vigilancia epidemiológica – *Epidemiological surveillance* ..... 516
Violencia de género – *Gender violence* ..... 516
Vulnerabilidad – *Vulnerability* ..... 517

## Z

Zona básica de salud – *Catchment area* ..... 518

# A

## A fortiori

Locución latina aplicada al razonamiento o al argumento por analogía que está fundamentado en el principio de que, a mayores causas siguen mayores efectos. Expresión usada en economía y que significa propiamente "con mucha mayor razón" o "a mayor abundamiento". Se emplea para reforzar el criterio sostenido en otro argumento inmediatamente anterior.

## A posteriori

Locución latina que significa literalmente "por lo que viene después". Se emplea para describir una proposición cuya veracidad es aceptada basándose en el juicio o en el conocimiento adquirido por procedimientos empíricos, fundamentados en la experiencia o en hechos constatados, por oposición a "a priori". También se usa para referirse al conocimiento inductivo, ascendiendo de los efectos a las causas. Se trata de la conclusión a la que se llega después de examinar el asunto o de acontecer el evento sobre el que se trata de hacer una valoración.

## A priori

Locución latina que significa literalmente "por lo que precede". Se emplea para describir una proposición cuya verdad se admite basándose en el juicio o el conocimiento adquirido por caminos distintos o anteriores a la experiencia, por oposición a "a posteriori". Razonamiento propio del conocimiento deductivo puramente conceptual derivado de razones lógicas, que consiste en descender de la causa al efecto, o de la esencia de una cosa a sus propiedades. Se trata de la conclusión a la que se llega antes de examinar el asunto o de acontecer el evento sobre el que se trata de hacer una valoración. Se suele afirmar que lo que se conoce "a priori" es analítico.

## Absentismo laboral
## *Labour absenteeism*

Ausencia deliberada al trabajo de una persona dentro de la jornada laboral, sin conocimiento ni autorización de su superior, lo que supone el abandono del desempeño de las funciones y deberes anejos, independientemente de la causa por la que se produzca. Existen tres tipos de absentismo: 1) previsible y justificado, por incapacidad laboral temporal, por permiso pactado o para el ejercicio de cargo público o sindical; 2) injustificado, a causa de retrasos, recados o ausencias voluntarias, por embriaguez o drogadicción habitual, o por abandono del puesto de trabajo; y 3) presencial, dedicado a tareas no relacionadas con su puesto de trabajo,

como leer la prensa o hacer llamadas telefónicas particulares. En la ausencia del trabajo puede diferenciarse entre: 1) la legal o estatutaria, por vacaciones, formación, actividades sindicales, maternidad, o lactancia; 2) la voluntaria, por motivos familiares o psicosociales subjetivos; 3) por enfermedad común de corta, media o larga duración; y 4) por enfermedad profesional o accidente laboral. Se trata de un fenómeno que refleja la proporción de horas o días laborales perdidos por causas muy diversas, respecto de las previstas de trabajo, a lo largo de un período de tiempo determinado. El **absentismo médico** (medical absenteeism) se refiere a la ausencia al trabajo legitimada por un facultativo a consecuencia de un proceso mórbido que justifica la situación de incapacidad laboral. Según los acuerdos de la Asociación Internacional para la Medicina del Trabajo en el Congreso de Viena de 1966, los principales índices que miden este fenómeno son: 1) el **índice de frecuencia** (frecuency index), que se define como la relación por cociente entre el número de los casos de incapacidad laboral y el número total de personas empleadas, lo que refleja en términos porcentuales la media anual por trabajador; 2) el **índice de gravedad** (severity index), que relaciona el número de días de absentismo por incapacidad temporal, respecto del número de casos registrados, lo que pone de manifiesto la duración media de los procesos; 3) el **índice de incapacidad** (disability index), que puede calcularse relacionando el número de días de absentismo con el número de trabajadores, que es expresivo de la media de días perdidos por incapacidad temporal por cada trabajador. Y 4) la **tasa global de absentismo** (overall rate of absenteeism) definida como el número de días de absentismo por incapacidad temporal, respecto del número potencial de días de trabajo del total de trabajadores, lo que indica la magnitud real del problema.

## Absorción de costes
## *Absorption costing*

En el sistema de costes completos de la contabilidad analítica, se refiere al proceso de imputación de todos los costes, tanto variables, como semivariables y fijos, directos e indirectos, a todos los bienes producidos y los servicios prestados por una determinada unidad productiva a lo largo de un período dado de tiempo, que ha sido la responsable de generar tales costes. También se dice que una actividad productiva "absorbe" costes cuando su precio de venta excede del coste variable, permitiendo así cubrir la totalidad o parte de sus costes fijos.

## Abundancia
## *Abundance*

Situación en la que pueden satisfacerse plenamente las necesidades humanas gracias a que la disponibilidad de bienes y servicios es suficiente respecto de la demanda de los mismos. La abundancia se opone a la escasez, y supone la existencia de una oferta copiosa o prácticamente ilimitada de bienes materiales a la que pueden acceder libremente los consumidores. Esta circunstancia raramente se produce en la vida real, salvo en el caso de los bienes libres. También se suele hablar de abundancia cuando la cantidad de productos existentes o que se ofertan en el mercado sobrepasa con creces la demanda.

## Abuso moral
## *Moral hazard*

En la teoría del seguro, se refiere a una forma de comportamiento oportunista que describe la tendencia de algunos asegurados a asumir algunos riesgos innecesarios o a disminuir sus esfuerzos para evitar los acontecimientos objetos del seguro. Denominación que las compañías de seguros dan a las modificaciones que se registran en el comportamiento de la demanda de los asegurados, recogiendo el fenómeno de que la posesión de un seguro altera la conducta del tomador del mismo, y provoca situaciones en las que los individuos asegurados pueden afectar los riesgos de una aseguradora. En el ámbito sanitario, tales comportamientos se suponen consecuentes a la existencia de cobertura financiera en la atención, e inducen a los usuarios a utilizar mayor cantidad de recursos de esta naturaleza, que si se pagaran directamente con cargo a su propio bolsillo. Se trata de un fenómeno que se traduce en una sobredemanda e hiperfrecuentación de servicios, cuando los usuarios no soportan de forma directa e inmediata los costes de la asistencia. Esta conducta abusiva puede disciplinarse haciéndoles partícipes del coste de los servicios utilizados, a través de coaseguros, tiquets moderadores o gastos reembolsables. Si los pacientes saben que es otro quien paga su factura, no hay motivo para que no soliciten la atención sanitaria más cara que puedan obtener, salvo que paguen por ella. Estos servicios podrían generar beneficios para la salud; sin embargo, se considera excesiva su utilización si el coste social marginal de prestarlo es superior al beneficio social marginal de consumirlo, ya que en este caso, los recursos podrían haber rendido mayor beneficio para la sociedad de haber sido empleados en la satisfacción de otras demandas más necesarias y justificadas. Conforme al paradigma del mercado de competencia perfecta, se trata de un factor generador de ineficiencia, dado que se eliminan los incentivos, tanto del paciente, como del proveedor de servicios, para promover la eficiencia. También se conoce como **acción oculta**, **azar moral**, **peligro moral**, **ralajamiento** o **comportamiento descuidado**.

## Accesibilidad a los servicios de salud
## *Health services accessibility*

Atributo de los sistemas sanitarios por el que se intenta medir la oportunidad que tienen los ciudadanos de recibir fácilmente, sin trabas burocráticas, ni barreras geotemporales, los servicios demandados en función de su condición nosológica o estado de salud, en el momento y lugar donde los necesiten, en suficiente cantidad y a un coste razonable. Se trata de una de las características por las que se determina la **capacidad de respuesta** (responsiveness) de un sistema sanitario para facilitar la prestación de tales servicios. Mide el grado en que un sistema no obstaculiza o facilita su eventual utilización y permite libremente el acceso al disfrute de las atenciones sanitarias a los individuos, aunque requiere que tales servicios se encuentren disponibles. Se trata de una condición vinculada a la equidad de distribución de los servicios sanitarios que integra aspectos: 1) financieros o capacidad para pagarlos; 2) geográficos o distancia a los centros, existencia de vías de comunicación y redes de transportes; 3) legales o regulatorios, como facilidades de derecho a la atención; 4) organizativos, como ausencia de barreras burocráticas, tiempos de acceso razonables,

horarios adecuados o coordinación entre servicios; y 5) culturales o garantía de disfrutar de niveles educativos mínimos, que hagan posible la comprensión, la concienciación y la práctica de hábitos saludables. El **acceso efectivo** (effective access) se identifica con la circunstancia de que los individuos sean atendidos en los servicios sanitarios en el momento en el que lo necesiten, sin obstáculos y de forma equitativa.

## Accesorios
## *Accessories*

Artículos o elementos que están destinados a su utilización de forma conjunta o como complemento de otro producto principal, para que éste último pueda emplearse de forma efectiva. Por accesorios, también se conocen a aquellos productos menos importantes empleados en una actividad, que son auxiliares de otros bienes y que no pueden calificarse ni como equipamientos, ni como utillajes. Este término puede ser equivalente a **artículos complementarios**. En el ámbito sanitario, y según el artículo 2.b del Real Decreto 1591/2009 de Regulación de Productos sanitarios, se trata de "un artículo que, sin ser un producto sanitario, es destinado específicamente por el fabricante para ser utilizado de forma conjunta con un producto para que este último pueda utilizarse de conformidad con la finalidad prevista para el producto por el fabricante".

## Accidente laboral
## *Occupational accident*

Suceso inesperado, normalmente evitable, que interrumpe la continuidad laboral y puede causar una lesión corporal al trabajador con ocasión o como consecuencia de la actividad profesional que desarrolla. Tendrán esta consideración los que padezca el trabajador: 1) al ir o al volver de su lugar de trabajo; 2) por enfermedades no profesionales que se contraigan con motivo de las tareas que se ejecuten en cumplimiento de las órdenes del empresario; 3) los acaecidos en actos de salvamento, y en otros de naturaleza análoga siempre que tengan conexión con el trabajo; 4) las enfermedades contraidas con motivo de la realización de su trabajo; y 5) las afecciones que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente. Generan un parte oficial de baja y obligan al trabajador a una ausencia de su puesto de trabajo de al menos 24 horas.

## Aceptabilidad
## *Acceptability*

Grado en que una prestación sanitaria atiende, cubre o satisface las expectativas esperadas por los usuarios, por causa de ciertas peculiaridades de los servicios o de los proveedores. Se trata de una cuestión relacionada con la satisfacción de las necesidades percibidas por los pacientes, que depende no solo de condiciones técnicas, sino también de cuestiones humanitarias como dignidad y respeto, éticas como el comportamiento razonable y culturales como la intimidad; y de las expectativas que

tienen sobre la relación calidad/precio, la seguridad, la adecuación, la confianza, el comportamiento del proveedor, los resultados, la conveniencia u otros aspectos relevantes relacionados con las prestaciones. Resultan ser condiciones vinculadas a las posibilidades de éxito de las intervenciones, los tratamientos o los cuidados, que deberán procurar ser siempre de simple aplicación, sin inconvenientes, ni molestias, ni peligros físicos o psicológicos para los pacientes.

## Acontecimientos
## *Events*

Sucesos destacables o hechos de cierta importancia que tienen consecuencias más o menos trascendentes o poseen la capacidad de modificar la realidad alterándola de modo significativo. Los acontecimientos **independientes** (independent events) se refieren a situaciones en las que la ocurrencia de uno de ellos no tiene ningún efecto sobre la probabilidad de ocurrencia de los demás; mientras que los acontecimientos **dependientes** (dependent events) se refieren a aquellas situaciones en las que la ocurrencia de un acontecimiento afecta la probabilidad de ocurrencia de otro/s.

## Acoso laboral
## *Mobbing*

Término utilizado por primera vez por el científico sueco H. Leymann en la década de los 80 para describir la vulneración del derecho a la dignidad e integridad moral de un trabajador, que se manifiesta en el acoso, la intimidación o la violencia psicológica injustificada mediante acciones humillantes, hostiles, calumniosas u ofensivas, violencia oportunista, linchamiento o envolvente amoral que se pueden perpetrar por un superior jerárquico (bossing) o por cualquier otro trabajador, por razones de edad, género, discapacidad, raza, idioma, opinión política o religiosa. Se realiza de forma sistemática, persistente y prolongada en el tiempo, dando lugar a procesos de estrés, ansiedad, destrucción psicológica, depresión y desestabilización emocional, pudiendo ser considerada como una enfermedad profesional. También se conoce como **psicoterror laboral**. El **acoso escolar** (bullying) se refiere a una práctica de hostigamiento que se produce entre niños y adolescentes, que crea un entorno intimidatorio, ofensivo y humillante al acosado. Puede manifestarse de forma verbal (insultos o amenazas), física (golpes o empujones), social (marginación o discriminación), sexual (abusos o agresiones) o cibernético (mensajes o imágenes denigrantes).

## Acreditación
## *Accreditation*

Reconocimiento formal de la competencia técnica de una organización para llevar a cabo una actividad. Sistema o proceso mediante el cual programas e instituciones se someten al examen y a la evaluación de sus estructuras, como calidad y cantidad de medios físicos, materiales y humanos, capacitación y pericia profesional, organización

de los servicios, actividades y otras características de análoga naturaleza, en orden a garantizar que se posee capacidad para desempeñar adecuadamente un determinado cometido. Se basa en estándares específicos previamente establecidos por un órgano no vinculado, externo e independiente; a la vista de los que se emitirá un dictamen acerca del grado en que se cumplen tales criterios, que representan un horizonte ideal de los recursos de que debe disponer una institución para lograr el nivel de excelencia. Los estándares evalúan las funciones claves que lleva a cabo una institución sanitaria y se agrupan en dos apartados: 1) funciones dirigidas al paciente; y 2) funciones organizativas. La acreditación también se emplea como un reconocimiento profesional o como una garantía pública de que se cumplen ciertos requisitos, al objeto de conceder o no autorización expresa para la realización de un nuevo tratamiento, una actividad investigadora o para la organización de un evento que, de lo contrario, sería considerado ilegal. Con la acreditación se tratan de obtener garantías previas acerca de la calidad de la prestación de los servicios sanitarios sirviendo de guía a los sistemas internos de mejora continuada de la calidad. El sistema pionero y puntero de acreditación de Hospitales fue el iniciado en EE.UU. en 1951, por la Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organization. También pueden mencionarse sistemas como las Normas ISO e instituciones non-profit como la European Foundation for Quality Management (EFQM).

## Actitud
## *Attitude*

Proceso cognitivo o predisposición mental organizada para pensar, sentir, percibir, evaluar o comportarse de determinada manera favorable o desfavorable, ante un conjunto de fenómenos, ideas, valores, principios éticos, valores morales o situaciones concretas. Estructura estable de creencias, sentimientos o convicciones que impulsan y orientan la acción de los individuos para reaccionar de forma característica ante ciertos acontecimientos. Viene condicionada por factores tales como la cultura, la educación, la experiencia, el aprendizaje o el conocimiento.

## Actitud hacia la salud
## *Attitude to health/Attitude toward the health*

Modelo de respuesta, predisposición psicológica, postura, sentido, orientación selectiva del pensamiento, determinación, estado de ánimo o conjunto de comportamientos de los individuos o grupos, cuando no padecen síntomas específicos que, junto con otras diferentes determinantes de naturaleza cognoscitiva, afectiva y de acción, ejercen influencia sobre su conducta en situaciones concretamente relacionadas con su propia salud o la de otras personas. Debe diferenciarse de la expresión **actitud ante la enfermedad** (attitude in front of the illness), que se refiere a las diversas disposiciones individuales o formas colectivas sociales con que los individuos reaccionan y se enfrentan a los síntomas de anormalidad tanto propia como ajena, aislando a los enfermos, tratando de curarles, asumiendo sus consecuencias e impidiendo que les afecten psicológicamente.

## Actividad económica
## *Economic activity*

Conjunto de acciones, tareas y actuaciones emprendidas por el ser humano dentro de un proceso productivo, con el fin de aplicarlos a la satisfacción de sus necesidades. Está relacionada con el uso de los recursos escasos, con su asignación racional, con la producción y el consumo de bienes y servicios y con las acciones de intercambio, garantía, ahorro e inversión que realizan los agentes económicos con el fin de procurarse los medios necesarios para alcanzar sus objetivos. Gracias a ella, los individuos establecen relaciones entre fines y medios limitados susceptibles de usos alternativos, con arreglo al principio del máximo aprovechamiento de los recursos disponibles. La actividad económica suele encuadrarse en tres sectores: 1) **sector primario** (primay sector), o actividades que se realizan próximas a las bases de los recursos naturales; 2) **sector secundario** (secundary sector), o actividades industriales a través de las cuales se transforman las materias primas; y 3) **sector terciario** (third sector), o actividades encaminadas a satisfacer necesidades por medio de servicios productivos inmateriales. La actividad económica trata de responder a las siguientes preguntas: 1) ¿qué producir? o ¿cuánto producir?, es decir ¿cómo se orienta el proceso productivo para satisfacer cuales y cuantas necesidades?, cuestiones que se incluyen en la Teoría de la asignación o del crecimiento económico; 2) ¿cómo producir? ¿por parte de quien? ¿con qué medios? o ¿en qué momento?, es decir ¿cómo se organiza el proceso productivo para satisfacer aquellas necesidades?, cuestiones que se tratan en la Teoría de la producción y los análisis de eficiencia; y 3) ¿donde producir? o ¿para quien producir?, es decir ¿cómo se adjudica el proceso productivo?, cuestiones que se consideran en la Teoría de la distribución o de la Economía del bienestar. Existen tres procedimientos de medición del resultado de la actividad económica de un país: 1) a través de las rentas percibidas por las familias; como los salarios, los alquileres, los intereses o los beneficios, lo que se conoce como "coste de los factores" o "rentas factoriales"; 2) a través de la producción o el valor añadido aportado por cada actividad productiva; como la procedente de los sectores agrícola, industrial o de servicios, lo que se conoce como "a precios de mercado"; y 3) a través del gasto o la demanda agregada, que comprende el consumo público y el privado, las exportaciones netas y la formación bruta de capital pública y privada, en donde se incluyen los bienes de equipo, las construcciones y las variaciones de existencias en las empresas.

## Actividades
## *Activities*

Unidades de acción productiva organizada mediante las que se armonizan todas las tareas que son necesarias para la realización de los procesos que desarrolla una organización, y que están orientadas a la mejora continua de los productos que satisfagan las necesidades de los clientes. Una actividad describe lo que hace una organización; es decir, la forma en que emplea los recursos disponibles para alcanzar sus objetivos. Su misión es transformar los recursos humanos y materiales en bienes y servicios. Las actividades están determinadas por verbos de acción y se emplean para descomponer procesos complejos en estructuras sencillas, a fin de hacerlas más comprensibles y analizables. Una **actividad operativa** (operative activity) se refiere a

un conjunto de tareas interrelacionadas y congruentes que siguen una directriz para lograr un objetivo. Por lo que se refiere a su impacto sobre la salud, las actividades no deseables pueden ser: 1) insalubles, si dan lugar al vertido o derrame de productos perjudiciales; 2) molestas, si resultan incómodas o causan ruidos, olores o gases; 3) nocivas, si pueden ocasionar daños en sectores como el agrícola, el ganadero o el piscícola; y 4) peligrosas, cuando tienen por objeto la fabricación de productos que pueden originar explosiones, radiaciones o combustiones.

## Actividades de la vida diaria (AVD)
## *Activities of daily living (ADL)*

Conjunto de tareas cotidianas, llevadas a cabo a lo largo de un día normal en la vida de una persona, tales como comer, vestirse, asearse, trabajar, usar medios de transporte, comprar, divertirse o relacionarse socialmente, que pueden verse afectadas por diversas causas, tales como enfermedades crónicas o limitaciones psicofísicas. Índice o cuestionario diseñado por el médico estadounidense S. Katz y colaboradores mediante el que se trata de valorar el grado de limitación que padece una persona, en relación al desarrollo de las actividades normales de la vida, como baño, vestido, aseo, movilidad, continencia y alimentación. Se trata de un ejemplo de herramienta específica o funcional para la valoración subjetiva del estado de salud, que puede ser utilizada como medida de las consecuencias de una acción sanitaria en los estudios que consideran la calidad de vida como un resultado de primordial interés.

## Activo
## *Asset*

Conjunto de bienes y derechos de los que es titular una persona física o jurídica, y en general, todo aquello que forma parte de su haber o su patrimonio. En contabilidad financiera, es la sección, situada en la parte izquierda o debe del balance de situación, en la que se describe su estructura económica y en donde se reflejan los bienes y derechos de una organización. Los activos contables se clasifican en: 1) **reales y tangibles** (tangible assets), como los terrenos, las edificaciones, el mobiliario, los equipamientos, las instalaciones o los enseres; 2) **intangibles** (intangible assets), como los derechos de propiedad de naturaleza inmaterial de los que se espera obtener beneficios en el futuro; y 3) **financieros** (financial assets), como el dinero, los pagarés o las letras de cambio. El activo **no real o ficticio** (fictive asset) se refiere a las pérdidas del presente o de pasados ejercicios y a los gastos de constitución o de primer establecimiento. Otra clasificación aplicable a la gestión institucional distingue entre los activos: 1) **circulantes** (current assets), que están constituidos por la porción líquida de sus activos totales, y es o puede ser rápidamente convertida en dinero, como los saldos de caja, las cuentas bancarias, los efectos a cobrar a corto plazo o los bienes corrientes en existencias en los almacenes; y 2) **fijos** (fixet assets), que se refieren a deudas a cobrar a medio y largo plazo, y especialmente a los bienes de capital, que son susceptibles de depreciación con el transcurso del tiempo. Habitualmente los elementos del activo se ordenan siguiendo el criterio de la liquidez, en el sentido de la rapidez con la que pueden ser convertidos en dinero.

De esta manera primero figuran los activos menos líquidos, como los terrenos y los edificios; y al final, los más líquidos, como el dinero en la caja o las cuentas corrientes bancarias. Un **activo tóxico** (toxic asset) es aquel de mala calidad; es decir, de elevado riesgo en cuanto a la posibilidad de recuperar su valor, por lo que se le atribuye una baja calificación (subprime).

## Activos financieros
## *Financial assets*

Medios a través de los cuales los agentes económicos canalizan sus ahorros y transfieren su poder adquisitivo del presente al futuro. Es la parte del patrimonio de una persona física o jurídica que está constituída por depósitos o títulos valores y en los que se materializan las distintas operaciones de canalización de fondos entre los agentes del sistema económico. Estos activos están siempre contemplados desde el lado del propietario o titular de los mismos, y no desde la perspectiva del sujeto o la institución que los emitió. Los principales activos financieros son: los depósitos bancarios o el dinero ingresado en instituciones de crédito, las letras y bonos del tesoro o las emisiones para obtener financiación pública a corto y medio plazo, los pagarés de empresa a corto plazo, las acciones o títulos que representan una fracción del capital de una empresa, las obligaciones a largo plazo y los bonos a corto plazo. Las características a tener en cuenta respecto de cualquier activo financiero son: 1) el **riesgo** (risk) o solvencia del emisor; 2) la **liquidez** (liquidity) o facilidad para convertirse en dinero; y 3) la **rentabilidad** (profitability) o interés que paga el emisor al titular del activo. Naturalmente la rentabilidad de estos activos será tanto mayor cuando mayor sea el riesgo que incorpora y menor sea su liquidez.

## Actuaciones sanitarias
## *Health care interventions*

Conjunto de actividades y tareas mediante las que los profesionales, los equipos de trabajo o las organizaciones ejercitan las funciones que caracterizan a los procesos sanitarios. Según el artículo 18 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, las administraciones públicas deben desarrollar los siguientes tipos de actuaciones: 1) acciones para la educación sanitaria; 2) atención primaria integral de la salud; 3) asistencia sanitaria especializada; 4) productos terapéuticos precisos; 5) atención a los grupos de población de mayor riesgo; 6) sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos, saneamiento y control del aire, vigilancia y adecuación del medio ambiente; 7) planificación familiar; 8) salud mental; 9) salud laboral; 10) control y prevención de riesgos derivados de los productos alimentarios; 11) control de productos farmacéuticos; 12) actividades de veterinaria de salud pública; 13) información epidemiológica; 14) formación del personal al servicio de la organizacion sanitaria; 15) fomento de la investigación científica en el campo de la salud; y 16) control y mejora de la calidad de la asistencia.

## Actualización
## *Discounting/Updating*

Técnica de cálculo financiero, que está inspirada en el principio de la subestimación de las necesidades futuras, y que trata de transformar en unidades monetarias o de cualquier otra naturaleza, presentes o actuales, cualesquiera magnitudes referidas a diferentes momentos de tiempo futuro. Se trata de un procedimiento mediante el que una magnitud expresada en unidades físicas, de calidades de vida o monetarias, disponible en el futuro, puede ser valorada en el momento presente, mediante la aplicación de un factor de descuento. Este factor viene determinado en tablas financieras en función del valor de la tasa de descuento y del período anual al que están referidas tales magnitudes. Es una operación de cálculo inversa a la capitalización, que se fundamenta en dos premisas: 1) los individuos prefieren recibir beneficios hoy mejor que mañana; y 2) los recursos invertidos hoy pueden generar rendimientos en el futuro. Es un concepto sinónimo al de **descuento**.

## Acuerdo marco
## *Framework agreement*

Convenio de compromiso sobre problemas controvertidos que se establecen entre partes negociadoras como un instrumento para la racionalización técnica de las contrataciones laborales que se plasma en un conjunto de disposiciones y cláusulas mediante las que se regulan los aspectos generales de una conformidad, generalmente entre los sindicatos, la patronal o la administración. Regula la estructura de la negociación colectiva y constituye la base a partir de la cual se establecen los aspectos más específicos de las condiciones de trabajo que han de respetarse durante cierto período de tiempo en un sector económico concreto. Marca los contenidos sustanciales, señalando las materias negociables y representando la forma legal de entender las relaciones económicas y laborales. Por **acuerdo social** (social agreement) se conoce a aquel mecanismo de regulación de relaciones sociolaborales en el que el Estado participa de forma activa.

## Acuerdos de cooperación
## *Cooperation agreements*

Aquellos que se establecen entre dos o más organizaciones que, sin necesidad de fusionarse, aunan sus esfuerzos, capacidades y recursos con el fin de realizar actividades que hagan posible la consecución de objetivos comunes. Ofrece ventajas de naturaleza: 1) económica, como reducir costes o propiciar economías de escala; 2) estratégica, como crear sinergias o reducir riesgos; y 3) organizativa, como garantizar su supervivencia. Y presenta inconvenientes tales como la pérdida de autonomía y control, el aumento de las necesidades de coordinación y la divergencia en intereses puntuales.

## Adecuación
## *Appropriateness*

Asignación de los recursos y ejecución de las tareas o actividades al objeto de que sirvan para alcanzar de la manera más apropiada y conveniente los objetivos deseados. Grado en el que los servicios sanitarios prestados resultan seguros, efectivos o útiles respecto de las necesidades de salud de la población, dada la más actual y mejor evidencia disponible. Se refiere a la medida en la que se suministra atención efectiva en el lugar, modo y tiempo más indicado, de forma adaptada a las necesidades médicas del paciente, de conformidad con el estado actual del conocimiento y por parte del agente proveedor de servicios que con mayor efectividad y eficiencia pueda efectuarlo. Existen firmas comerciales, contratadas por aseguradoras o proveedores de servicios sanitarios, para revisar como auditores externos la adecuación de numerosos procedimientos asistenciales, permitiendo clasificar a los procedimiento como bien indicados, dudosos o inadecuados. Respecto del uso de las tecnologías médicas, se consideran las siguientes razones de inadecuación: 1) si son innecesarias, porque el fin puede lograrse con medios más sencillos; 2) si son inútiles, porque no sirven para alcanzar el objetivo planteado; 3) si son inseguras, porque ponen en riesgo al paciente; 4) si son inclementes, porque afectan negativamente al bienestar del paciente; y 5) si son insensatas, porque incurren en excesivos costes de oportunidad. También puede utilizarse el término **idoneidad**.

## Adherencia
## *Adherence*

Medida en la que los pacientes y enfermos siguen fielmente las prescripciones y consejos de los profesionales sanitarios en la prevención, en el diagnóstico y en el tratamiento de las enfermedades. Es un término que considera tres aspectos: 1) de **persistencia** (persistence) o tiempo de duración de la fidelidad al tratamiento; 2) de **cumplimiento** (compliance) o de fidelidad a las dosis farmacológicas señaladas y a las pautas de conducta recomendadas; y 3) de **no adherencia primaria** (primary non-adherence) o rechazo frontal al tratamiento. Constituye uno de los principales factores determinantes de la diferencia entre la eficacia y la efectividad de las intervenciones sanitarias. También es apropiado emplear el término **adhesión**.

## Ad hoc

Locución latina que literalmente significa "para esto" o "con este propósito", y que se emplea cuando algo se constituye, dice o hace solo con una finalidad específica concreta, que conviene a una circunstancia dada, en un entorno concreto o durante un período de tiempo determinado. Se emplea también como adjetivo para calificar lo que resulta adecuado en orden a alcanzar cierto objetivo.

## Administración
## *Administration/Management*

Conjunto de procesos de gestión y disposición llevados a cabo sobre un patrimonio con la finalidad de conservarlo o explotarlo según mejor convenga a su naturaleza. De forma genérica, hace referencia a la movilización de los recursos o a las acciones de guía, coordinación, dirección y control de una institución orientadas hacia la mejora de sus objetivos y el cumplimiento de sus fines. Administrar es: 1) prever, para escrutar el futuro y preparar los programas de acción; 2) organizar, para diseñar y dar vida a las acciones; 3) dirigir, para tomar decisiones; 4) coordinar, para armonizar todos las actividades y esfuerzos; y 5) controlar, para vigilar que todo se desarrolle de acuerdo con la reglas establecidas y las órdenes impartidas. Por **administrador** (administrator) se conoce a la persona responsable de gestionar y atender propiedades e intereses ajenos.

## Administración Pública
## *General goverment/Public administration*

Conjunto de instituciones jerárquicamente organizadas y dotadas de los recursos materiales y humanos que, dentro del Estado, se encargan de la gestión y la defensa de los intereses públicos. Tiene como finalidad el cumplimiento de fines colectivos, el mantenimiento del orden social, la protección de los derechos y la promoción del bienestar de los ciudadanos dentro del marco establecido por el ordenamiento jurídico. Hace referencia al conjunto de agentes económicos dependientes de los poderes públicos, cuya función, además de la reguladora, es la de proveer servicios colectivos no destinados a su venta en el mercado y/o realizar operaciones de redistribución de la renta y la riqueza, con recursos provinientes básicamente de recaudaciones de naturaleza coercitiva. En las Administraciones Públicas se pueden distinguir dos clases de funciones: 1) la normativa, entendida como reguladora de decisiones y comportamientos a escala macroadministrativa; y 2) la económica de producción de bienes y servicios, como un agente económico más. La Administración Pública española está compuesta por los siguientes tres órganos que se reparten el poder público: 1) la Administración central, que son los órganos superiores de la Administración del Estado; 2) la Administración autonómica, que son los órganos adscritos a las comunidades autónomas; y 3) la Administración local, que está integrada por los entes menores de carácter territorial. A estos órganos deberían añadirse las denominadas administraciones corporativas que están formadas por la asociación de personas para la defensa de sus intereses; y las administraciones institucionales, para la gestión descentralizada de servicios o fines específicos. Su dinámica económica está regulada por la Ley General Presupuestaria

## Administración sanitaria (o de los servicios de salud)
## *Health authorities/Health services administration*

Autoridad gubernamental competente para aplicar y legitimada para hacer cumplir, en un territorio determinado, las medidas sanitarias establecidas por

disposición legal. Se trata del área de conocimiento y de acción práctica del sector público dedicada a la financiación, planificación, organización, dirección, control y coordinación de los recursos sanitarios disponibles en orden a alcanzar los objetivos de salud y bienestar para el común de los ciudadanos. Las competencias en materia sanitaria de las diferentes administraciones públicas (Estado, comunidades autónomas y corporaciones locales) están reguladas en el título II de la Ley General de Sanidad.

## Admisión de pacientes
## *Admission of patients*

Servicio o área de responsabilidad hospitalaria que tiene como principales misiones: la recepción y el registro de pacientes; la programación de las consultas externas; la gestión de las listas de espera; y la coordinación y gestión de la demanda de asistencia sanitaria. Todo ello, de conformidad con la política de admisión establecida por la dirección de la institución. También se refiere al acto de aceptación formal por parte de una institución hospitalaria del ingreso de un paciente, a quien se le asigna habitación y cama, para que se le presten atenciones, basándose en la apreciación que un facultativo competente hace sobre su estado de salud. Supone la permanencia del paciente en el hospital durante al menos una noche, independientemente de si es admitido por primera vez, se trata de un reingreso o ha sido trasladado desde otro establecimiento.

## Afiliación a la Seguridad Social
## *Affiliation to Social Security/Social insurance affiliation*

Acto administrativo por el que se reconoce una condición de derecho y se materializa la incorporación de una persona (y sus beneficiarios) al régimen de la Seguridad Social, lo que le convierte en titular de derechos y obligaciones del sistema. El artículo 16 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley de la Seguridad Social está dedicado a la afiliación, altas, bajas y variaciones de datos; y en él se establece que "la afiliación podrá practicarse a petición de las personas y entidades obligadas a dicho acto, a instancia de los interesados o de oficio por la Administración de la Seguridad Social". Tiene carácter obligatorio, vitacio, exclusivo y general para todo el sistema.

## Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
## *Spanish Agency of Drugs and Health Products*

Organismo público autónomo creado por la Ley 66/1997 de Medidas fiscales, administrativas y de orden social (Capítulo II. Sección 6ª) que está adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y cuya función (según su página web) "es garantizar la seguridad, la eficacia, la calidad y la correcta información de todos los medicamentos y productos sanitarios, desde la fase de su investigación hasta su utilización, en interés de la protección de la salud de las personas, de la sanidad animal y del medio ambiente". Entre otras, desarrolla diversas actividades

en relación con la evaluación y autorización de los medicamentos de uso humano y animal, la autorización de ensayos clínicos y su posterior seguimiento y control, el suministro y abastecimiento de productos, la información y regulación normativa, y la lucha contra los productos sanitarios ilegales.

## Agencia Europea de Medicamentos
## *European Medicines Agency (EMA)*

Organismo creado en 1995, dependiente de la Unión Europea que tiene su sede en Amsterdam y que se ocupa de la evaluación científica, la autorización para la comercialización, la supervisión, la regulación, el seguimiento y la infomación sobre los medicamentos dentro del espacio europeo. Su objetivo es contribuir a la protección y promoción de la salud pública y animal, garantizando que todos los medicamentos sean seguros, eficaces, efectivos, útiles y eficientes. Se articula en los siguientes seis comités: 1) de medicamentos de uso humano y veterinarios; 2) de medicamentos huérfanos; 3) de medicamentos a base de plantas; 4) pediátrico; 5) de terapias avanzadas; y 6) para la evaluación de riesgos en farmacovigilancia.

## Agencias de evaluación de la tecnología sanitaria
## *Agencies for health technology assessment*

Instituciones públicas y de iniciativa privada dedicadas a: 1) valorar las tecnologías sanitarias emergentes y preexistentes; 2) establecer los criterios técnicos para su selección, incorporación y difusión; 3) reunir y sintetizar las evidencias disponibles sobre su relación coste/efectividad; 4) llevar a cabo investigaciones evaluativas; y 5) divulgar los resultados. Entre las principales iniciativas internacionales pueden mencionarse: la Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment, el Swedish Council of Technology Assessment in Health Care, la Agence Nationale pour le Development de l'Evaluation Medicale, el National Institute por Clinical Excellence (NICE), la Swiss Federal Office of Social Security, el Danish Institute for Health Services. Y dentro de España, cabe destacar las siguientes: la Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médica (AATRM) de Cataluña, la Agencia Gallega de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AVALIA-T), la Agencia de Evaluación de Tecnologías del País Vasco (OSTEBA), la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UETS) de la Comunidad de Madrid, y la Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) que, creada por Real Decreto 1415/94 y adscrita al Instituto de Salud Carlos III, responde a la necesidad de objetivar el impacto médico, social, ético y económico de las técnicas y procedimientos de uso médico y sanitario. La Sociedad internacional de valoración de tecnologías de la asistencia sanitaria (International society technology assessment in health care – ISTAHC) es una organización sin fines de lucro creada en 1985, con sede en Washington, cuyos objetivos básicos son el estímulo a la investigación y el intercambio de información sobre las consecuencias clínicas y socioeconómicas de la aplicación de las nuevas tecnologías sanitarias en su sentido más amplio y el desarrollo de aquellas políticas y regulaciones que favorezcan la más eficiente utilización de las ya existentes. La Red internacional de

agencias de evaluación de tecnología sanitaria (International Network of Agencies for Health Technology Assessment – INAHTA) es una organización creada en París en 1993, con el objetivo de proporcionar un forum para identificar y monitorizar los intereses comunes de las agencias de evaluación de tecnología sanitaria, así como para establecer y mantener un registro internacional con la información que genera cada una de las agencias miembros. La INAHTA dispone de una base de datos con los informes elaborados por todas ellas y de un dispositivo formal para el desarrollo de proyectos de colaboración.

## Agentes económicos
## *Economic agents*

Unidades de decisión intervinientes en los procesos de producción, consumo, distribución y regulación que se constituyen en los sujetos activos elementales de la actividad económica y que, conforme a sus posibilidades e intereses, se relacionan en un mercado. Sus principales tareas son las de producir, consumir, intercambiar, garantizar o ahorrar. Suelen distinguirse los siguientes siete grupos: 1) las economías domésticas o familias, que están consideradas como unidades económicas de consumo, realizan funciones de compra de bienes y servicios, y obtienen sus recursos en los mercados de factores productivos; 2) las empresas no financieras, que son unidades de producción, elaboran o transforman recursos, venden bienes o servicios en el mercado de productos, en donde obtienen sus ingresos, y compran recursos en el mercado de factores; 3) el Estado o la Administración Pública, que puede desempeñar funciones normativas o reguladoras para el establecimiento de un marco legal, de estabilización o estímulo de la economía, o de redistribución de la renta, e incluso funciones productoras de bienes y servicios no destinados a la venta, para garantizar la cobertura o la atención de necesidades consideradas esenciales por la Sociedad, obteniendo recursos principalmente a través de ingresos coactivos; 4) las instituciones financieras, cuya misión es reunir, transferir y distribuir las disponibilidades financieras, obteniendo recursos a través del precio que cobran por sus activos; 5) las empresas de seguros, que se dedican a garantizar la cobertura de riesgos, obteniendo recursos mediante las primas concertadas con sus asegurados; 6) las instituciones privadas sin fines de lucro, que producen bienes y servicios no destinados a la venta en favor de ciertos colectivos y cuyos recursos provienen de subvenciones gubernamentales y de aportaciones voluntarias; y 7) el llamado resto del mundo, que agrupa al conjunto de unidades no residentes en un país que realizan operaciones con unidades sí residentes, y que no se caracterizan ni por su función, ni por la forma en que obtienen sus recursos. Más allá de esta concepción formal, hay que considerar también el papel de otros agentes, tales como: los sindicatos, las organizaciones empresariales, las asociaciones de consumidores, los medios de comunicación, los grupos financieros, las cadenas de distribución o las empresas multinacionales.

## Agentes económicos de la actividad sanitaria
## *Economic agents in the health care activity*

En el sector sanitario pueden diferenciarse los siguientes agentes económicos: 1) los pacientes, que perciben carencias en su salud, demandan servicios y son receptoras de asistencia en el sistema sanitario; 2) los asegurados, que son potenciales usuarios del sistema, sean o no demandantes de atención; 3) los profesionales que prestan servicios y asumen responsabilidades en este sector; 4) las instituciones proveedoras de servicios y prestaciones sanitarias; 5) las agencias aseguradoras públicas o privadas, que ejercen tareas de provisión de recursos financieros; y 6) las autoridades sanitarias, que realizan funciones de coordinación, regulación, vigilancia y control.

## Agregación
## *Aggregation*

Procedimiento por el que ciertas unidades que poseen algunas características comunes pueden tratarse de forma conjunta. Suma de un conjunto de elementos de características similares que se consideran constitutivos de una entidad o de un grupo homogéneo. Acción o proceso de juntar unos elementos con otros análogos, con el objeto de obtener una estimación más operativa y explicativa de un todo. Una variable agregada es el resultado de la suma o el promedio de variables individuales referidas a un fenómeno determinado. Concretamente la macroeconomía se refiere al estudio de los grandes agregados económicos. Se opone a la **desagregación** (disaggregation).

## Agrupación de datos
## *Data clustering*

Técnica estadística que permite la distribución de frecuencias de cualquier variable en categorías excluyentes en función del número de observaciones registradas de cada una. En el contexto sanitario, se refiere al conjunto o al conglomerado de toda la información relativa a los antecedentes clínicos de los pacientes, las historias clínicas, los exámenes, las exploraciones y los resultados de las pruebas diagnósticas complementarias que les han sido realizadas, como parte constitutiva del proceso de diagnóstico global previo al tratamiento y al pronóstico de las enfermedades.

## Ahorro
## *Saving*

En macroeconomía, es un término que designa el excedente de renta presente de cualquier agente económico no destinado al consumo corriente de bienes y servicios; y que, de entre los diversos destinos posibles, se dedica a cubrir necesidades futuras, tanto en inversiones que sirven para el equipamiento o la producción, como en forma de privación racional del consumo presente con la finalidad de realizar gastos posteriores. La transformación del ahorro en inversión se realiza a través de los

intermediarios financieros, que juegan un papel relevante haciendo que el consumo futuro se abarate o se encarezca respecto del consumo presente. Las economías domésticas ahorran cuando deciden no gastar parte de su renta en bienes y servicios de consumo, y reservan parte de sus ingresos para realizar futuras inversiones o aumentar sus fondos para eventualidades; las empresas ahorran cuando deciden dejar de retribuir a sus propietarios o accionistas parte de los beneficios obtenidos, para aumentar su liquidez o dedicarlos a la formación neta de capital; y el Estado ahorra en forma de excedentes presupuestarios como diferencia entre sus ingresos y sus gastos. La **función de ahorro** (saving function) es una fórmula matemática que relaciona el ahorro con sus factores o variables explicativos más relevantes.

## Ajuste de plantillas de personal
## *Staffing adjustment*

Proceso de redimensionamiento de los recursos humanos que se lleva a cabo en una organización, con la finalidad de mejorar su competitividad reduciendo costes. Puede ser consecuente a cambios en el entorno, como reducciones de la demanda o innovaciones tecnológicas, procesos de fusión o adquisición de otras empresas para promover su crecimiento o expansión, su reconversión o su desinversión. Estas reestructuraciones deben ser planificadas racionalmente, estableciéndose los nuevos objetivos y los pilares estratégicos fundamentales considerando las consecuencias laborales, sociales y económicas de tales medidas.

## Ajuste de riesgos
## *Risk adjusting*

Metodología que permite realizar comparaciones de costes y de resultados entre los establecimientos sanitarios que atienden a pacientes con diferente casuística y gravedad. Se utiliza para la elaboración de sistemas de clasificación de pacientes, como los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD) o las categorías de clasificación de pacientes (PMC), que cuantifican la probabilidad de obtener un determinado resultado clínico o de incurrir en un determinado volumen de costes. También puede referirse a aquel tipo de de políticas públicas orientadas a evitar que los prestadores de servicios sanitarios públicos o privados puedan discriminar a los pacientes con mayores riesgos de salud mediante el establecimiento de trabas en el acceso a tales servicios.

## Ajuste temporal
## *Temporal adjustment*

Técnica de naturaleza financiera mediante la que pueden hacerse comparables magnitudes que se encuentran situadas en diferentes momentos de tiempo. Cuando se trata de establecer equivalencias entre magnitudes del pasado y del presente, que están afectadas por el fenómeno de la inflación, el ajuste se realiza confeccionando índices de precios. Y cuando se trata de cantidades disponibles en el futuro que se

desean actualizar al presente, porque están afectadas por la subestimación de las necesidades futuras, el ajuste al momento presente se realiza mediante la aplicación del factor de descuento, que depende del momento de tiempo y de la tasa de descuento vigente.

## Ajustes por periodificación
## *Accrual accounts*

Medida contable mediante la que se tratan de reflejar correctamente todos los gastos e ingresos de una organización dentro de los ejercicios económicos que les corresponde, en aplicación del principio del devengo. Según este principio, los movimientos que deben registrarse son los que corresponden al ejercicio en vigor, sin entrar a considerar si fueron o no pagados o cobrados con anterioridad o posterioridad al mismo. Las operaciones de ajustes por periodificación son las siguientes: 1) pagos anticipados (advance payments), que son aquellos que corresponden a gastos imputables a ejercicios siguientes; 2) pagos diferidos (deferred payments), que son aquellos que corresponden a gastos imputables al ejercicio corriente, pero cuyo pago se realizará en un ejercicio posterior; 3) cobros anticipados (anticipated charges), que son aquellos que corresponden a ingresos imputables a ejercicios siguientes; y 4) cobros diferidos (deferred charges), que son aquellos que corresponden a ingresos imputables al ejercicio corriente, pero cuyo cobro se realizará en un ejercicio posterior.

## Aleatoriedad
## *Randomness*

Característica de ciertos datos, resultados, fenómenos y experimentos fortuitos o inciertos, que carecen de patrón regular, que no siguen una pauta definida, que son de difícil o imprecisa definición, que están determinados por el azar, que pueden ser descritos mediante un modelo regulado por leyes de probabilidad y que no pueden predecirse con certeza. Una variable o una situación aleatoria se refiere a aquella cuyos valores no se pueden determinar antes de ser observado el fenómeno o cuyo desenlace no es el resultado de una intervención previa. Se refiere a todo aquel fenómeno que está regido por la casualidad y que es contrario al **determinismo** (determinism). En el ámbito sanitario se conoce como **aleatorización** o asignación aleatoria (randomization) al procedimiento sistemático y reproducible, por el cual los sujetos participantes en un ensayo clínico son distribuidos al azar entre los distintos grupos de tratamiento. La **aleatorización ciega** (blind randomization) se refiere al método en el que la asignación a los diferentes grupos de tratamiento es desconocida hasta por el propio investigador.

## Alfanumérico
## *Alphanumeric*

Término o adjetivo calificativo atribuible a cualquier sistema de codificación mixto utilizado en la programación informática como claves para las instrucciones

de cálculo, que permite el uso indistinto de caracteres alfabéticos latinos (de la A a la Z), números arábigos (del 0 al 9), signos ortográficos y símbolos convencionales de puntuación.

## Algoritmo
## *Algorithm*

Concepto cibernético referido a todo esquema, proceso de cálculo o conjunto ordenado, sistemático y finito de instrucciones operativas que, de forma paulatina, se siguen para resolver un problema y en el que cada paso o proceso depende del resultado del que le precede. Secuencia de métodos u operaciones, en las diferentes formas de cálculo matemático lógico, efectuadas según un procedimiento prescrito, bien definido y uniforme, a través de los cuales se trata de obtener la solución óptima de problemas, mediante un encadenamiento de etapas o por aproximaciones sucesivas que faciliten el análisis de la situación. Este término hace referencia a la fórmula secuencial, finita, definible y generalizable, de acciones ordenadas, que deben realizarse para obtener la solución de problemas a realizar en un tiempo concreto. En el ámbito sanitario, un **algoritmo clínico** (clinic algorithm) se refiere a la descripción explícita de los pasos que deben seguirse para resolver un problema de salud según las específicas circunstancias de cada uno de ellos. Los algoritmos clínicos representan una estrategia sistemática constituida por secuencias lógicas que facilitan la solución de problemas con un máximo de ventajas y un mínimo de riesgos. Se representan mediante organigramas simbólicos que pueden indicar el comienzo y el fin de un proceso, una toma de decisiones, una circunstancia o un evento.

## Alta hospitalaria
## *Hospital discharge/Discharge from hospital*

Autorización emitida por un facultativo competente y reflejada en un documento oficial por la que se concluye la estancia del paciente en el hospital, lo que supone que la institución ya no es responsable inmediata de su atención. Salida de un enfermo previamente ingresado en un hospital, dejando de ocupar cama, lo que representa la conclusión definitiva, no temporal con reserva de cama, del período de internamiento nosocomial. Acto por el que, tras carecer de justificación clínica su permanencia en el hospital una persona ingresada causa alta en la institución por: curación para incorporarse a sus ocupaciones habituales, quedar en situación de invalidez no tributaria de internamiento, recibir otro tipo de atención no institucional, ser trasladada a su domicilio o a otro centro, o fallecer. A partir del concepto de alta hospitalaria, pueden diferenciarse: 1) el alta codificada, que es aquella que ha sido asignada según un código dependiente del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD); y 2) el alta depurada, que es aquella ya codificada que ha superado ciertos criterios de exclusión, como errores o valoraciones extremas.

## Alternativas
## *Alternatives/Options/Courses of action*

Proposiciones que constituyen la base de un juicio disyuntivo, referido a cada una de las distintas opciones, acciones, estrategias o posibilidades de actuación de entre las que puede optar un decisor, orientadas todas ellas hacia la consecución de un idéntico objetivo. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, la comparación de alternativas constituye el fundamento de la medida de la eficacia, la efectividad, la utilidad, los costes o la eficiencia de cada una de ellas respecto de las demás, proporcionando a los decisores reglas para la elección y priorización de las intervenciones sanitarias.

## Altruismo
## *Altruism*

Término introducido por el filósofo francés A. Comte basado en la máxima "vivre pour autrui" (vivir para los demás) que hace referencia a toda conducta de diligencia, solicitud, cuidado desinteresado, sentimiento de preocupación por los demás, benevolencia y complacencia respecto del bien ajeno o del interés general, aún a costa o por encima del propio, y por motivos puramente humanitarios. Se fundamenta en una moral de amor al prójimo, de solidaridad, de sincero desinterés o de sentido natural de la justicia social, que se opone al egoismo y que nace de la libre decisión de unos individuos que eligen la ayuda a otras personas como parte de su forma de vida. En el ámbito sanitario, puede estar en el origen de un tipo especial de externalidades, dado que se trata de una norma de conducta que mueve a un individuo o a un grupo social a desear que los demás utilicen o dispongan de servicios sanitarios para que puedan estar sanos, ya que ello contribuye a mejorar su propio bienestar.

## Ambiente (medioambiente)
## *Environment*

Conjunto de circunstancias de cualquier tipo físico, biológico, químico, cultural, laboral, económico o psicosocial en las que se desarrollan los seres humanos, y que potencialmente puede condicionar su crecimiento, desarrollo, supervivencia y comportamiento. El medioambiente comprende todos los aspectos externos al organismo humano que ejercen alguna influencia sobre su funcionamiento, respecto del cual tiene limitada capacidad de control. Suele distinguirse entre: 1) el medioambiente físico, químico o biológico; y 2) el medioambiente social, cultural, educativo, económico o de cohesión social. El **ambiente laboral (**occupational environment) se refiere al conjunto de factores que rodean a los trabajadores, y que se encuentran fuera del control inmediato del individuo, pero que afectan a la salud y a las conductas saludables ante el riesgo de enfermar. Por **hábitat** (habitat) se conoce al espacio de condiciones apropiadas para la existencia y el desarrollo de una especie humana, animal o vegetal.

## Ambulancia
## *Ambulance*

Vehículo destinado al transporte de enfermos y pacientes, cuyas características, equipamiento, dotación y autorizaciones de uso están reguladas por el Real Decreto 836/2012 de Características técnicas, equipamiento y dotación de los vehículos de transporte sanitario por carretera, en cuyo artículo 2 se establece que podrán ser de los siguientes tipos: "1) ambulancias no asistenciales que no están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta, comprendiendo las siguientes clases: 1.1) A.1 destinadas al transporte convencional en camilla, y 1.2) A.2 para el transporte colectivo que no revista carácter de urgencia; 2) ambulancias asistenciales acondicionadas para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta, que a su vez comprende: 2.1) ambulancias de la clase B destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial; y 2.2) ambulancias de la clase C destinadas a proporcionar soporte vital avanzado".

## Ambulatorio (centro de especialidades)
## *Outpatient center/Ambulatory health care center*

Institución sanitaria de tamaño medio, dedicada a la prestación de cuidados especializados para la atención a pacientes en régimen abierto, en principio no tributarios de hospitalización. Depende funcional y operativamente de un Hospital de Área, estando dotado del personal y de los elementos y dispositivos de diagnóstico y tratamiento necesarios para el desarrollo de la atención de los pacientes, en especial de medicina general, pediatría y enfermería. Actualmente, los antiguos ambulatorios de especialidades reciben la denominación de Centros de especialidades periféricos. Esta voz también puede aplicarse como el calificativo que, en general, se otorga al paciente que no ha necesitado o no ha podido ser asistido en régimen hospitalario o domiciliario.

## Amortización
## *Amortization*

En su acepción económica-financiera, se trata bien de la liquidación progresiva o de la devolución gradual del capital de una deuda; o de la redención o el reembolso paulatino del valor del mismo, mediante pagos aplazados periódicos que cubren el interés y una parte del capital (principal) adeudado. En su acepción técnica, se refiere a las operaciones contables que tienen por objeto valorar las depreciaciones de los bienes de capital, mediante el reconocimiento de la pérdida gradual del valor que experimenta un activo material a lo largo de su vida útil. Se trata de la expresión contable de la depreciación física y económica de dicho elemento a causa de su uso (razones funcionales), por el paso del tiempo (razones físicas) o por la adquisición de nuevos activos fijos que dejan obsoletos a los antiguos (razones tecnológicas). Mediante la amortización, el coste por el desgaste del inmovilizado se va repartiendo a lo largo del tiempo y permite financiar la reposición de los equipos productivos. En su significado económico-financiero, se denomina método de amortización al sistema de reparto de la base amortizable, considerando el número de años que se

espera que el elemento patrimonial esté en funcionamiento. Existen dos sistemas de amortización: 1) los financieros, cuando en su determinación se tienen en cuenta parámetros como el tipo de interés, la tasa de inflación o la tasa de descuento; y 2) los no financieros, cuando no se tienen en cuenta tales parámetros. También puede diferenciarse entre: 1) los sistemas de amortización constantes; y 2) los sistemas de amortización variables.

## Análisis
## *Analysis*

Procedimiento de examen, diferenciación, descomposición, distinción o razonamiento detallado de las partes de un todo, para el mejor conocimiento de su naturaleza, la explicación de su función o el significado de su comprensión. Proceso de estudio y separación minuciosa y precisa de los componentes de una realidad, hasta llegar a identificar sus nexos causales, sus principios y sus elementos constitutivos, a fin de realizar después síntesis teóricas basándose en los distintos elementos analizados. El análisis está orientado hacia el tratamiento de la información disponible para alcanzar el mejor reconocimiento de la realidad y predecir su futuro más probable, a través de la interpretación de un conjunto de relaciones entre las magnitudes más significativas.

## Análisis ABC
## *ABC Analysis*

Técnica cuantitativa mediante la que se desarrollan las políticas de gestión y control de los inventarios de existencias de los almacenes de una institución, estableciendo una diferenciación o clasificación de las mercancías en tres grupos: 1) aquellas que son básicas para el funcionamiento de la organización; 2) aquellas que son importantes, pero no críticas; y 3) aquellas poco relevantes. Aproximadamente, los items del grupo A constituyen el 10 % del inventario, representan el 70 % de su valor y todos ellos requieren de técnicas de control cuantitativo; los items del grupo B constituyen el 20 % del inventario, representan el 20 % de su valor y solo algunos de ellos necesitan ser controlados cuantitativamente; mientras que los items del grupo C constituyen el 70 % del inventario, representan el 10 % de su valor y ninguno de ellos necesita ser controlado de forma rigurosa, porque los costes de su gestión excenden al valor que se deriva de su pérdida o extravío.

## Análisis actuarial
## *Actuarial analysis*

Rama del conocimiento económico dedicada a los estudios que tratan de los principios de la actividad aseguradora de riesgos y sus técnicas de cálculo, mediante el análisis de las cuestiones financieras, matemáticas y estadísticas relacionadas con tales riesgos. En su aplicación al ámbito sanitario analiza las peculiaridades de los seguros con los que se puede dar cobertura a diversas contingencias o siniestros de la

enfermedad, la incapacidad y la muerte. Todo ello mediante el estudio combinado de la morbilidad, de la mortalidad y de los riesgos financieros derivados del aseguramiento, a fin de establecer la cuantía de las correspondientes primas de seguro.

## Análisis de cohortes
## *Cohort analysis*

Método de estudio para la investigación de agregados de individuos que comparten unas características similares, como edad, sexo, estado civil, grupo étnico o cultural, enfermedad, discapacidad, ocupación o condición económicosocial, a lo largo de un período de tiempo dado, mediante la descripción y cuantificación de los sucesos que hayan afectado o puedan afectar a dicho grupo poblacional. En el ámbito sanitario, se refiere a cualquier estudio sobre un colectivo de individuos para los que se hace un seguimiento a lo largo del tiempo, observándose cual es su desarrollo y cuales son los acontecimientos que provoca una enfermedad concreta en función de la exposición de tales personas a determinados factores de riesgo que pueden ser causa de la misma.

## Análisis coste beneficio (ACB)
## *Cost-benefit analysis (CBA)*

Forma de evaluación económica que se remonta a los estudios de A.J. Dupuit, ingeniero francés que ya en 1844 la aplicaba para determinar la conveniencia, rentabilidad y viabilidad económica de las obras públicas, en la que tanto los costes, como las consecuencias (en forma de beneficios) de un proyecto, vienen expresados en términos monetarios. Se trata del instrumento idóneo para ilustrar el proceso de toma de decisiones ante cualquier proyecto de inversión, a través de la transformación de los inputs en costes y de los outputs en beneficios monetarios. La ventaja principal de este análisis radica en que, además de agregar en una única dimensión monetaria múltiples consecuencias de diferente naturaleza, permite establecer comparaciones con cualesquiera otros proyectos que hayan utilizado la misma metodología, con independencia del ámbito o de la naturaleza de los mismos; e incluso determinar el nivel de rendimiento de cualquier proyecto, sin que sea necesario establecer comparaciones con otras opciones, suministrando información acerca del beneficio neto absoluto que se puede obtener, caso de llevar a cabo los proyectos analizados. Si se trata de comparar opciones excluyentes, la regla de decisión se basa en elegir aquella alternativa dentro de un proyecto, o aquel proyecto dentro de los diferentes analizados o respecto de la inacción, que ofrezca la relación más favorable, por diferencia o cociente, entre sus beneficios y sus costes. Para acometer un proyecto con garantías económicas, en el primero de los casos (valores absolutos) se suele utilizar como regla de decisión el beneficio neto, que debe ser mayor que cero; y en el segundo caso (valores relativos), se utiliza el índice coste-beneficio, que debe ser mayor que uno. Las limitaciones más importantes de este análisis vienen referidas a: 1) que puede conducir a una falsa seguridad decisoria; 2) la imposibilidad de monetarizar los numerosos intangibles derivados de los proyectos sanitarios, y por ello, las inequidades a que puede dar lugar ignorarlos; 3) los desacuerdos

respecto de la estandarización metodológica, especialmente en la determinación de la tasa de descuento y en la consideración de los beneficios y costes indirectos; 4) la inconsistencia vinculada a los proyectos a largo plazo, y por tanto a los límites temporales del propio análisis; y 5) el hecho de que tiende a favorecer a los proyectos que tienen gran impacto sobre el desarrollo económico.

## Análisis coste efectividad (ACE)
## *Cost-effectiveness analysis (CEA)*

Constituye la forma de evaluación económica de más frecuente utilización en el sector sanitario, mediante la cual se tratan de identificar y cuantificar los costes y los resultados de diversas opciones o procedimientos alternativos para alcanzar un mismo objetivo, en donde los costes vienen expresados en términos monetarios, y las consecuencias (efectos) en unidades físicas o naturales, que pueden referirse tanto a productos o outputs intermedios, como a resultados finales. Sirve para determinar cual de entre las varias alternativas, disponibles para alcanzar un cierto objetivo, es más eficiente en términos relativos; es decir, cual de ellas es más coste efectiva, en el sentido de que ofrece una más favorable relación entre costes y efectos; expresándose habitualmente esta relación en términos de costes incurridos por unidad de efecto, o menos frecuentemente, en términos de efectos alcanzados por unidad de coste. Como reglas de decisión pueden emplearse razones o ratios medios, que sirven para identificar la opción más eficiente; y razones o ratios incrementales, que son expresivas de los costes adicionales por pasar de las opciones de mayores o menores costes, a las más efectivas. Mediante la representación vectorial de los costes y de los efectos se pueden entender y conceptualizar los cuatro calificativos atribuibles a las diferentes alternativas, cuando son examinadas comparativamente: 1) la dominante, para la de menores costes y mayores efectos; 2) la dominada, para la de mayores costes y menores efectos; 3) la de menores costes, pero no de mayores efectos; y 4) la más efectiva, pero no de menores costes. Este análisis permite la comparación entre proyectos de diferente naturaleza, siempre que los efectos vengan expresados en unidades comunes. Los principales inconvenientes se derivan de: 1) la no consideración de las apreciaciones subjetivas de los pacientes acerca de en qué medida se satisfacen sus necesidades; 2) la imposibilidad de hacer comparables proyectos de tengan efectos de diferente naturaleza; 3) la desinformación sobre si las consecuencias monetarias exceden o no a los costes; y 4) su escasa utilidad cuando se aplica a proyectos u opciones que producen de forma simultánea diversos y desiguales efectos. Cuando se trata de efectos logrados en condiciones ideales o controladas de actuación médica, como los estudios experimentales de laboratorio o ensayos clínicos, que representan eficacias y no efectividades, debe ser utilizada la denominación **análisis coste eficacia** (cost-efficacy analysis).

## Análisis coste utilidad (ACU)
## *Cost-utility analysis (CUA)*

Es la forma de evaluación económica de más reciente aplicación en el sector

sanitario, mediante la que se tratan de identificar y cuantificar los costes y los resultados de procedimientos alternativos para alcanzar un mismo objetivo, como la mejora de la calidad de vida apreciada por los propios pacientes, en donde los costes vienen expresados en términos monetarios, y las consecuencias o utilidades percibidas y valoradas subjetivamente por los usuarios, que siempre tratan de resultados finales, se miden en términos de calidad de vida percibida o períodos de tiempo saludables ajustados por calidad. Aunque no se excluye la utilización de otro tipo de consecuencias, las más comunmente empleadas en este análisis vienen expresadas en términos de años de vida ajustados por calidad (QALY) y años de vida saludables (HYE). Para opciones excluyentes, la regla de decisión consiste en elegir la opción o alternativa dentro de un mismo proyecto, o el proyecto de entre los diferentes sometidos a comparación, que resulte más coste-útil; es decir, el que ofrezca la más favorable relación entre los costes generados y las utilidades alcanzadas; expresándose habitualmente esta relación en términos de costes por unidad de utilidad obtenida, o menos frecuentemente, en términos de utilidades obtenidas por unidad de coste. Al igual que el análisis coste-efectividad permite el uso tanto de razones o ratios medios, como de razones o ratios incrementales. Los principales inconvenientes de este análisis se derivan de que: 1) la utilidad es con frecuencia muy difícil de determinar; 2) no se puede aplicar a muchos colectivos; 3) no orienta en relación a si se obtienen o no beneficios netos monetarios por llevar a cabo el proyecto o la opción elegida; y 4) la sociedad hipervalora la utilidad de los servicios sanitarios directamente vinculados a la supervivencia. En cierto modo, este análisis puede ser considerado como un caso particular del análisis coste efectividad, en el que los resultados son la expresión de la utilidad que perciben los individuos cuando prefieren un estado de salud a otro, porque entienden que con ello obtienen ganancias en su bienestar.

## Análisis de costes
## *Cost analysis*

Forma parcial de evaluación económica de tecnologías sanitarias, en la que sólo se examinan los costes de un proyecto o curso de acción, pero comparando dentro del mismo dos o más alternativas, sin valorar de forma explícita ni la eficacia, ni la efectividad, ni la utilidad de ninguna de las opciones. La regla de decisión se fundamenta en seleccionar aquella opción, entre las diversas disponibles, que presente el menor coste por unidad de producto o por unidad de tiempo. No debe ser confundido con el análisis de minimización de costes, dado que en este último sí se mide el grado de eficacia, efectividad o utilidad ganado en cada una de las opciones consideradas.

## Análisis cualitativo
## *Qualitative analysis*

Estudio que no está basado en medidas precisas, ni en supuestos cuantitativos y que se emplea para definir las cualidades, resaltar las características y establecer las propiedades con las que entender mejor un fenómeno susceptible de ser analizado.

En general, se asocia a una epistemología interpretativa que suele utilizarse para la recogida, el tratamiento y el análisis de datos sobre calidades, entidades, elementos o estados en los que especialmente se enfatiza la comprensión del significado. Se opone al análisis cuantitativo

## Análisis cuantitativo
## *Quantitative analysis*

Estudio lógico, racional y científico previo al proceso de la toma de decisiones para la gestión, que hace referencia a una cuantía, magnitud, porción o número. El enfoque de este análisis puede desagregarse en los siguientes pasos o etapas: 1) definición clara y concisa del problema; 2) desarrollo físico, matemático o esquemático del modelo; 3) obtención de los datos que han de usarse en el modelo; 4) gestión del modelo para obtener la solución óptima; 5) puesta a prueba de los datos del modelo para determinar su exactitud y perfección; 6) análisis de los resultados para determinar las implicaciones de la solución; y 7) aplicación de los resultados, incorporándolos en la solución de los problemas reales. Las herramientas más conocidas de este análisis son: la teoría de juegos, el analisis de decisión, la programación lineal, las simulaciones, los modelos markovianos y la programación dinámica.

## Análisis DAFO
## *SWOT Analysis*

Método de estudio para facilitar la toma de decisiones estratégicas, que permite identificar, revisar y hacer explícita la capacidad competitiva de una institución o la factibilidad de un proyecto, considerando sus debilidades (D) (weaknesses) ¿en qué estamos peor?; sus amenazas (A) (threats) ¿qué puede ponernos en peligro?; sus fortalezas (F) (strenghts) ¿qué es lo que hacemos mejor?; y sus oportunidades (O) (opportunities) ¿qué podemos aprovechar? Evalúa dos tipos de variables: 1) las externas, que pueden corresponder: 1.a) al entorno general (sociopolíticas, económicas o tecnológicas); 1.b) a las propias de sector (competitividad, libertad negociadora o barreras de entrada); o 1.c) a las del entorno específico (clientes, proveedores y administración). Y 2) las internas (capacidad gestora, liderazgo, aptitudes o iniciativas). Se trata de una herramienta de mejora organizativa que permite elegir con mayor claridad los objetivos, establecer estrategias para alcanzarlos, identificar las ventajas competitivas apoyándose en los puntos fuertes, reducir las amenazas y minimizar las debilidades.

## Análisis de datos
## *Data analysis*

Transformaciones de los datos obtenidos en una investigación, encaminadas a la obtención de información relevante y a lograr que esta pesquisa sea interpretada provechosamente en relación a la hipótesis planteada en un estudio. En la investigación científica clínica se refiere a aquella fase de un estudio en la que se incluyen la clasificación, la codificación y la tabulación de la información necesaria

para llevar a cabo análisis cualitativos o cuantitativos, de conformidad con el diseño de la investigación y a tenor de los datos disponibles.

## Análisis de decisión
## *Decision analysis*

Técnica cuantitativa que se fundamenta en la teoría de la utilidad y en la de las probabilidades, y que pretende diseñar y analizar, explícita y racionalmente, ciertos problemas que incorporan elementos de incertidumbre. Constituye una técnica de ayuda o apoyo utilizada, en el ámbito de la evaluación económica de tecnologías sanitarias, como instrumento formal para solucionar los problemas de naturaleza secuencial y adaptativa, para sistematizar dentro de un proceso las alternativas esperables y controlables por el decisor, y recomendar la alternativa que optimice los resultados esperados, bajo condiciones de incertidumbre respecto de acontecimientos y resultados. Esta estrategia puede también ser usada para tomar decisiones tanto diagnósticas, como terapéuticas, al objeto de identificar el curso de acción que mejor sirva al bienestar de los pacientes.

## Análisis demográfico
## *Demographic analysis*

Forma de análisis estadístico adaptado al estudio de los distintos elementos y aspectos que se pueden distinguir en la estructura y evolución de la población humana; como por ejemplo: la composición de las poblaciones, sus distribuciones en el espacio, su evolución en el tiempo, su crecimiento y su extinción. Este análisis moviliza un saber matemático relativamente complejo, y trabaja sobre los datos brutos contenidos en los estados informativos que proporcionan los censos, las relaciones de los registros civiles o, eventualmente, las encuestas específicas.

## Análisis dinámico
## *Dynamic analysis*

Rama del método económico que estudia el proceso de ajuste entre una posición de equilibrio de mercado y la siguiente en el tiempo, examinando la forma en que los precios y las cantidades, correspondientes a macro o miromagnitudes pasan de una posición inicial a otra nueva, analizando diacrónicamente el comportamiento de un modelo a medida que transcurre el tiempo. Tiene por objeto el estudio de la vida económica en su proceso secular de cambio. Un sistema se convierte en dinámico cuando las variables se refieren a distintos momentos de tiempo y mantienen vínculos con el pasado o con el futuro.

## Análisis envolvente de datos (AED)
## *Data envelopment analysis (DEA)*

Técnica no paramétrica basada en la programación lineal que pretende medir la eficiencia técnica en unidades productivas, cuando la presencia de múltiples "inputs" y "outputs" hace difícil la comparación entre ellas. Se trata de un procedimiento para la evaluación de desempeños que permite establecer una ordenación de las unidades productivas respecto de unas referencias virtuales que conforman las llamadas **fronteras de la eficiencia** (frontiers of effectiveness), y que están determinadas, de un lado por los resultados o productos máximos, y de otro, por los factores productivos mínimos. Con ello, se determina la ruta de mejora de las unidades, se identifican las mejores referencias y se recomiendan las reducciones de "inputs" o los incrementos de "outputs" necesarios para alcanzar cotas de mayor eficiencia productiva y asignativa. Dentro del AED se pueden diferenciar dos modelos: 1) el de **rendimientos constantes a escala** (constant returns to scale – CRS), mediante el que se hacen comparables todo tipo de unidades productivas independientemente de su dimensión; y 2) el de **rendimientos variables a escala** (variable returns to scale – VRS), cuando se trata de comparar unidades productivas de similar tamaño.

## Análisis estadístico
## *Statistical analysis*

Método de investigación que opera con conjuntos de datos estadísticos y tiene por finalidad hacer explícitas las propiedades, rasgos y relaciones que, respecto de los atributos y las variables investigadas, se derivan de las tablas en donde se agrupan y clasifican los datos obtenidos de fenómenos y sucesos frecuentes, a partir de características que presentan cierta regularidad. Las fases del análisis estadístico son: 1) el planteamiento y la recogida de datos; 2) la ordenación y presentación de los mismos; 3) la determinación de las medidas o de los parámetros empleados; y 4) el análisis estadístico formal.

## Análisis estático
## *Static analysis*

Rama del método económico que trata de estudiar las relaciones funcionales existentes entre los factores que, de forma significativa, determinan una posición de equilibrio, sin hacer referencia al proceso previo de ajuste en virtud del cual se ha alcanzado este equilibrio, analizando sincrónicamente los sucesos que tienen lugar en el mismo momento del tiempo; lo que permite comprender más fácilmente algunos modelos básicos de comportamiento. Se trata de una herramienta que es ajena al tiempo, en el sentido de que no se establecen vínculos ni con el pasado, ni con el futuro.

## Análisis estratégico
## *Strategic analysis*

Proceso de obtención del perfil competitivo de una empresa con el fin de adoptar decisiones de gestión organizativa, basándose en su análisis y diagnóstico a través del modelo DAFO; cuyas siglas se corresponden con las **Debilidades** o defectos estratégicos internos (weaknesses); las **Amenazas** o riesgos estratégicos externos (threats); las **Fuerzas** o capacidades internas (strenghts); y las **Oportunidades** o bondades externas (opportunities) de la organización analizada. La elección de la estrategia es un factor determinante para el éxito de las organizaciones, y sus resultados dependerán del grado de acierto de dicha elección.

## Análisis factorial
## *Factorial analysis*

Técnica de estudio multivariante que emplea una serie de métodos estadísticos para examinar e interpretar las correlaciones existentes entre diversas variables, al objeto de describir los posibles factores comunes a todas ellas, explicando el origen y el fundamento de los datos observados. Proceso de identificación, descripción y medida de las dimensiones intervinientes, por el que se trata de reducir la combinación de casos y simplificar el proceso en componentes que ofrezcan una mayor capacidad explicativa. Se trata de identificar y cuantificar la importancia o el peso de cada uno de los factores causales intervinientes en un fenómeno.

## Análisis GAP
## *GAP Analysis*

Estudio de las razones por las que existen diferencias entre lo que los usuarios esperan recibir de un servicio y la percepción que tienen de lo que realmente han recibido, al objeto de intentar ajustarse a sus deseos y necesidades. Esta "brecha" puede atribuirse a cuatro principales motivos: 1) diferencia de percepciones entre lo que los usuarios esperan y las instituciones creen que los clientes desean; 2) grado en que las expectativas de los usuarios son trasladadas al servicio; 3) inexactitudes entre la especificación del servicio y el servicio realmente prestado; y 4) diferencias entre cómo se prestó el servicio y la publicidad que se dió del mismo a los usuarios potenciales. También se conoce como **análisis hueco o de brechas**.

## Análisis incremental
## *Incremental analysis*

Análisis de las relaciones existentes entre los incrementos (o decrementos) registrados en los factores productivos utilizados en un proceso, respecto de los incrementos (o decrementos) observados en los productos, resultados o consecuencias de dicha actividad. En el contexto de la salud es una técnica analítica que examina los resultados en términos de los costes y las consecuencias que se siguen a la

decisión de aumentar o disminuir en unas pocas unidades la cuantía de los factores productivos aplicables en un proceso asistencial.

## Análisis marginal
## *Marginal analysis*

Técnica de análisis que trata de ilustrar los procesos de toma de decisiones, consistente en considerar como elemento explicativo de un proceso a la última unidad de un conjunto ordenado; y que en el ámbito de la producción, examina los resultados que se provocan sobre el volumen de producto obtenido, como consecuencia de aumentar o disminuir en una única unidad un determinado factor productivo. Cuando se trata de analizar el resultado producido por varias unidades es más apropiado utilizar el adjetivo incremental.

## Análisis de minimización de costes (AMC)
## *Cost-minimization analysis (CMA)*

Forma limitada de evaluación económica en la que se comparan los costes de dos o más procedimientos alternativos para alcanzar un objetivo determinado, cuyas consecuencias se hacen cualitativamente explícitas en términos de su efectividad, eficacia o utilidad, y se suponen razonablemente equivalentes, lo que ayuda a simplificar el análisis. En el sector sanitario es la forma de análisis apropiada, siempre que existan razones fundamentadas para sostener científicamente que en todas las alternativas consideradas se obtendrán resultados clínica y sanitariamente idénticos, para pacientes en similares condiciones. Caso de tratarse de opciones excluyentes, la regla de decisión consiste en seleccionar aquella alternativa que ofrezca el volumen total de costes más reducido. Las limitaciones más importantes de este análisis tienen su fundamento en que: 1) las efectividades y las utilidades de las diferentes opciones difícilmente serán equivalentes en la práctica; 2) no informa sobre si los costes exceden o no al valor monetario de las consecuencias; y 3) no es posible hacer comparaciones con otros análisis, ya que solo permite comparar alternativas que pretenden alcanzar el mismo objetivo. Respecto del análisis de costes, con el que pueden encontrarse algunas analogías en relación con las reglas de decisión, dado que ambos eligen la alternativa de coste más reducido, debe establecerse una diferenciación sobre la base de que en el análisis de minimización de costes se valora el grado de eficacia, efectividad o utilidad de las alternativas de forma explícita, llegándose posteriormente a la conclusión de que los resultados de todas las opciones son equivalentes; cuestiones que no se plantean en el análisis de costes. Puede considerarse como un caso particular del análisis coste efectividad o coste utilidad, en el que los resultados de las diversas alternativas se evidencian como similares.

## Análisis multivariante
## *Multivariant analysis*

Técnica estadística en donde se engloba un conjunto de procedimientos que se utilizan cuando se desean analizar simultáneamente las consecuencias que diversas variables tienen sobre la ocurrencia de determinado fenómeno. Se refiere a técnicas o métodos, tales como la regresión logística, la correlación canónica, el análisis de conglomerados o "cluster", el análisis de supervivencia, el modelo de Cox, los modelos log-lineales, la regresión lineal múltiple, el análisis factorial o el análisis discriminante. Todos ellos están orientados hacia la síntesis de la información sobre grandes masas de datos y han de ser utilizados cuando la variación que afecta a diversos parámetros puede ser estudiada simultáneamente, dando lugar a la elaboración y desarrollo de sofisticados modelos matemáticos. Su principal ventaja es la capacidad de controlar a la vez numerosos factores; y su inconveniente, la dificultad de interpretar correctamente los complejos modelos resultantes.

## Análisis PEST
## *PEST Analysis*

Procedimiento que tiene como objetivo la identificación de los principales factores y aspectos del entorno general que pueden afectar al desarrollo de una organización. Se recogen en cuatro principales dimensiones: 1) la política (P), como la regulación de los mercados, la estabilidad o la política fiscal; 2) la económica (E), como el tipo de interés, la tasa de paro o el nivel de inflación; 3) la social (S), como el nivel educativo, las coberturas de la seguridad social o el nivel cultural; y 4) la tecnológica (T), como las infraestructuras, los gastos en I+D+i o el desarrollo tecnológico. Cuando además se tienen en cuenta otros dos factores: 5) los ecológicos (E), como el tratamiento de los residuos; y 6) los legales (L), como las reglamentaciones en seguridad e higiene en el trabajo, este análisis recibe el nombre de PESTEL.

## Análisis presupuestario
## *Budgetary analysis*

Forma de evaluación económica que valora el impacto de determinado programa o tecnología sobre el presupuesto de la institución que ha de gestionar determinados recursos financieros. Puede ser considerado como un caso particular de la descripción de costes, ya que no hace referencia alguna a las consecuencias (utilidades, eficacias o efectividades) que se derivan de la acción sanitaria examinada, ni se la compara con ninguna otra opción o alternativa que trate de alcanzar idéntico objetivo. Habitualmente en este análisis solo se consideran los costes tangibles directos sanitarios institucionales. También se conoce como **análisis de impacto presupuestario.**

## Análisis de regresión
## *Regression analysis*

Procedimiento que utiliza el enfoque de los mínimos cuadrados estudiando las relaciones entre variables intervinientes, a fin de desarrollar un modelo predictivo que facilite la toma de decisiones. Técnica de análisis estadístico utilizada para el cálculo de la función matemática y la determinación de la forma geométrica, con la que se describe y representa lo más exactamente posible, la relación causal existente entre determinadas variables, una de ellas dependiente y la/s otra/s independiente/s predictora/s; lo que ayuda a entender cómo las primeras (resultados) varían en función de las segundas (factores).

## Análisis riesgo-beneficio
## *Risk-benefit analysis*

Técnica que, a efectos de adoptar la decisión más conveniente en casa caso, trata de las consideraciones sobre si un procedimiento médico o quirúrgico, especialmente en el caso de referirse a técnicas consideradas arriesgadas, compensan o no los riesgos vitales a los que van a ser expuestos los pacientes, en comparación con los posibles beneficios, en términos de las mejoras que se alcanzarían sobre su nivel de salud o bienestar, caso de que tales procedimientos o intervenciones se aplicaran sobre los pacientes.

## Análisis de riesgos
## *Risk analysis/Process hazards analysis*

Herramienta de gestión habitualmente utilizada en cualquier actividad aseguradora con el objeto de lograr un equilibrio compensatorio entre la diversidad de los riesgos asumidos y las contingencias protegidas. Se trata de estudiar sistemáticamente las coyunturas y circunstancias que pueden afectar al desarrollo y a los resultados de una actividad. Comprende cuatro tipos de actuaciones: 1) la aceptación o selección de riesgos (adversa o favorable); 2) la ponderación y la clasificación; 3) la prevención de riesgos; y 4) el control de los resultados. Permite llevar a cabo una estimación acerca del balance existente entre la prima abonada y el riesgo o la contingencia asegurada, a fin de desarrollar planes para optimizar la gestión del riesgo.

## Análisis de sensibilidad
## *Sensitivity analysis*

Proceso analítico que examina los cambios que experimentarían los resultados de proyectos, programas o servicios, ante situaciones de incertidumbre consecuentes a las posibles modificaciones que pueden registrarse en los valores de las principales variables intervinientes en un modelo, determinando cuan sensible es la solución óptima a los cambios de las variables empleadas en una ecuación o modelo. Trata de la consistencia de unas conclusiones ante hipótesis de variaciones en el comportamiento

de ciertas variables que intervienen en un planteamiento de estrategias de decisión, y que sirve para identificar las variables críticas en el modelo examinado. En su aplicación al contexto de la evaluación de las tecnologías sanitarias, se suelen distinguir cuatro diferentes formas: 1) el análisis de sensibilidad **simple** (simple sensitivity analysis)**,** en el que dentro de los rangos razonables se varían uno (one way analysis) o más (multi way analysis) de los parámetros componentes de un estudio para observar cómo ésto afecta a los resultados; 2) el **análisis de umbral** (threshold analysis) que trata de identificar el valor crítico de los parámetros por encima o debajo de cuyos valores de cruce pueden variar las conclusiones de un estudio o afectar a una regla de decisión; 3) los **escenarios extremos** o **análisis de rangos** (analysis of extremes/best and worst case scenaries)**,** en donde las alternativas se comparan tratando de identificar los casos extremos, el pesimista (por ejemplo, altos costes y baja efectividad) y el optimista (por ejemplo, bajos costes y alta efectividad); y 4) el análisis de sensibilidad **probabilístico** (probabilistic sensitivity analysis), que asigna rangos y distribuciones a las variables, y computa programas que son utilizados para seleccionar valores de forma aleatoria, dentro de los rangos señalados, a fin de determinar el grado de confianza que puede ser atribuido a cada opción a la vista de las distribuciones de probabilidad obtenidas. Otros métodos menos empleados son: el **intervalo de confianza parcial** (partial confidence interval); el **método Delta**; el **intervalo de confianza total** (full confidence interval); los **cuasiintervalos de confianza**; la **elipse de confianza**; el **muestreo repetitivo** (bootstraping); el **método de Fieller**; y el **análisis de estabilidad** (rank order stability analysis - ROSA). El uso del análisis de sensibilidad está justificado: 1) cuando no se dispone de suficiente estimación del parámetro considerado y ha de hacerse alguna conjetura sobre su valor; 2) cuando las estimaciones están sometidas a debate a causa del conocimiento impreciso en el procedimiento de la estimación; y 3) cuando existen controversias metodológicas o diferentes juicios de valor sobre algún/os parámetro/s fundamental/es.

## Analógico
## *Analogical*

Mecanismo que en su lenguaje sigue una valoración inspirada en la naturaleza de las cosas en base a relaciones de semejanza. Modelo físico o cibernético que representa las propiedades de un sistema mediante elementos interrelacionados, de forma que reproduce la estructura de dicho sistema. Se dice que un sistema es analógico cuando las magnitudes se representan mediante variables continuas; mientras que un sistema digital varía en intervalos discretos. Se trata de un calificativo aplicable a todo aparato o dispositivo que, a través de un mecanismo configurado matemáticamente, procesa o transmite la información en forma de magnitudes físicas de variación continua respecto de la que se computa.

## Antecedentes
## *Antecedents/Background*

Todo aquello que va delante en el tiempo, orden o lugar. Conjunto de circunstancias, datos, orígenes, sucesos anteriores, acaecimientos, conocimientos o experiencias

acaecidos con antelación a otros y que resultan útiles para juzgar, comprender y valorar hechos posteriores, contribuyendo a conformar el estado actual de una situación o realidad. Los antecedentes se encuentran en el marco teórico de los trabajos de investigación.

## Anticipo
## *Advance payment*

Cobro por adelantado, mediante entrega normalmente en efectivo, antes de que un gasto sea reconocido como efectuado. Pago de una deuda a proveedores o de un salario a los trabajadores, que es abonado con previedad a la fecha establecida. Respecto de los trabajadores es el derecho a percibir, con anterioridad al día señalado para el pago, cantidades a cuenta por la labor ya realizada. Como norma general se acepta la norma del devengo por el que se adquiere el derecho a la percepción del salario a medida que se va realizando el trabajo, como manifestación del principio de la post-remuneración.

## Antropología
## *Anthropology*

Ciencia que trata del estudio y el razonamiento (logos) del ser humano (anthropos) desde los puntos de vista biológico y cultural, y mediante la cual la sociedad humana es analizada a lo largo del tiempo y en el espacio, desde la globalidad de todos sus aspectos, tratando de explicar sus singularidades y sus diferencias físicas, psicológicas, educativas, culturales, sociales, morales, filosóficas y religiosas. Las principales disciplinas que aportan argumentos conceptuales para la antropología son: la **etnografía** (ethnography), que estudia de forma descriptiva las actividades de un grupo humano determinando sus características, costumbres, hábitos o estilos de vida; y la **etnología** (ethnology), que trata de establecer, de forma comparativa con otras, las líneas generales de una cultura, su distribución y su evolución en el tiempo.

## Anualidad
## *Annuity*

Cantidad fija de dinero que se paga como carga periódica para amortizar una deuda o se recibe como renta cada año. Importe monetario regular que se destina a la amortización financiera de un bien o de un préstamo incluidos los intereses devengados. El cálculo del desgaste de un bien fijo por medio del **valor anual equivalente** (equivalent annual value), viene determinado por: 1) la cuantía de la inversión; 2) el valor de la tasa de descuento; 3) el período de amortización; y 4) el valor residual, si lo hubiera.

## Años potenciales de vida perdidos (APVP)
## *Potential Life Years Lost (PLYL)*

Indicador del estado de salud que se confecciona sumando los años que se pierden a causa de las muertes prematuras. Puede ser operativo para la asignación de recursos sanitarios por áreas geográficas conforme al criterio de la necesidad. Se determina midiendo el número de años que un individuo o grupo ha dejado de vivir respecto de una edad límite (habitualmente 65 años o más, en los paises desarrollados), como una medida aproximada del impacto relativo de las enfermedades y las fuerzas letales en la sociedad, teniendo en cuenta el nivel actual de la tecnología, los conocimientos científicos y la pericia médica.

## Años de vida ajustados por calidad (AVAC)
## *Quality adjusted life years (QALY)*

Índice que ajusta un año de vida según un valor de utilidad promedio asignado a ese año, a causa de un estado imperfecto de salud, cuyo valor está comprendido entre 0 (muerte) y 1 (salud perfecta). Medida del resultado o de las consecuencias de la actividad sanitaria, que considera simultáneamente tanto los aumentos en la duración de la vida, como las mejoras en la calidad de la misma. Se trata de una unidad de salud obtenida a partir de la homogeneización de los años de vida con distintos niveles de salud, a través de algún procedimiento que permita corregir las distintas valoraciones que hacen los individuos en condiciones de salud diferentes. Medida común de utilidad compatible con el análisis económico, usada con mayor frecuencia que otras en el análisis coste utilidad, que permite incorporar la variable tiempo y combinar de forma simultánea aspectos de la mortalidad (cantidad de vida) y de la morbilidad (calidad de vida). Presenta limitaciones principalmente derivadas de la circunstancia de que se concede la misma valoración a cualquier AVAC, con independencia de circunstancias personales etarias, de género, étnicas, nivel previo de salud u otras análogas.

## Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)
## *Disability adjusted life years (DALY)*

Índice sugerido a partir de las iniciativas de la Organización Mundial de la Salud y algunas organizaciones no gubernamentales, y empleado por primera vez en el Informe del Desarrollo Mundial (Banco Mundial) de 1993, que dedica su atención a la medición simultánea de las consecuencias mortales y no mortales de la intervención sanitaria, a partir de la publicación de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, definidas a nivel orgánico, de rendimiento o entorno social, respectivamente, y que con posterioridad ha dado origen a la cuantificación de la "carga de enfermedad". Se calculan actualizando los años futuros de vida exenta de discapacidad que se perderían en un período dado, a consecuencia de las muertes prematuras o las situaciones de discapacidad provocadas por las enfermedades. Para calcular los AVAD se emplean: 1) la vida esperada estándar perdida, a partir del nivel 26 de la tabla de mortalidad de West; 2) el valor del tiempo vivido, que se mide

mediante una función exponencial que refleja la dependencia de jóvenes y ancianos respecto de los adultos; y 3) el tiempo vivido con discapacidad, que se compara con el tiempo por mortalidad prematura y se analiza definiendo seis niveles de gravedad cuyos pesos oscilan entre 0 (ausencia total de discapacidad) y 1 (muerte). Los AVAD resultan compatibles con el análisis económico y han demostrado su utilidad como indicadores para cuantificar la carga de enfermedades, especialmente en países y regiones en vías de desarrollo.

## Años de vida saludables equivalentes
## *Healthy years equivalents (HYE)*

Concepto basado en la función de utilidad individual, que trata de recoger de forma directa las preferencias de los pacientes mediante la solución de una ecuación que produce una hipotética combinación de "n" años vividos en un estado de salud completa o adecuada para la edad de la persona, que es igual o equivalente en términos de preferencias individuales al perfil sanitario deteriorado proyectado a lo largo de la vida esperada de dichos pacientes. Los años saludables equivalentes son usados como medida del resultado de determinadas acciones sanitarias, dado que permiten la comparación entre todo tipo de programas alternativos, tanto si afectan solo a la morbilidad, sólo a la mortalidad o a ambos aspectos a la vez. Tienen un objeto idéntico al del método de la **equivalencia temporal** (time trade-off) en lo que se refiere a la medición del estado de salud. Se trata de determinar el número de años disfrutados con buena salud, que es equivalente, en términos de preferencias individuales, a un más largo período de tiempo de vida, pero con salud más precaria. Para su cálculo se utiliza una etapa intermedia de apoyo, en donde el estado de salud se valora usando el método del juego estándar.

## Apalancamiento
## *Leverage*

En la gestión de una organización, se califica de **financiero** (financial leverage) cuando se trata de la utilización de fondos ajenos con la finalidad de financiar una operación (buyout), lo que se relaciona con su grado de endeudamiento, su exposición y el riesgo que se asume. Mide la relación entre los recursos propios y el crédito ajeno, y el efecto que el endeudamiento provoca sobre la rentabilidad de los capitales propios. Se refiere a la relación entre el pasivo exigible y los fondos propios, y muestra la relación entre la deuda y la rentabilidad. Tiene la ventaja de que puede incrementar notablemente la rentabilidad de los capitales propios, y el inconveniente de que en el caso de que la operación económica no salga bien, se produzca una insolvencia. De este modo, a mayor crédito o deuda, mayor será el apalancamiento financiero, y mayor el riesgo y la exposición a la insolvencia. Y se califica de **operativo** (operating leverage) cuando se trata de una operación que relaciona los costes fijos con los variables al objeto de incrementar los beneficios. Su propósito es determinar cual es el volumen de producción para el que se alcanza el punto de equilibrio, entendido éste como aquel en el que se igualan los ingresos y los costes totales; y dado que, normalmente, los costes fijos unitarios van disminuyendo

a medida que aumenta la producción, el coste medio total se irá reduciendo también; y como a partir del punto de equilibrio los ingresos superarán previsiblemente a los costes totales, los beneficios también aumentarán.

## Apoyo social
## *Social support*

Conjunto de dispositivos de asistencia disponibles mediante los que se prestan servicios sociales a través de agencias estatales y por organizaciones sin fines de lucro, a favor de personas y grupos especialmente vulnerables. Sirven de ayuda, tanto para desarrollar la capacidad de los individuos para afrontar sus problemas, como de elemento amortiguador de los sucesos vitales negativos y otras situaciones de necesidad. El apoyo social incluye el de naturaleza emocional, el intercambio de información, la prestación de servicios y el suministro de bienes materiales.

## Aprendizaje
## *Learning*

Proceso de desarrollo mental en orden a la adquisición de conocimientos, capacidades, destrezas o habilidades; así como la asimilación y comprensión de información útil, que puede conducir a cambios en el comportamiento individual, a la mejora de la competencia profesional a través del aumento de la formación y la cualificación, o al cambio institucional mediante el benchmarking, las auditorías externas y los estudios de mejoras prácticas. Se trata de un proceso mediante el cual se establecen modificaciones voluntarias en el comportamiento cognitivo de los individuos a través de su interacción con el medio productivo. Cuando se examina su evolución a lo largo del tiempo se pueden observar las llamadas **curvas de aprendizaje** (learning curves), que permiten la reducción de los costes debido al efecto de las economías de aprendizaje, de forma que cuanto más se produce, más se aprende a producir de forma eficiente.

## Aprovisionamiento
## *Provisioning/Procurement*

Parte de la logística que es responsable de las actividades de contratación, compra, abastecimiento, acopio, almacenamiento o adquisición que, dentro de la gestión económica de las organizaciones, han de llevarse a cabo para proveerse del exterior de las materias, equipos, productos o servicios necesarios para la realización sus funciones productivas, de conformidad con unas determinadas condiciones técnicas, en la debida cantidad y calidad, en el momento oportuno, en el lugar adecuado y al menor coste posible. Esta función se divide en tres subfunciones: 1) la **gestión de compras** (purchasing management), que trata de adquirir lo que se necesita, en las condiciones requeridas y sin pagar más de lo necesario; 2) la **gestión de stocks** (stocks management), que trata de determinar el tipo y la cantidad de material que ha de almacenarse, las fechas de reposición y la fijación de los stocks convenientes

para optimizar las existencias y controlar el exceso de inmovilizado; y 3) la **gestión de almacenes** (warehouse management), que trata de la recepción de todo tipo de material adquirido, la determinación de su ubicación, el mantenimiento y organización de los artículos almacenados y el control de las existencias de conformidad con el sistema de reaprovisionamiento establecido.

## Arbitraje (o revisión) editorial
## *Editorial peer review*

Evaluación de los manuscritos candidatos a una publicación científica, que es llevada a cabo por acreditados expertos en la materia, con los objetivos de evitar la publicación de trabajos de insuficiente o dudosa calidad, homogeneizar criterios respecto a la presentación del manuscrito y tratar de mejorar su contenido. La calidad del arbitraje es un aspecto fundamental de cualquier publicación de naturaleza sanitaria y constituye un rasgo distintivo de las revistas científicas de prestigio.

## Árbol de decisión
## *Decision tree*

Representación gráfica en forma de diagrama ordenado de secuencias temporales lógicas y de estructura arborescente, que se utiliza como instrumento de ayuda en el ámbito de las decisiones médicas, para comparar de forma modelizada y explícita todas las posibles opciones, acontecimientos y resultados de una acción o un proyecto, vinculados a sus respectivas probabilidades no modificables por el decisor. Se trata de manejar determinados efectos, utilidades, beneficios o costes, en orden a facilitar la adopción de decisiones con mayor garantía o seguridad. Es una forma de representar las relaciones entre acciones y acontecimientos que deben considerarse al analizar una situación, y que junto con el cálculo de probabilidades, se utiliza para abordar problemas de naturaleza secuencial y adaptativa. Los árboles de decisión se descomponen de ramas y nudos. Las ramas representan las diferentes decisiones o situaciones que se producen; mientras que los nudos son el origen de decisiones o situaciones que pueden presentarse. Los nudos de alternativas o de acciones se representan gráficamente por medio de cuadrados; el decisor responsable tiene el control de las alternativas; no llevan asociadas probabilidades; y las alternativas que nacen de ellos deben ser mutuamente excluyentes. Los nudos de acontecimientos se representan por medio de círculos; el decisor responsable no tiene el control de las alternativas; llevan siempre asociadas probabilidades cuya suma es igual a la unidad; y las alternativas que de ellos nacen, deben ser mutuamente excluyentes. Los nudos terminales recogen los resultados finales y se representan por medio de triángulos, rectángulos u óvalos. En su aplicación al campo sanitario, es importante que un árbol de decisión se fundamente en información fiable y en evidencias rigurosas sobre los efectos y resultados de las diferentes intervenciones. El árbol de decisión es también conocido como **algoritmo decisional**. Su uso generalizado, como instrumento formal al servicio de la toma de decisiones comenzó en 1964, a partir de las publicaciones de John F. Magee en la *Harvard Business Review*.

## Archivo de historias clínicas
## *Clinic records department*

Servicio o área de actividad dentro de las instituciones sanitarias en donde se custodia todo el soporte documental de interés para los profesionales y los pacientes, se autorizan y registran los movimientos y préstamos de las historias clínicas, y se mantiene controlada su localización, garantizando su seguridad, estableciendo restricciones para su disponibilidad y velando por la confidencialidad de su contenido.

## Área de salud
## *Health district*

Demarcación territorial establecida a efectos de gestión y administración sanitaria, que la Ley 14/1986 General de Sanidad en su artículo 56.2, define como: "estructuras fundamentales del sistema sanitario español, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de las comunidades autónomas en su demarcación territorial y de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por los mismos". Aunque puede variar la extensión territorial y el contingente de población, como norma general cada área extiende su acción a una población entre doscientos mil y doscientos cincuenta mil habitantes, y dispone de hospital de referencia. Estas áreas se delimitan considerando factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, climatológicos, culturales, infraestructurales y epidemiológicos. Las áreas de salud se dividen en zonas básicas de salud. Según el artículo 57 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, los Consejos de salud del área son órganos colegiados de participación comunitaria para la consulta y el seguimiento de la gestión, que deben estar constituídos por representantes de los ciudadanos, de las organizaciones sindicales y de la administración del área de salud. El Consejo de Dirección es un órgano competente en el establecimiento de las directrices en política de salud y en el control de la gestión; y el Gerente es el encargado de la ejecución de las normas establecidas por el Consejo de Dirección.

## Arrendamiento
## *Lease*

Acto jurídico en forma de contrato temporal, en el que una de las partes (el arrendador) se obliga ante la otra (el arrendatario) a pagar una renta de dinero única o en pagos periódicos, hasta un valor mutuamente convenido conocido como alquiler o canon de arrendamiento a causa del uso, la transferencia o el disfrute de un activo, por la ejecución de una obra o por la prestación de un servicio durante un plazo previamente acordado.

## Artículos científicos
## *Scientific articles/papers*

Documentos escritos en los que se describen de forma clara, concisa y completa las investigaciones científicas, con la finalidad de informar sobre los antecedentes, los objetivos, los procedimientos, los hallazgos y las conclusiones de las mismas. Se estructura en tres partes: 1) Preliminares, en donde se hace constar, el título, el/os autor/es y el resumen. 2) Cuerpo principal, que se divide en las siguientes cuatro etapas: 2.1) la conceptual, en donde se reflejan los antecedentes, la introducción y los objetivos; 2.2) la de diseño o planificación, en la que se describen los materiales y los métodos empleados; 2.3) la empírica o práctica, donde se reflejan los resultados encontrados; y 2.4) la interpretativa o de significado, en la que se contienen la discusión, las conclusiones y las recomendaciones. Y 3) parte final, en la que se relaciona la bibliografía consultada, los apéndices y los anexos.

## Asegurado
## *Insured*

Persona física o jurídica titular de un contrato de seguro, cuya vida o bienes están expuestos a un riesgo, y por cuya causa, toma o suscribe una póliza con una entidad aseguradora. El asegurado se compromete al pago de las primas, que una vez abonadas, generan el derecho al cobro de las indemnizaciones o a la prestación de los servicios, que como consecuencia de la ocurrencia de los daños, los siniestros o las contingencias protegidas y contenidas en la póliza, pudieran producirse o derivarse. En algunos casos el asegurado puede no coincidir con el **tomador del seguro** (insurance taker), que es quien tiene la obligación del pago de la prima; o con el **beneficiario** (beneficiary), que es el titular del derecho indemnizatorio.

## Aseguradora (compañía o entidad de seguros)
## *Insurer/Insurance company*

Entidad en forma de sociedad anónima, mutua de seguros o cooperativa constituida conforme a las disposiciones legalmente establecidas, que tiene por objeto social la práctica del seguro, asumiendo riesgos ajenos en forma de indemnización de daños, entrega de rentas o prestaciones de servicios preestablecidas, percibiendo a cambio una cantidad periódica llamada cuota o prima. Al contratar con muchas personas el mismo tipo de riesgo, se consigue diluir entre la masa de asegurados las consecuencias del siniestro cuyos efectos se quieren cubrir. Atendiendo a su origen y finalidades, puede hablarse de tres tipos fundamentales de aseguradoras sanitarias: 1) las Mutualidades acogidas al estatuto de entidades de previsión social; 2) los Igualatorios y entidades vinculadas al cooperativismo sanitario; y 3) las Empresas aseguradoras sanitarias en sentido estricto. Los aseguradores de titularidad pública tienen como objetivo maximizar el bienestar social; y los privados, los beneficios y las cuotas de mercado. El aseguramiento privado, respecto del público, puede tener carácter: 1) sustitutivo (en lugar de); 2) suplementario (a causa de la carencia de); y 3) alternativo (además de).

## Aseguramiento
## *Insurance/Underwriting*

Operación por la que se traslada un riesgo desde el tomador del seguro a un asegurador. Dispositivo público o privado para satisfacer y dar cauce al comportamiento de los individuos adversos al riesgo que, en situaciones de incertidumbre, están dispuestos a pagar una cantidad segura, antes que soportar un acontecimiento futuro estimado como de impredecibles o peores consecuencias; lo que constituye el fundamento de los sistemas de seguros. El **aseguramiento sanitario privado** (private health care insurance) es una modalidad en la que a cambio de adquirir el derecho a la recepción de los servicios o a la percepción de las compensaciones económicas contempladas en la póliza, cada sujeto paga una cantidad periódica llamada prima. Las dos principales fórmulas de aseguramiento sanitario privado son: 1) el **seguro de enfermedad** (sikness insurance); y 2) el **seguro de asistencia sanitaria** (medical expenses insurance). En este último caso, el asegurador pone a disposición de sus asegurados un cuadro de profesionales y establecimientos concertados conocido como catálogo de proveedores.

## Asesoría
## *Counseling/Advisor service*

Labor de apoyo, consejo, asistencia, sugerencia, opinión y recomendación profesional cualificada sobre determinadas materias de naturaleza económica, laboral, política, financiera, gestora o sanitaria, que se presta de manera formal a una persona física o jurídica que tiene insuficiente conocimiento o dudas específicas sobre determinados asuntos, al objeto de que pueda tomar una decisión de forma más clara, ilustrada, correcta y fundamentada.

## Asignación de los recursos
## *Resources allocation*

Proceso referido al modo en que se distribuyen, se reparten, se organizan o se destinan los recursos o factores productivos limitados entre las diferentes ocupaciones, usos o empleos posibles, a fin de obtener un determinado conjunto de bienes o servicios finales con los que satisfacer las necesidades de los individuos. Se trata de un problema económico básico que trata de establecer la forma más eficiente mediante la que deben emplearse los distintos "inputs", de conformidad con los juicios de valor sociales o políticos prevalentes. En las economías de mercado, el mecanismo automático de asignación de recursos se fundamenta en el sistema de precios; y el incumplimiento de las condiciones exigidas para que pueda calificarse dicho mercado como perfectamente competitivo, justifica las intervenciones correctoras o reguladoras por parte del Estado.

## Asignación óptima
## *Optimal allocation*

Ajuste óptimo o mejor elección posible de las preferencias de los consumidores y de las expectativas de los productores, que en el mercado se realiza bajo dos supuestos: 1) ausencia de efectos externos; y 2) que todos los bienes reflejen los respectivos costes reales de producción. Proceso en virtud del cual, los recursos productivos son destinados a su mejor utilización de entre todas las alternativas existentes. Se trata de una situación en la que se maximizan simultáneamente las funciones objetivo de los principales agentes económicos en una economía de mercado.

## Asimetría de información
## *Asymmetry of information*

Disparidad de información disponible entre los proveedores y los consumidores de un bien o servicio, respecto de las condiciones y características de los productos. Se trata de un rasgo distintivo de los servicios sanitarios que puede justificar la intervención del Estado como garante de su seguridad y efectividad, y podría dar lugar a la aparición de demanda inducida, ante la presencia de una relación de agencia imperfecta consecuente a la escasa información de los consumidores; lo que implica que son las preferencias de los proveedores, y no las de los consumidores, las que determinan al menos en parte, la demanda de tales servicios. Constituye una violación de las condiciones de competencia perfecta, ya que su existencia confiere un considerable poder a los oferentes de los servicios médicos, quienes podrían prestar servicios de baja calidad o demandar mayores cantidades de las necesarias sin un correlativo aumento de los beneficios sanitarios, y sin registrar por ello una pérdida apreciable de clientes.

## Asistencia gestionada
## *Managed care*

Neologismo referido al proceso o conjunto de técnicas y estrategias de gestión empleadas en el ámbito de los servicios sanitarios, que se orienta a maximizar la salud de la comunidad, dentro de las limitaciones impuestas por los recursos disponibles; lo que exige la adopción de decisiones de seguimiento y evaluación de la adecuación asistencial teniendo en cuenta los costes en cada caso. Esta forma de gestión requiere el tratamiento normalizado de los pacientes que sufren el mismo trastorno, para los que se puede definir un conjunto básico de intervenciones y servicios. En el espectro de la atención sanitaria, la asistencia gestionada se situaría entre las decisiones personalizadas de la práctica clínica y las decisiones comunes propias de la salud pública. El desarrollo de la asistencia gestionada ofrece importantes argumentos en favor de aceptación de los principios que defiende la medicina basada en la evidencia.

## Asistencia médica colectiva
## *Colective medical care*

Plan de aseguramiento sanitario colectivo a favor de todos los individuos de una organización. Habitualmente incluye: la atención primaria, la libre elección de especialistas, la urgencia a domicilio, las pruebas diagnósticas, los tratamientos, la hospitalización, algunos servicios y tratamientos especiales y los planes preventivos. Se trata de una denominación que se da al mercado del aseguramiento de servicios sanitarios privados, y en donde la cobertura de tales servicios es asumida por un tercer agente que actua como intermediario y garantiza la provisión financiera de los mismos. No incluye los servicios de pago directo o de médico privado, con cargo al bolsillo de los pacientes.

## Asistencia sanitaria de la Seguridad Social
## *Health care of Social Security*

Según la página web del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, "es la prestación de los servicios sanitarios y farmacéuticos necesarios para conservar o restablecer la salud de las personas protegidas, entre otros: trabajadores afiliados y en alta, pensionistas, perceptores de prestaciones periódicas de la Seguridad Social y desempleados que hayan agotado el subdidio de desempleo; y familiares o asimilados dependientes de los anteriores". En el artículo 42 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley de la Seguridad Social se enumeran todas las acciones protectoras del sistema español. La asistencia sanitaria puede prestarse en las siguientes tres modalidades: 1) ambulatoria, cuando la enfermedad no impida acudir al paciente a un establecimiento; 2) domiciliaria, cuando no pueda acudir al centro sanitario; y 3) hospitalaria, cuando por su gravedad precise de internamiento. La asistencia sanitaria concertada (contracted health care) se refiere a aquella que es prestada por entidades públicas o privadas en virtud de un acuerdo o concierto con los organismos administrativos de la Seguridad Social.

## Asociaciones
## *Partnerships/Associations*

Organizaciones sin ánimo de lucro, de funcionamiento democrático y formal que están constituídas libremente a través de iniciativas y acuerdos entre tres o más personas físicas o jurídicas, públicas o privadas en el ejercicio de sus derechos fundamentales y que participan en muy diversos ámbitos sociales. Se trata con ello de alcanzar, con independiencia del Estado o de los partidos políticos, determinados objetivos concretos de interés general de naturaleza sanitaria, educativa, cultural, investigadora, religiosa, científica, deportiva o recreativa. En España está contemplado en la Ley orgánica 1/2002, Reguladora del derecho de asociación.

## Atención domiciliaria
## *Domiciliary care/Home care*

Tipo de atención sanitaria prestada en el domicilio de los enfermos crónicos, inmovilizados o terminales, y en la que pueden distinguirse tres diferentes niveles: 1) la atención formal; 2) la informal; y 3) la autoatención. La **atención domiciliaria formal** (formal domiciliary care) es aquella modalidad asistencial que se lleva a cabo por parte de los profesionales sanitarios y que puede ser ejercida en aquellos procesos de tratamientos o cuidados en los que no se prevea una modificación sustancial o consecuencias apreciables en su condición nosológica respecto de otras formas asistenciales. Dentro de la atención domiciliaria formal existen diferentes modalidades: 1.1) la hospitalización a domicilio, que se caracteriza porque los pacientes proceden de los hospitales con episodios de convalecencia de procesos agudos, y son enviados a sus casas con el fin de acortar las estancias hospitalarias; y 1.2) la atención domiciliaria propiamente dicha, que es una modalidad asistencial inherente a los equipos de atención primaria, con el fin de atender a los pacientes que no pueden desplazarse a los centros sanitarios. Dentro de este último grupo se distinguen dos variantes: 1.2.1) la atención domiciliaria de demanda, que acontece por la solicitud de cualquier persona a causa de la aparición repentina de un proceso agudo, o por la presencia de un proceso interrecurrente en un paciente afectado de un proceso invalidante; y 1.2.2) la atención domiciliaria programada, cuyo objetivo es la atención integral en el domicilio de aquellas personas en situaciones de enfermedad o riesgo sociosanitario que no pueden desplazarse a un centro sanitario. La **atención domiciliaria informal** (informal domiciliary care) es la desarrollada por la familia, los amigos, vecinos u otros elementos de voluntariado de la comunidad organizados o no. La **autoatención** (selfcare) es la que realiza el propio sujeto sobre sí mismo, al objeto de mejorar su nivel de salud o su calidad de vida.

## Atención especializada
## *Specialized care/Secondary health care*

Modalidad asistencial que dispone de los recursos personales y técnicos de una especialización médica o quirúrgica concreta, necesarios para el seguimiento de los procesos que requieren valoraciones diagnósticas o interpretaciones terapéuticas muy concretas. Según el artículo 13.1 de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del S.N.S. "comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen a este nivel. La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquel pueda reintegrarse en dicho nivel". Representa el segundo nivel en los sistemas sanitarios y se orienta al diagnóstico o tratamiento de aquellos procesos que a causa de su complejidad no pueden ser asistidos en la modalidad asistencial de atención primaria. Está organizada en servicios de diferentes especialidades, se accede a ellos a través de los facultativos de atención primaria y comprende desde la asistencia ambulatoria, que se presta en centros de especialidades y en hospitales de día, hasta el régimen de hospitalización convencional. Todo ello incluye la atención

médica, quirúrgica, obstétrica y pediátrica para procesos agudos, reagudización de procesos crónicos o realización de tratamientos y procedimientos diagnósticos que así lo aconsejen, así como la atención de la salud mental y la asistencia psiquiátrica, la atención de urgencia en los hospitales y otras muy diversas prestaciones como hemoterapia, infertilidad, diagnóstico prenatal, diagnóstico por imagen, litotricia renal, planificación familiar, radiología intervencionista, radioterapia y trasplantes.

## Atención integral de salud
## *Comprehensive health care*

Asistencia global en materia sanitaria mediante la que se conceptualiza aquella modalidad de prestación de servicios sanitarios que integra todas las actividades para el fomento de la salud, y en la que se hacen coexistir en el pensamiento, en la pretensión y en la acción: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, el pronóstico y la rehabilitación en su caso. Esta actuación puede llevarse a cabo sobre el individuo, la familia, la comunidad o el medio ambiente.

## Atención primaria de salud
## *Primary health care*

Según la Declaración de Alma Ata en 1978, se refiere a la asistencia sanitaria esencial accesible y a un coste razonablemente soportable por la comunidad, realizada con métodos prácticos, científicamente demostrados y mayoritariamente aceptados. Según el artículo 12.1 de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS "es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperacion de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social". Se trata del primer nivel de contacto de la población con el sistema sanitario, se accede de forma espontánea, constituye la "puerta de entrada" deseable del mismo y se refiere a la asistencia sanitaria que se suele prestar en los consultorios locales rurales o urbanos, los centros de salud y en el domicilio del enfermo. Se trata de una modalidad de asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías tales como: indicación o prescripción, realización de pruebas con medios diagnósticos básicos, actividades en materia de educación sanitaria, vacunaciones y otras medidas programadas para la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud o la rehabilitación, la administración de tratamientos parenterales y curas y la cirugía menor. Los principales objetivos de la asistencia primaria son la mejora del acceso, de la continuidad, de los procesos diagnósticos, del trato humano, de la gestión y coordinación, de la satisfacción del paciente, de los resultados clínicos y de la eficiencia. El núcleo básico a partir del cual se articula el sistema de asistencia primaria en España es la zona básica de salud, en cuyo ámbito intervienen los equipos de atención primaria. Se trata de un principio generalmente aceptado que todos los miembros de la comunidad deben tener acceso a la atención primaria de salud y que

todos deberían participar en ella. Integra las funciones de prestación sanitaria, con las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ejercida por médicos de familia y/o médicos generales, pediatras y diplomados en enfermería, a favor de un número limitado de personas, generalmente a los que viven en una determinada zona geográfica. Los principales centros y servicios de que dispone la atención primaria son: los centros de salud, los consultorios, los puntos de atención continuada, los servicios de urgencias (SUAP), las unidades de atención a la mujer, los centros de orientación familiar, las unidades de salud mental, las unidades de fisioterapia, las unidades de salud bucodental y las unidades de psicoprofilaxis obstétrica.

## Atención sociosanitaria
## *Sociohealth care*

Sistema coordinado para la atención sanitaria y social, constituído para atender principalmente a los mayores de 65 años, los que padezcan enfermedades crónicas evolutivas, los que generen gran dependencia y presenten un deterioro medio o severo, las personas con enfermedades terminales, los individuos con enfermedades psíquicas crónicas; los pacientes con problemas de toxicomanías; y los que una vez superada la fase aguda presenten un grado moderado de dependencia y necesiten curas o rehabilitación antes de reintegrarse a su actividad ordinaria. Según el artículo 14.1 de la Ley 16/2003 de Cohesión y calidad del SNS "comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social".

## Atributos de un producto
## *Product attributes*

Propiedades definidas del conjunto de cualidades y de características de un bien o de un servicio, que constituyen los componentes físicos, funcionales o psicológicos identificables de los mismos. En las instituciones sanitarias se estima que los pacientes reales o potenciales constituyen la mejor fuente de información acerca de los atributos deseados de las atenciones prestadas por aquellas. Este "feedback" permite orientar e identificar aspectos relevantes de cualesquiera prestaciones, a pesar de que en muchos casos se trata de cualidades subjetivas de difícil determinación.

## Auditoría
## *Audit*

Evaluación sistemática sobre la situación económica de una empresa, solicitada de forma voluntaria o impuesta por supuestas irregularidades en la gestión. En su acepción financiera tiene como objetivo la emisión de informes y dictámenes por parte de expertos profesionales independientes, en los que se pone de manifiesto una opinión técnica sobre si las cuentas anuales de una organización expresan

razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de los estados financieros, así como del resultado de sus operaciones, en el período examinado. Control o examen de carácter general o específico que se realiza, por un experto contable o una consultora de prestigio, sobre el proceso de gestión de una empresa, mediante la revisión de los libros de contabilidad a fin de comprobar la exactitud de los criterios de imputación y devengo utilizados; aunque también puede realizarse sobre el funcionamiento de otros diferentes servicios, como la gestión de personal. El **informe de auditoría** (audit report) es el documento mercantil donde se muestra el alcance del trabajo efectuado por el auditor, y su juicio profesional sobre las cuentas. La opinión profesional sobre la auditoría realizada puede ser: limpia o favorable (de total conformidad); favorable con salvedades; negativa o desfavorable (disconformidad); o denegada (opinión no emitida).

## Auditoría de la calidad
## *Quality audit*

Proceso de verificación de los progresos alcanzados en los objetivos fijados en un plan estratégico y actividad de comprobación de la medida en la que un conjunto de características cumple con los requisitos previstos. Todo ello supone la revisión de los requisitos, los métodos y los procedimientos establecidos, la determinación del grado de cumplimiento de las acciones correctoras, y la valoración del avance y de los resultados alcanzados gracias un programa de mejora de la calidad.

## Auditoría externa
## *External audit*

Actividad de control crítico, exhaustivo y detallado que se ejercita por expertos sin vinculación con la organización auditada, con la finalidad de analizar las prácticas, procedimientos, técnicas y criterios gestores en las distintas áreas de aquella, pudiéndose llevar a cabo revisiones de sus operaciones técnicas, administrativas, contables y financieras, en orden al mejoramiento de los procesos desarrollados.

## Auditoría de gestión
## *Management audit*

Evaluación sistemática de la gestión desarrollada por una organización, que se lleva a cabo por parte de consultores externos a la misma con el propósito de revisar el empleo dado a los recursos disponibles y sugerir mejoras en la aplicación y administración de los mismos. Cubre también áreas no estrictamente económicas o financieras, como la motivación del personal, el clima organizacional, la calidad de los bienes producidos o los servicios prestados, y el reconocimiento de los usuarios y consumidores.

## Auditoría interna
## *Internal audit*

Tipo de auditoría que está estructurada como un departamento independiente dentro de la misma organización a la que se audita. Su objetivo es evaluar, medir y comprobar la efectividad de los controles específicos diseñados para el adecuado cumplimiento de las funciones encomendadas a un departamento o a un grupo funcional, con el fin de sugerir mejoras de la gestión. Los auditores internos analizan las prácticas, procedimientos, técnicas y criterios en las distintas áreas de la organización, y pueden llevar a cabo revisiones de las operaciones contables y financieras. Su tamaño y responsabilidad varía considerablemente, dependiendo de la dimensión, de la importancia y de la complejidad de la organización.

## Auditoría médica
## *Medical audit/Clinical audit*

Método de control para la mejora de la calidad del proceso asistencial, que utiliza preferentemente la revisión sistemática y retrospectiva de criterios explícitos normativos y los datos procedentes de las historias clínicas, con el fin de: 1) garantizar la adecuación de los procedimientos clínicos mediante la observación de una práctica puntual de los profesionales médicos y siempre realizado por personal de mayor experiencia, conocimiento y habilidad; 2) la fijación de estándares; y 3) la implantación o sugerencia de cambios. Con ello se trata de mejorar la calidad y cantidad de las atenciones prestadas, en relación a protocolos o estándares deontológicos y profesionales aceptados por la comunidad científica. La **auditoría de historias clínicas** (audit of medical records) pretende estudiar la documentación clínica recogida, evaluar su grado de cumplimentación, y controlar su nivel de calidad, tratando de corregir deficiencias y mejorar los procesos futuros. La **auditoria de riesgos laborales** (occupational hazards audit) se ocupa de comprobar si el tipo y la planificación de las actividades preventivas se ajustan a lo dispuesto en las normativas generales y específicas sobre accidentes y enfermedades profesionales.

## Auditoría organizacional
## *Organizational audit*

Método inicialmente utilizado por la Fundación King para facilitar indicadores de gestión a las unidades hospitalarias, mediante los que poder comparar sus métodos, sistemas y procedimientos, respecto de lo que razonablemente se podría esperar de ellas. Esta auditoría se lleva a cabo por profesionales sanitarios voluntarios procedentes de otras áreas de la organización, y puede ser utilizada como método de acreditación en un sentido muy amplio.

## Auditoría social
## *Social audit*

Método de control acerca del grado en el que una organización da cumplimiento a su plan social, examinando aquellos aspectos que repercuten favorable o desfavorablemente en el bienestar del personal de la misma; como las condiciones de trabajo, la higiene y seguridad, la conciliación sociofamiliar, la formación continuada, las posibilidades de promoción, la integración laboral y otros de análoga naturaleza.

## Autofinanciación
## *Self financing*

Práctica empresarial consistente en utilizar las ganancias, los ahorros o los recursos propios para atender las inversiones de una organización. Esta forma de financiar las inversiones, que se caracteriza por la acumulación de recursos internos de la propia organización inversora, puede llevarse a cabo por dos procedimientos: 1) por enriquecimiento, aplicando a este fin los beneficios no distribuidos y retenidos en las cuentas de reservas, lo que supone un incremento del neto patrimonial; y 2) por mantenimiento, a partir de los fondos de amortización, las provisiones y las previsiones que se constituyen para mantener intacto el patrimonio de la empresa.

## Autonomía
## *Autonomy/Self-determination*

Del griego "antós" (uno mismo) y "nomos" (ley). Grado de madurez y libertad desarrolladas por una persona para tomar decisiones de forma libre, responsable e independiente. Capacidad, derecho, situación o condición de una colectividad, de una persona física o de una entidad administrativa para, aún sin perder la calidad de miembro de un colectivo superior del que forma parte, tomar decisiones y regir los intereses peculiares de su actividad u organización interna, de acuerdo con normas propias de gobierno. Condición o potestad jurídico-política que tienen algunas entidades territoriales, dentro de la estructura de un Estado para, dentro de una delimitación territorial, establecer ciertas leyes, recaudar determinados impuestos y darse un autogobierno dentro del marco constitucional.

## Autonomía del paciente
## *Patient autonomy*

Subprincipio ético, en virtud del cual, los usuarios del sistema sanitario actúan de forma libre, voluntaria y deliberada, de conformidad con sus propios intereses o expectativas; y sobre la que se constituye el consentimiento informado. En la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la autonomía del paciente se trata de dicha autonomía, así como de los derechos y obligaciones de los pacientes en materia de información y documentación clínica; dedicando el capítulo IV (artículos 9 al 13) a reconocer el principio del consentimiento libre y voluntario del paciente para toda intervención en

el ámbito de la salud. Se trata de uno de los aspectos determinantes de la capacidad de respuesta que tiene un sistema sanitario, en orden a que los pacientes puedan disfrutar de libertad de elección, a no ser que ésta pueda ser claramente perjudicial para la salud de los demás ciudadanos. La **autonomía profesional** (professional autonomy) se refiere a la capacidad de decisión de los médicos y el personal de enfermería, para organizar y dirigir los cuidados asistenciales, responsabilizándose de la calidad de las prestaciones, del logro de los objetivos y del eficiente uso de los recursos.

## Autopistas de la información
## *Information superhighway*

Conjunto complejo de elementos físicos y lógicos de telecomunicación destinados al gran público y basados en la tecnología por cable de fibra óptica. Los dispositivos informáticos integran en un sistema común intertelecomunicado, las funciones de la televisión, el teléfono y el ordenador; y están conectados a un cable digital de alta velocidad que permite transmitir cada vez con mayor rápidez más cantidad de información (datos, sonidos e imágenes) de forma simultánea. Gracias a las autopistas de la información, los profesionales sanitarios pueden, desde una terminal, actualizar historias clínicas, analizar protocolos, consultar bases de datos estadísticos, sociosanitarios, epidemiólogicos o económicos, participar en proyectos multicéntricos, acceder a revistas especializadas e intercambiar datos, informaciones, opiniones y experiencias para el mejoramiento del diagnóstico, del tratamiento y del pronóstico.

## Auxiliar (personal)
## *Ancillary personnel*

Calificación profesional que, en el contexto sanitario, se aplica a todo trabajador que presta servicios complementarios de ayuda a técnicos de mayor cualificación, realiza su actividad en un área determinada, asiste y está capacitado para realizar tareas no especializadas para el cuidado de los pacientes, tales como: asearles, bañarles, alimentarles, movilizarles, hacer sus camas o transportarles de un lugar a otro; puede realizar además otras funciones, tales como tramitar comunicaciones verbales, documentos u objetos, trasladar muestras de orina, sangre, heces o esputos, y regular la estancia de familias y visitantes.

## Aversión al riesgo
## *Risk aversion*

Nivel de desagrado ante un evento desfavorable o disposición de rechazo observable en el comportamiento de los individuos que, frente a situaciones de incertidumbre o riesgo, están dispuestos a pagar una cantidad periódica segura, antes que soportar un siniestro solo probable, pero de peores consecuencias socioeconómicas o sanitarias, que se desea a todo trance eludir. Constituye el fundamento de los sistemas de

seguros, ya que cuanto más aversa al riesgo sea una persona, mayores serán tanto la disposición al aseguramiento, como la utilidad que obtenga del mismo. Esta disposición conductual se opone a la del **amante del riesgo** (risk lover).

## Axioma
## *Axiom*

Del griego "áksios" (lo que parece justo o digno). Afirmación básica, principio o punto de partida de un razonamiento indiscutido, que permite deducir una teoría coherente de enunciados, de acuerdo con unas reglas determinadas. Afirmación básica, proposición incontrovertible o principio que no es deducido ni necesita ser demostrado, y que basándose en la fuerza que le concede su natural evidencia y claridad, puede constituirse en fundamento de una ciencia, de una disciplina o de la construcción de un pensamiento intelectual, social o moral.

## Azar
## *Hazard*

Del árabe "al zahr" (dado). Situación de resultado casual, fortuito o incierto. Causa desconocida a la que se atribuyen acontecimientos solo sometidos a las leyes de la probabilidad. Concepto relacionado con lo que depende de la suerte; y en general, con todo lo que sucede al margen de la voluntad o el deseo de los individuos. Concepto estadístico que expresa la idea de incertidumbre respecto de la aparición o no de determinados fenómenos. Se trata de un término clave en el cálculo de probabilidades y que caracteriza a los fenómenos que se producen con una frecuencia aparentemente impredecible e independiente de la intervención humana.

# B

## Baja por enfermedad
## *Sick leave/Absence from work due to illness*

Declaración a través de un parte médico de baja, que reconoce una situación en la que por razones de enfermedad común o accidente no laboral, habitualmente de carácter provisional y transitorio, una persona está dispensada del desempeño de las funciones laborales por las que fue contratada; manteniendo el derecho a seguir percibiendo los emolumentos que le correspondan según su base reguladora. En el caso de enfermedad común, todo trabajador tiene derecho a una prestación de la seguridad social siempre que se encuentre dado de alta en la fecha del hecho causante y tenga cubierto el período mínimo de cotización establecido. Si la incapacidad se deriva de un accidente laboral no existe período mínimo exigible.

## Balance de situación
## *Balance sheet*

Documento informativo estático mediante el que se expresa de forma resumida y sistemática la relación de bienes y derechos que posee una organización en un momento concreto, con indicación de las fuentes de financiación que los han hecho posible. En el balance se pueden diferenciar dos cuerpos: 1) el **activo** (asset), que representa la riqueza expresada en forma de bienes materiales y derechos; y 2) el **pasivo** (liability), que refleja el patrimonio neto propiedad de la organización y las cargas que le son exigibles. A través del activo se puede conocer la composición del patrimonio desde la vertiente de los bienes y derechos que lo componen, ya que refleja el empleo, no el origen, dado al patrimonio. El activo puede encontrarse en forma de: dinero en la tesorería en la caja o en los bancos; bienes de capital, como edificios, instalaciones, equipamientos o tecnologías; bienes de consumo en los almacenes, como medicamentos, material sanitario, de limpieza, de oficina, alimentos o ropa de cama, mesa y aseo; derechos contra terceros, como efectos a cobrar o clientes facturados, e incluso en forma de intangibles, como el prestigio o el conocimiento científico. El pasivo se define como el conjunto de fuentes de financiación de la organización y constituye la expresión de la estructura financiera. Representa el origen no el destino de los medios financieros, gracias a los cuales la entidad detenta la titularidad del activo. El pasivo está formado, de una parte por la propiedad neta (el capital propio); y de otra, por las obligaciones contraídas pendientes de cancelación (deudas) con otras personas físicas o jurídicas, como entidades de crédito, proveedores y acreedores.

## Balance social
## *Social balance/Labour relations report*

Documento informativo en el que se reflejan los principales datos referidos a los esfuerzos sociales que desarrolla una organización al margen de su actividad

principal. Constituye una parte de la memoria anual en la que se detallan aspectos tales como: la existencia de guarderías infantiles, las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo, las oportunidades de formación continuada, la conciliación familiar, el grado de compromiso de los empleados, las actividades sindicales, el fomento cultural y deportivo, o la existencia de dispositivos anticontaminantes.

## Balanza de pagos
## *Balance of payments*

Documento o registro contable que refleja de forma sistemática el conjunto de transacciones, operaciones o intercambios económicos de los residentes de un país con el resto del mundo durante un período de tiempo, considerando sus ingresos y sus pagos. Este concepto no solo incluye el comercio de bienes y servicios, sino también el movimiento de capitales, la ayuda al desarrollo, las inversiones del exterior, los gastos militares y la amortización de la deuda pública. La Balanza de pagos está dividida en varias sub-balanzas que presentan la siguiente estructura: I) La **cuenta corriente** (current account), que registra las operaciones de bienes, servicios, rentas y transferencias entre residentes y no residentes. Esta cuenta está a su vez desagregada en los siguientes cuatro grupos: I.1) la balanza de comercial o de mercancías, en donde se anotan los ingresos y pagos derivados de la comercialización de los bienes físicos o tangibles (exportaciones e importaciones); I.2) la balanza de servicios, que recoge las operaciones que suponen ingresos y/o pagos por la prestación de servicios (turismo, viajes, comunicaciones, transportes, seguros, etc.); I.3) la balanza de rentas, que registra los ingresos y pagos en concepto de retribuciones a los factores productivos nacionales o no nacionales, fuera o dentro del país; y I.4) la balanza de transferencias, que recoge los ingresos y pagos corrientes realizados, sin ningún tipo de contraprestación, entre residentes y no residentes. II) La **cuenta de capital** (capital account), que registra las transferencias de capital y la enajenación o adquisición de activos financieros no producidos. Y III) la **cuenta financiera** (financial account), que recoge las operaciones financieras, contabilizando las variaciones de activos y pasivos de esta naturaleza que se producen entre residentes y no residentes. Un **superávit** en la balanza de pagos se traduce en un incremento de divisas y en una mayor fortaleza de la moneda del país; mientras que un **déficit** provoca una disminución de las reservas y representa un endeudamiento ante el exterior.

## Balanza tecnológica
## *Technological balance*

Registro contable del flujo de fondos producido entre un país y el resto del mundo debido a las transacciones derivadas de diversos derechos de propiedad, tales como licencias, patentes, "know how", royalties o asistencia técnica. Recoge los ingresos obtenidos por la venta de tecnología nacional al exterior, frente a los pagos realizados por la adquisición de tecnología extranjera y forma parte de la Balanza de Pagos dentro de la balanza de servicios.

## Barreras de entrada
## *Entry barriers/Access barriers*

Conjunto de factores y condiciones en forma de obstáculos, dificultades o mecanismos diversos, de naturaleza económica, legal, cultural o técnica, que reducen o limitan el grado de competitividad de un mercado, como prohibiciones, impedimentos legales, pérdida de activos o costes de cualquier naturaleza para acceder al mismo, especialmente en calidad de agente oferente o mercancía ofertada, lo que constituye una causa de competencia imperfecta. En el ámbito sanitario, la exigencia de titulación académica o acreditación social para ejercer las funciones de proveedor de servicios con una garantía mínima de calidad, la necesidad de autorización para la seguridad de los productos de consumo sanitario, las economías de escala publicitaria o las patentes en la industria farmacéutica, constituyen ejemplos de barreras de entrada a dicho mercado. Cuando por el contrario, se trata de los impedimentos, los obstáculos, las dificultades o los costes, en forma de indemnizaciones o repercusiones sobre otros productos, que han de asumirse para abandonar el sector productivo en el que se opera, se utiliza la expresión **barreras de salida** (barriers to exit).

## Bases de datos
## *Data base*

Conjunto de datos lógicamente relacionados y estructurados, que suponen la disposición de grandes cantidades de información organizada según unas reglas adecuadas, habitualmente memorizadas sobre soporte informático y fácilmente accesibles de forma simultánea por diferentes usuarios. Las bases de datos bibliográficos recogen y almacenan la información contenida en las fuentes primarias, las someten a procesos de análisis documental y las hacen accesibles a través de algún sistema de recuperación de la información, como lenguajes de interpretación o vocabularios controlados. MEDLINE, creada por la National Library of Medicine (EE.UU.), es la base de datos más utilizada en el área temática de la biomedicina. Otras fuentes de datos son: HEALTH STARS, en la que se incluyen aspectos de administración, planificación y financiación de cuidados de salud; IME, que contiene la produción científica española en el área de biomedicina; la base de datos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC); CINAHL, que proporciona acceso a prácticamente todas las revistas sobre enfermería, publicadas en lengua inglesa; BIREME, especialmente útil para el estudio de la salud pública del tercer mundo y para datos sobre enfermedades tropicales; IBECS, que es una base de datos elaborada por la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (I.S.Carlos III); LILACS, que es una base de datos de literatura latinoamericana y contiene abundantes referencias bibligráficas y resúmenes de literatura sobre ciencias de la salud; COCHRANE LIBRARY, que permite acceder a revisiones sistemáticas de ensayos clínicos y otras publicaciones científicas; y ECO-SANTE, que ofrece una visión general actualizada de la situación sanitaria, socioconómica y demográfica de los paises de la OCDE.

## Beneficiario
## *Beneficiary*

Persona que acredita el derecho a la recepción de una prestación. Respecto de las atenciones sanitarias, se refiere a toda persona con derecho a recibir, que realmente recibe o que ha recibido durante un período dado de tiempo algún tipo de asistencia sanitaria por parte de un profesional, institución o programa organizado, en virtud de hallarse en una situación de carencia objetiva o acreditar un derecho protegido. También puede referirse a todo sujeto receptor de un pago por indemnización, en virtud de un seguro que le protege contra las contingencias económicas consecuentes a los diversos riesgos de naturaleza sanitaria.

## Beneficio
## *Profit/Benefit*

En contabilidad es la diferencia positiva que se obtiene cuando el coste de producción de un bien o el de la prestación de un servicio es inferior a su precio de venta. Resultado favorable, ganancia, utilidad o provecho monetario que se puede cuantificar mediante la diferencia entre los ingresos y los gastos de una transacción, operación o actividad económica en general, por unidad de tiempo. Por **beneficio neto** (net profit) se conoce el resultado de la diferencia entre los beneficios y los costes totales, o entre los ingresos y los gastos totales; mientras que si este saldo resulta negativo se habla de pérdidas.

## Beneficio económico sanitario
## *Health economic benefit*

Se trata de la consecuencia económica positiva esperable de la óptima asignación de recursos, gracias a los ahorros derivados de las actividades sanitarios que no son utilizadas o quedan sustituidas; o por la mejora de la productividad o por la reducción del absentismo, que llega a alcanzar a otros sectores de la economía. Según cual sea el criterio valorativo, existen diferentes procedimientos de medición: 1) la teoría del capital humano, desde la perspectiva del mercado; 2) el valor implícito público, desde la perspectiva de la sociedad; y 3) la disposición a pagar, desde la perspectiva individual. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, es el "output" o consecuencia medible en el análisis coste beneficio.

## Beneficio terapéutico
## *Therapeutic benefit*

Denominación que se aplica a las modificaciones favorables de los parámetros clínicos de un paciente, en términos de diferencias entre las mejoras alcanzadas y los efectos adversos ocasionados. En un sentido amplio se utiliza también para designar cualquier efecto positivo, transitorio o permanente, que una intervención sanitaria provoca sobre la calidad de vida de un individuo o sobre el bienestar relacionado con la salud de la sociedad en su conjunto.

## Beneficios directos
## *Direct benefits*

Aquellos que pueden vincularse de forma directa e inequívoca con los resultados económicos, consecuentes al empleo de recursos en una determinada actividad. En la evaluación económica de proyectos o de tecnologías sanitarias, se aplica al valor monetario de los ahorros en recursos de naturaleza sanitaria, que son sustituidos, reemplazados o evitados gracias a la acción o tecnología que se evalúa. También pueden recibir la denominación, e incluso el tratamiento, de **costes negativos** (negative costs); consideración que si bien no afecta al cálculo del beneficio neto, sí modifica el valor del índice beneficio/coste.

## Beneficios indirectos
## *Indirect benefits*

Aquellos que no pueden vincularse de forma inequívoca con los resultados económicos consecuentes a la asignación de recursos en una determinada actividad. En la evaluación económica de proyectos sanitarios, se aplica al valor monetario de la actividad laboral mejorada para la sociedad en su conjunto, a consecuencia del aumento de los rendimientos productivos que se siguen, en una situación de pleno empleo, al absentismo prevenido, a las incapacidades reducidas y las muertes evitadas en cualquier sector de la actividad productiva, como consecuencia de las prestaciones sanitarias. Tales beneficios pueden ser valorados a través de las teorías del capital humano y de los costes de fricción, que consideran el valor de las cuestiones relacionadas con la vida o la salud como una función que depende para cada individuo, de las ganancias brutas esperadas, de su probabilidad de supervivencia y de las tasas de descuento aplicables.

## Beneficios intangibles
## *Intangible benefits*

Aquellos que no pueden ser valorados de forma explícita por medio del mecanismo de precios de mercado; tales como por ejemplo: la garantía de recibir atención sanitaria efectiva en caso de necesidad; la mayor probabilidad de no padecer una enfermedad; la satisfacción con el funcionamiento del sistema sanitario; el tiempo de ocio ganado gracias a una acción sanitaria que ha prevenido una enfermedad o ha evitado una incapacidad; la reducción del dolor, de la discapacidad o de la ansiedad; el alivio de un malestar derivado de la dependencia física o económica, del aislamiento social o de los conflictos sociales; y otros de análoga naturaleza. Con frecuencia, los beneficios intangibles se excluyen en las evaluaciones económicas de tecnologías sanitarias porque si bien se pueden identificar, y algunas veces incluso cuantificar, no se pueden valorar. Se oponen a los beneficios tangibles.

## Beneficios marginales
## *Marginal benefits*

Aquellos añadidos que se obtienen como resultado de aplicar al proceso productivo solo una unidad adicional de cualquier recurso o factor productivo. De lo que se deduce que una actividad es más fácil de mantener cuando el beneficio marginal aumenta; y más difícil de sostener cuando el beneficio marginal disminuye. El concepto de **beneficio marginal social** (social marginal benefit) puede definirse como la suma del beneficio marginal privado y el beneficio marginal externo, siendo éste último asimilable al bienestar ocasionado por el efecto externo, cuando tiene lugar una variación unitaria en el factor que da origen al mismo.

## Beneficios sociales
## *Social profits*

Aquellas ventajas, provechos, mejoras o utilidades colectivas promovidas por las instituciones a favor de sus trabajadores o familiares, y que pueden tener o no naturaleza monetaria; así como las que se derivan de la realización de un determinado proyecto público de naturaleza social. Afecta de forma positiva al bienestar de los trabajadores, al común de los ciudadanos o al desarrollo integral de una sociedad. En el ámbito de una organización pueden ponerse como ejemplos entre otros: las becas de estudio, los economatos de alimentos, los créditos a bajo interés, las opciones para la compra de acciones, los seguros de vida o de servicios sanitarios, las ayudas al transporte, los comedores de empresa, las promociones culturales o las instalaciones deportivas.

## Beneficios tangibles
## *Tangible benefits*

Aquellos que sí pueden ser valorados de forma explícita por medio del sistema de precios del mercado. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias se incluyen tanto los beneficios directos del sector sanitario, como los ahorros en bienes y servicios evitados, sustituidos o reemplazados, o los indirectos, en términos de mejoras en la productividad, reducción del absentismo o prolongación de la vida laboral, provinientes de cualesquiera ámbitos productivos. Se oponen a los beneficios intangibles.

## Bibliometría
## *Bibliometry*

Término acuñado por el documentalista estadounidense A. Pritchard en 1969 para referirse a la aplicación de los métodos matemáticos y estadísticos en el análisis de las diversas formas de información principalmente escrita. En la actualidad se aplica al recuento y al análisis de libros, artículos y otras formas de comunicación mediante las que se facilita la mejor difusión y comprensión acerca de la naturaleza y la evolución temporal de la actividad científica y del conocimiento.

## Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud
## *National Library of Health Sciences*

Organismo creado en 1994 como Unidad centralizada de documentación para el Instituto de Salud Carlos III, que adquiere su definición como Centro Nacional por el Real Decreto 1893/1996 de Estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, hasta que por el artículo 18 del Real Decreto 5090/2005 por el que se modifica el Estatuto del ISCIII, pasa a depender de la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa. Sus funciones son: servir de apoyo a las actividades científicas, técnicas e investigadoras de los distintos centros del ISCIII; el mantenimiento y actualización de sistemas compartidos en red que permitan el acceso a los fondos bibliográficos de las bibliotecas del SNS; el mantenimiento actualizado de las bases de datos de documentación científica generada en España; el desarrollo de actividades encaminadas a establecer programas de cooperación con otras instituciones nacionales e internacionales a fin de mejorar los sistemas de intercambio de información científica; velar por la terminología médica para coordinar la utilización de nuevos términos científicos; emprender acciones y estudios en materias de su competencia en apoyo al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades y de las comunidades autónomas; y la colaboración y participación docente en los programas de la Escuela Nacional de Sanidad. Entre los productos documentales que elabora y mantiene se encuentra el portal Biblioteca Virtual en Salud de España, el portal de revistas de acceso abierto ScIELO España y la base de datos bibliográfico IBECS.

## Bien
## *Good/Commodity*

Denominación dada a todo objeto, instrumento, medio o elemento material que soporta un valor, y referida a todo aquel producto, habitualmente tangible, que tiene la propiedad de ser apto, estar disponible y tener capacidad para satisfacer, directa o indirectamente, un deseo o una necesidad humana. La tipología de bienes es muy variada. Pueden clasificarse: 1) atendiendo a su naturaleza técnica en: 1.1) bienes de **consumo** (consumer goods); y 1.2) bienes **de capital** (capital goods); 2) Atendiendo a su carácter en: 2.1) bienes **libres** (free goods); y 2.2) bienes **económicos** (economic goods). 3) Según su interés social en: 3.1) bienes **de mérito** o **tutelares** (merit goods); y 3.2) bienes **no tutelares** (demerit goods). 4) Según su naturaleza social en: 4.1) bienes **públicos o colectivos** (public goods); y 4.2) bienes **privados** (private goods); 5) Según su importancia en: 5.1) bienes **absolutos** (absolute goods); 5.2) bienes **primarios** (primary goods); y 5.3) bienes **secundarios** (secondary goods). 6) Según su función en: 6.1) bienes **intermedios** (intermediate goods); y 6.2) bienes **finales** (final goods). Y 7) según su mutua relación en: 7.1) bienes **sustitutivos** (substitute goods); y 7.2) bienes **complementarios** (complementary goods).

## Bienes de capital
## *Capital goods*

Aquellos que no atienden de forma directa a las necesidades humanas porque no se producen para su consumo final, sino que poseen capacidad para ser utilizados a su vez como factores en cualesquiera procesos de producción de otros bienes y en la prestación de servicios. Pueden servir como ejemplos: las maquinarias, las tecnologías, los equipamientos informáticos, los edificios o las instalaciones. Junto a la tierra y el trabajo constituyen los factores de producción de la economía clásica. También son conocidos como **bienes de inversión** o **bienes de equipo**.

## Bienes complementarios
## *Complementary goods*

Aquellos que tienden a consumirse o que deben utilizarse conjuntamente para satisfacer una misma necesidad, de forma que el empleo de uno de ellos, en la producción o en el consumo, requiere necesariamente el del otro. Satisfacen necesidades complementarias, de forma que la variación en el precio de uno de ellos en un sentido, produce una variación de la demanda de los otros en sentido contrario, como si del propio bien se tratara. Dos bienes serán complementarios cuando su elasticidad cruzada sea negativa. También se denominan bienes de **demanda conjunta**.

## Bienes de confianza
## *Credence goods*

Aquellos para los que resulta muy difícil hacer una valoración acerca de su calidad antes, durante y incluso después de su consumo o al menos hasta transcurrido un cierto período de tiempo. No pueden ser juzgados a la luz de la experiencia, razón por la cual es necesario "confiar" en su calidad o delegar esta valoración en el mismo agente que ha producido el bien o ha prestado el servicio. Constituyen ejemplos de este tipo de los servicios legales, los de reparaciones y los de atención sanitaria.

## Bienes de consumo
## *Consumer goods*

Aquellos que se consideran aptos para suministrar al consumidor final alguna utilidad y que se destinan a la satisfacción directa de una necesidad individual o colectiva, tanto de forma inmediata, porque se ven rápidamente afectados por el transcurso del tiempo, como es el caso de los **bienes de consumo inmediatos** o no duraderos (non-durable consumer goods); o durante algún tiempo, porque permiten un uso repetido y más o menos prolongado, como es el caso de los **bienes de consumo duraderos** (durable consumer goods).

## Bienes económicos
## *Economic goods*

Aquellos objetos materiales caracterizados por presentarse en cantidades limitadas respecto de la apetencia que de ellos se tiene, porque se adquieren en el mercado y son susceptibles de racionamiento a través de los precios. Se diferencian de los bienes libres porque están sujetos al principio de la escasez, y de su estudio se ocupa la Economía. La calificación de escasez no es absoluta, sino en relación con los deseos que despiertan y con su disponibilidad en el lugar y tiempo deseados. Responden a cuatro condiciones: 1) escasez; 2) disponibilidad; 3) especificidad; y 4) necesidad o deseo de posesión y disfrute.

## Bienes finales
## *Final goods*

Aquellos ya elaborados que están directamente destinados a su consumo final, sin que necesiten experimentar más transformaciones, ni requieran más procesamientos para ello; a fin de distinguirlos de los bienes intermedios que se utilizan dentro de los procesos productivos. En la determinación del Producto Interior Bruto y otras macromagnitudes de análoga naturaleza, se incluyen solamente los bienes finales, para no contabilizar los mismos conceptos más de una vez.

## Bienes inferiores
## *Inferior goods*

Aquellos cuya demanda decrece, se encuentra estabilizada o aumenta menos que proporcionalmente a medida que se incrementa la renta de los sujetos, en condiciones "ceteris paribus". Sus variaciones presentan una relación inversa con las variaciones del nivel habitualmente creciente de la renta de los consumidores. Se trata de bienes de consumo en los que, un descenso del precio permite a los demandantes liberar una parte de su presupuesto para dedicarla al consumo de otros bienes de mayor calidad o utilidad.

## Bienes libres
## *Free goods*

Aquellos que carecen de precio y cuya cantidad ofrecida es al menos tan grande como la cantidad demandada. Se trata de los bienes no económicos; es decir, que no son escasos en relación con su demanda porque se encuentran, en su estado natural, en cantidades superiores a las necesarias. Al no tener precio o valor de cambio, la disponibilidad para el consumidor es prácticamente ilimitada, todo el mundo tiene acceso a ellos y pueden ser disfrutados sin necesidad de realizar intercambios, aunque su uso pueda proporcionar tanta satisfacción o utilidad al consumidor como los bienes calificados como económicos.

## Bienes de mérito (preferentes o tutelares)
## *Merit goods*

Aquellos cuyos consumos satisfacen necesidades consideradas socialmente prioritarias o pueden producir efectos redistributivos, por lo que deben ser estimulados y fomentados por los poderes públicos mediante su provisión gratuita, subvencionada o por cualquier otro mecanismo. Su consumo por encima de lo que el sistema de mercado determina resulta beneficioso, se considera éticamente aceptable y tiene un efecto positivo para los individuos o para la sociedad en su conjunto, independientemente de las preferencias de los individuos que, a veces, tienen una apreciación equivocada, miope o poco racional acerca de la utilidad que pueden proporcionar este tipo de bienes, como en el caso de la vacunación o la escolarización obligatoria. Se caracterizan por ser potenciales generadores de externalidades positivas y presentar una demanda inferior a la considerada como socialmente conveniente; por lo que desde una perspectiva social y en base a determinados juicios de valor, no conviene que sean provistos mediante el sistema de mercado y sí garantizados mediante subsidios o producción pública, aunque ello suponga una vulneración parcial del principio de la soberanía del consumidor. Los bienes de demérito, reprobables o no-deseables, como es el caso de las drogas, el alcohol o el tabaco, se refieren a aquellos considerados no saludables, inconvenientes o nocivos.

## Bienes primarios
## *Primary goods*

Aquellos que se comercializan en el mismo estado en el que se encuentran en la naturaleza. Pueden servir de ejemplo: minerales tales como el hierro o el carbón, productos crudos como el petróleo o el gas natural, o productos agrícolas como el algodón o los cereales. Se les conoce como productos básicos o **materias primas** (raw materials). Esta voz también se aplica para referirse a aquellos bienes que son imprescindibles para la supervivencia.

## Bienes privados
## *Private goods*

Aquellos que pueden dividirse y suministrarse por separado a diferentes individuos. Se caracterizan por serles de aplicación los siguientes dos principios: 1) exclusión vía precio, de forma que si no se pueden pagar, no se pueden disfrutar; y 2) la rivalidad en el consumo, de modo que si alguien los consume, los demás no los pueden consumir. Según el paradigma del sistema de mercado, los bienes privados pueden ser asignados eficientemente si en ese mercado se cumplen las condiciones de competencia perfecta.

## Bienes de producción
## *Intermediate goods*

Aquellos que no están concebidos para satisfacer directamente una necesidad humana, sino que se utilizan por su capacidad para producir a su vez otros bienes, ya se trate de producción o de consumo. La producción de bienes de capital lleva implícito el deseo de esperar, ya que se sacrifica el consumo presente por un mayor consumo esperado en el futuro. Cuando se adquieren bienes de producción se realiza una inversión con el propósito de llevar a cabo actividades productivas y no de consumo.

## Bienes públicos
## *Public goods*

Aquellos considerados socialmente esenciales o importantes, que satisfacen necesidades colectivas, y cuyo beneficio se extiende de manera indivisible a toda la comunidad, independientemente de que los individuos deseen (o no) su adquisición o disfrute, ya que pueden ser proporcionados a todos los individuos a un coste no superior al que supondría proporcionárselo a uno solo. Se caracterizan porque: 1) generan externalidades positivas; 2) forman parte de los esquemas de preferencia de los individuos; 3) presentan una oferta conjunta; y 4) se da una ausencia de rivalidad y es imposible excluir a nadie de su uso y disfrute vía precio, ya que se consumen por todos en partes iguales y una persona puede consumirlos sin reducir las cantidades disponibles para los demás. Por las dificultades técnicas que en ellos comporta la fijación de un precio, suele aceptarse que no pueden ser prestados eficientemente ateniéndose a las reglas del mercado, por lo que el suministro de estos bienes no suele estar confiado al sector privado, siendo necesaria la intervención provisora, reguladora, aunque no necesariamente productora del Estado. También se les conoce como bienes **indivisibles**, de **consumo conjunto,** de **consumo colectivo** o de **consumo no rival**.

## Bienes superiores
## *Luxury goods*

Aquellos cuya demanda crece o aumenta más que proporcionalmente a medida que se incrementa el nivel de renta de los sujetos, en detrimento de los bienes inferiores; es decir, que sus variaciones presentan una relación más que proporcional respecto de las variaciones del nivel, habitualmente creciente, de renta de los consumidores. Cualesquiera prestaciones relacionadas con la asistencia sanitaria, especialmente las estéticas, constituyen buenos ejemplos de este tipo de bienes.

## Bienes sustitutivos
## *Substitute goods*

Aquellos que pueden emplearse de forma independiente, indistinta o alternativa para satisfacer, más o menos satisfactoriamente, una misma necesidad; de forma

que la utilización de uno de ellos en la producción o en el consumo, excluye la utilización o reemplaza la de los otros. Como se refieren a bienes que satisfacen necesidades similares, la variación en el precio de uno de ellos en un sentido produce una variación de la demanda de los otros en el mismo sentido; razón por la que su elasticidad cruzada será positiva.

## Bienestar
## *Welfare/Well-being*

Situación en la que el Estado puede garantizar a los ciudadanos las mejores condiciones en aspectos tales como la renta, la sanidad, la educación, la seguridad, la justicia o la cultura. Puede distinguirse entre: 1) el bienestar económico, en términos de mejoras en la renta o en su distribución; y 2) el bienestar social, mejoras en la educación, en los servicios de atención sanitaria o en las actividades culturales. Sanitariamente puede expresarse como una sensación individualizada medible a través de una valoración subjetiva del estado dinámico de salud en el cual un individuo progresa hacia un nivel funcional y anímico superior, y que con cierta frecuencia está más relacionado con sentimientos de autoestima y con la sensación de pertenencia a una comunidad mediante la integración social, que con el funcionamiento estrictamente biológico de su organismo. El **bienestar total** (well-being) es un nuevo concepto de salud relacionado básicamente con una sensación de los individuos psicológicamente compleja y de difícil medición, acerca de su calidad de vida y condiciones asociadas, exteriorizable a través de manifestaciones de complacencia y optimismo. La **economía del bienestar** (welfare economy) es una escuela de pensamiento que evalúa los efectos de las políticas económicas en términos de su impacto sobre el bienestar de la colectividad. El **estado del bienestar** (welfare state) es un modelo de organización social que se caracteriza por la existencia de una compleja red de mecanismos de protección social, que reserva al Estado un papel predominante en la producción y en la regulación de las relaciones socioeconómicas. La **teoría del bienestar** (welfare theory) fue desarrollada por los economistas A. Marshall, W. Pareto y A. C. Pigou, y establece que el principal objetivo de la actividad humana es la consecución del bienestar social.

## Bioeconomía
## *Bioeconomics*

Sector productivo horizontal que abarca conjuntamente todas las industrias que producen, gestionan, explotan y comercializan fundamentalmente recursos biológicos, como los agrarios, los pesqueros o los silvícolas. Su extraordinario desarrollo en los últimos años se ha debido a la creciente preocupación por parte de la población de disponer de alimentos más seguros, de mayor calidad y hacer un uso más sostenible de los recursos renovables. También se conoce como **economía biológica**.

## Bioequivalencia
## *Bioequivalence*

Condiciones, propiedades, características e indicaciones compartidas por dos o más medicamentos, que poseen la misma composición farmacológica o principios activos, lo que permite sostener que sus efectos sobre el organismo humano pueden ser razonablemente equivalentes e intercambiables en términos de su capacidad terapéutica. Mediante las pruebas de bioequivalencia se trata de demostrar que un fármaco tiene una eficacia terapeútica equivalente a la del producto de marca registrada. Puede servir como argumento justificativo de la utilización de medicamentos genéricos, toda vez que ello daría lugar a la obtención de similares efectividades, incurriéndose en menores costes que con los medicamentos de marca comercial.

## Bioestadística
## *Biostatistics*

Aplicación de la estadística matemática en la obtención de datos e información sobre la medicina, la epidemiología, la ciencia biomédica, los problemas sociosanitarios, las estadísticas vitales y las demográficas. En general, se refiere a aquella rama científica que se ocupa, mediante la utilización de técnicas estadísticas, de cualesquiera datos numéricos sobre los nacimientos, las enfermedades, los accidentes, las muertes, las lesiones y otros acontecimientos que están relacionados con la vida o con la situación sanitaria de las poblaciones humanas.

## Bioética
## *Bioethics*

Término introducido por el bioquímico estadounidense V. R. Potter en 1971 para establecer un puente entre la ética y las ciencias biomédicas. Disciplina científica que trata del estudio sistemático de la conducta humana, y de la fundamentación y metodología racional de las decisiones éticas, cuando sobre ellas confluyen diversas valoraciones morales en relación a la conducta a seguir ante de los progresos alcanzados en biología, medicina y otras ciencias de la vida. Tiene por objeto resolver los conflictos de valores que se presentan en tales ciencias y pueden aplicarse también al ejercicio profesional sanitario, donde se tratan temas tales como: la eugenesia, la eutanasia, la manipulación genética, la experimentación con animales, el aborto, la esterilización, el cambio de sexo, la transfusión sanguínea, la vida artificial o la reproducción asistida. Para facilitar la gestión de estos problemas, la bioética establece cuatro principios. 1) El de la Beneficencia, que es de orden profesional y establece que el principal deber del profesional sanitario es proporcionar el mayor bien posible a los pacientes. 2) El de la No maleficencia, que es de orden profesional y trata de garantizar el empleo de técnicas, pruebas y tratamientos seguros, a fin de no causar ningún mal. 3) El de la Autonomía, que es de orden individual y concede al paciente la capacidad, con conocimiento informado, de elegir libremente la alternativa terapéutica, incluido el rechazo, que se acomode mejor a sus preferencias. Y 4) el de la Justicia que es de orden social y trata de atender las necesidades de

los individuos y de la sociedad, mediante el reparto lo más igualitario posible de los escasos recursos sociales, cuidando de que cada individuo reciba lo que en derecho le corresponda según sus merecimientos. Todos estos principios son de obligado cumplimiento desde un punto de vista moral, salvo que, como consecuencia de la aparición de conflictos entre ellos, haya que priorizarlos o jerarquizarlos. En estos casos es preciso establecer criterios para poder llegar a orientaciones consensuadas en decisiones que abarcan desde problemas de la clínica diaria, a cuestiones más complejas, como los criterios para poner en funcionamiento, continuar o interrumpir unos determinados programas que pueden afectar a ciertos colectivos de pacientes. Se habla de **bioética complaciente** (compliant bioethics) cuando la sociedad se limita a ir justificando de manera poco crítica los avances y progresos científicos conforme se van desarrollando.

## Biología
## *Biology*

Ciencia dedicada al estudio de la vida que incluye otras ciencias que asímismo se ocupan de aspectos concernientes a los seres vivos: la descripción de formas externas e internas (anatomía y morfología); su desarrollo (embriología); el análisis de funciones (fisiología); el establecimiento de clasificaciones evolutivas (botánica, zoología y antropología); y el estudio de grupos sociales y su relación con el medio (ecología, etología y sociología). La **biometría** (biometry) es una rama de la biología que se ocupa de la medida de aspectos realacionados con la vida, tratando de aplicar las matemáticas y los métodos estadísticos a la investigación, al estudio de los fenómenos o procesos biológicos y a las funciones relacionadas con los seres vivos. La **biométrica** (biometrics) es una disciplina dedicada a la medición, desde la matemática y la estadística, de las características biológicas mediante las que se puede identificar a una persona o a cualquier ser vivo.

## Biónica
## *Bionics*

Ciencia interdisciplinar de la ingeniería genética que, mediante procesos de autoregulación cibernéticos, trata de reproducir el funcionamiento de los seres vivos para aplicar los principios de su funcionamiento a la fabricación de aparatos y sistemas electrónicos. Surge de la confluencia entre las ciencias técnicas, y aplica principios y dispositivos electrónicos, tales como ordenadores, circuitos sólidos miniaturizados e ingenios cibernéticos, para la resolución de problemas biológicos. Trata de la utilidad tecnológica artificial de los resultados obtenidos sobre la evolución biológica natural.

## Biotecnología
## *Biotechnology*

Conjunto de técnicas que emplea organismos vivos o alguno de sus componentes, para elaborar o modificar productos, mejorar plantas o animales, o desarrollar

microorganismos para usos específicos. Rama práctica de la biología, referida al conjunto de técnicas o procesos de investigación industrial, que utiliza las propiedades bioquímicas de entidades biológicas para alcanzar diversos fines en su empleo sobre los seres humanos. Se refiere al estudio de las relaciones entre los seres humanos u otros organismos vivos y las máquinas; como por ejemplo, las aplicaciones industriales de los resultados de la investigación biológica o genética.

## Bloque quirúrgico
## *Surgical block*

Espacio en el que se agrupan todos los quirófanos, con los locales de apoyo, las instalaciones y los equipamientos necesarios para realizar los procedimientos quirúrgicos previstos por parte del equipo multiprofesional que ofrece asistencia multidisciplinar y que garantiza las condiciones adecuadas de seguridad, calidad y eficiencia para realizar la actividad quirúrgica. Se trata del conjunto de dependencias vinculadas en los establecimientos hospitalarios o asimilados, en donde se agrupan todas las diferentes instalaciones, equipamientos, instrumental y salas de quirófanos en los que se desarrollan los procesos de asistencia sanitaria mediante cirugía en las mejores condiciones posibles, cumpliendo con los requisitos estructurales, funcionales y organizativos establecidos.

## Brechas sociales
## *Social gaps*

Diferencias entre categorías de un parámetro referido a las características de una población o disparidad de medios y disponibilidades entre los miembros integrantes de una misma sociedad. Se trata de una noción vinculada a la desigualdad o a la discriminación social, que los poderes públicos deben intentar eliminar o reducir, mejorando las condiciones de vida de la población más desfavorecida, lo que también puede contribuir a disminuir las tensiones sociales entre grupos poblacionales, propiciando el desarrollo inclusivo de todos los ciudadanos.

## Burocracia
## *Bureaucracy*

Conjunto de recursos humanos, materiales y organizativos necesarios para llevar a cabo actos administrativos. Neologismo empleado para referirse a un tipo de gestión caracterizada: por una jerarquía formal de la autoridad, por usar procedimientos muy protocolizados para la solución de problemas, por emplear criterios rígidos para la promoción, por un extendido uso de comisiones y organismos colectivos de decisión, por la asignación estricta de competencias y por usar en exceso formas escritas de comunicación. Es peculiar de las instituciones estatales, y puede también encontrarse en algunas grandes corporaciones privadas. **Burocratización** (bureaucratization) es una voz que se emplea para referirse a toda forma exagerada de burocracia o cualquier trabajo administrativo tanto público, como privado, ritualizado, esquematizado

y poco crítico. Este término se usa también para designar una forma de gestión muy jerarquizada, de tramitación lenta o innecesariamente complicada, atomizada, rutinaria y poco dinámica, con relaciones impersonales que obstaculizan, dificultan, entorpecen o ralentizan la gestión administrativa y los procesos de toma de decisiones.

## Búsquedas bibliográficas
## *Bibliographic searchs*

Procedimientos manuales, mecánicos, automáticos y/o intelectuales que han de seguirse para obtener, de entre todo el fondo bibliográfico disponible, aquellos documentos (libros, revistas, estudios o informes) que responden a cada consulta específica. Conjunto de actividades orientadas a la localización y recuperación de documentos para la información y la obtención de datos primarios relacionados con un tema de interés para la investigación científica o el trabajo profesional. Su objetivo es ofrecer información de calidad, según criterios de inclusión prefijados, para mejorar la gestión directiva y la práctica clínica. También son conocidas como **revisiones bibliográficas**.

# C

## Cadena de valor
## *Value chain*

Concepto definido por el economista estadounidense M. Porter como instrumento de análisis estratégico interno, referido a la ventaja competitiva generada por una organización, gracias a la desagregación ordenada del conjunto de actuaciones estratégicas que le añaden valor, para así comprender mejor el comportamiento de los procesos de una forma integral. Consta de dos tipos de actividades: 1) las básicas o primarias, que están directamente relacionadas con los procesos productivos, como la logística, la prestación de servicios o la tecnología aplicada; y 2) las auxiliares o de apoyo, que facilitan el desarrollo de las primarias, como los servicios generales, la fidelización y el seguimiento.

## Caja negra
## *Black box*

Descriptor habitualmente utilizado para referirse a cualquier tipo de sistema no observable de forma directa, que es estudiado, investigado y analizado como si se tratara de un recipiente herméticamente cerrado en el que se desconoce cómo es o cómo funciona su estructura. Solo se sabe que registra determinados flujos de entradas o inputs, que experimentan transformaciones en el interior de la caja, y como consecuencia, se producen unas salidas o outputs. El observador conoce únicamente las reacciones a los impulsos, pero puede reconstruir por vía deductiva las relaciones lógicas de los componentes, tratando de influir sobre los outputs, modificando o corrigiendo la naturaleza y cuantía de los inputs.

## Cálculo de probabilidades
## *Probability calculus*

Técnica basada en el principio de que si bien cualquier hecho aislado carece de significado o lógica de ocurrencia, si éste se analiza en el seno de una gran masa de acontecimientos similares, comienza a observarse cierta regularidad en su comportamiento, a partir de la cual es posible conocer la probabilidad de que ocurra un determinado evento. Suministra los fundamentos necesarios para gestionar la incertidumbre y constituye el fundamento de la estadística inductiva.

## Calidad
## *Quality*

Conjunto de características, propiedades y atributos inherentes a un bien o servicio, y que permite que los consumidores o usuarios puedan apreciarlos como referencia

comparativa respecto de los restantes de su misma especie. Dado que se trata de un concepto relativo, no absoluto, mide el grado en que un producto o servicio satisface las exigencias, las expectativas, las especificaciones o los objetivos pretendidos, respecto de otro con el que se compara. Totalidad de funciones, características, tales como ausencia de deficiencias o imperfecciones, o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado que les hace capaces de satisfacer plenamente las necesidades de los consumidores. Se pueden diferenciar cuatro atributos de la calidad: 1) la efectividad; 2) la eficiencia; 3) la adecuación; y 4) la calidad científico-técnica. La calidad trata de la conformidad de los productos con las necesidades sentidas por los clientes internos o externos y respecto de la cual los proveedores internos y externos están comprometidos. El **enfoque del usuario** sobre la calidad (user-based-approach) se refiere a la apreciación subjetiva, sobre la que cada individuo puede hacer su propia valoración o emitir su particular juicio de valor. El proceso de automejora de la calidad llevado a cabo por un número reducido de empleados en una organización recibe la denominación de **círculo de calidad** (quality circle) y se fundamenta en una serie de principios tales como: la formación, la participación, la creatividad, la autonomía, la motivación, el voluntariado y el trabajo solidario.

## Calidad (gestión de la)
## *Quality management/Quality assurance*

Actividades de control activo orientadas a la consecución de los más altos niveles de calidad que pueden desarrollarse por las organizaciones a tres niveles: 1) planificación de la calidad o producción de los bienes y servicios necesarios para la más adecuada satisfacción de las necesidades de los consumidores; 2) control de la calidad u obtención precisa de los objetivos deseados en los bienes y servicios; y 3) mejora de la calidad o consecución de las más altas cotas de excelencia en las características o comportamientos de los productos. También es posible diferenciar dos aspectos en la gestión de la calidad: 1) la calidad estática, que trata de alcanzar los principios de eficacia, efectividad y eficiencia; y 2) la calidad dinámica, basada en la innovación y en la anticipación. Trabajar con calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario. Los modelos de gestión de la calidad en las instituciones sanitarias han evolucionado a lo largo del tiempo en tres grandes etapas: 1) la individual; 2) la burocrática; y 3) los modelos de mejora continua.

## Calidad (científico-técnica) de la atención médica
## *Quality of medical care*

Grado en que los servicios de atención a la salud aumentan la probabilidad de satisfacer las necesidades de los individuos o de la población, a tenor del bagaje de conocimientos profesionales y tecnológicos disponibles en ese momento; así como de los recursos que la sociedad ha decidido destinar a esa finalidad. En general, es un concepto que está ligado a la exactitud del diagnóstico y a la conveniencia del tratamiento. Conjunto de características que corresponden a un proceso asistencial, que constituyen un factor determinante para la competitividad de las instituciones

y que pueden estar afectadas por: el correcto diagnóstico, la calidad de todos los productos utilizados; la calidad en la prestación de los servicios terapéuticos o de atención; la exposición al riesgo de un daño adicional; y principalmente, la calidad de los propios profesionales, en términos de desempeño, competencia técnica y relación interpersonal. La calidad de la asistencia al paciente está asimismo determinada por un elevado número de factores, entre los que se encuentran la accesibilidad a los servicios, la oportunidad de la prestación, la efectividad de los tratamientos, su eficacia, la conveniencia de la prestación, la eficiencia, la continuidad, la intimidad personal, la confidencialidad, la participación del paciente y de su familia, la seguridad y el apoyo del entorno asistencial según la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations.

## Calidad de la evidencia médica
## *Quality of medical evidence*

Nivel de fiabilidad sobre la que deben fundamentarse las recomendaciones acerca de la adecuación de las intervenciones sanitarias, y que se establecen en función del procedimiento empleado para la obtención de la evidencia científica. Pueden diferenciarse los siguientes cinco grados: 1) evidencia obtenida a partir, al menos, de un ensayo clínico aleatorio controlado, correctamente diseñado y publicado en una revista especializada con sistema de "peer review"; 2) evidencia obtenida de varios ensayos clínicos sin randomización; 3) evidencia obtenida de un estudio de casos y controles en más de un centro de investigación; 4) evidencia obtenida de múltiples series de casos con o sin intervención; y 5) opiniones e informes de comités de expertos o estudios descriptivos.

## Calidad de vida
## *Quality of life*

Noción vinculada con las capacidades funcionales básicas de los individuos, con la buena salud, con la integración social y laboral, con su vinculación armoniosa con la naturaleza y con el disfrute de actividades educativas, culturales y recreativas. Concepto útil para referirse a las condiciones de vida de una sociedad o de una persona, y en donde se incluyen aspectos tales como: la atención sanitaria, la educación, la humanización en las condiciones del trabajo, el medio ambiente, las relaciones sociales, la seguridad, y los derechos y libertades individuales. La Organización Mundial de la Salud la define como la percepción personal de un individuo acerca de su situación en la vida, dentro del contexto cultural en el que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores o intereses. Se trata de un concepto multidimensional que recoge amplios y variados aspectos que son relevantes para los individuos y en cuya determinación suelen considerarse dimensiones físicas, psicológicas, sociofamiliares, económicas, laborales, cognitivas, intelectuales, culturales y de bienestar general.

## Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)
## *Health-related quality of life*

Valor asignado a la supervivencia, que está condicionado por los deterioros, estados funcionales, percepciones y oportunidades sociales sobre los que influyen las enfermedades, las lesiones, los tratamientos o las políticas sanitarias. Se refiere a la calidad de vida probablemente afectada por las intervenciones sanitarias y relacionada con la salud, que es independiente de los demás aspectos que habitualmente influyen sobre el bienestar. Se utiliza en la evaluación económica de tecnologías sanitarias como el resultado medible en el análisis coste utilidad. La calidad de vida puede determinarse a través de tres procedimientos diferentes: 1) mediante el tratamiento o la medida conjunta y global de las dimensiones vinculadas con la calidad de vida, estimada por expertos en los individuos, que está en el origen de los Indices genéricos o perfiles de salud, como el Nottingham Health Profile, el Sickness Impact Profile, la Quality of Well Being Scale o la General Well Being Ajustement Scale; 2) mediante el tratamiento parcial o diferenciado por dimensiones, enfermedades o grupos etarios, también estimado por expertos en los individuos, que se encuentra en la base de los Indices específicos o funcionales, como la Arthritis Categorial Scale, el Diabetes Health Profile, la Depression Scale, el Barthel Index o el Sexual Symptoms Distress Index; y 3) mediante la atribución de valores directos a las variaciones apreciadas entre estados de salud reales o teóricos, apreciados por los propios individuos, que da lugar al grupo de las medidas preferenciales, como las escalas analógicas, la equivalencia temporal, el juego estandar, la elección entre personas o la estimación de magnitudes.

## Camas bloqueadas
## *Blocked beds*

Situaciones hospitalarias en las que los pacientes en fase de recuperación manifiestamente avanzada, permanecen inapropiadamente internados, ocupando una cama de cuidados agudos, incurriendo en tratamientos de relativo bajo coste diario para la institución, pero durante un período superior al necesario. Todo ello exige al provisor financiero el empleo de un excesivo volumen de recursos respecto de los resultados obtenidos, ya que los enfermos podrían recuperarse con similares consecuencias en cualesquiera otras modalidades asistenciales o regímenes (ambulatorio o domiciliario), con un coste apreciablemente más bajo, dándose de este modo un uso más adecuado a tales camas.

## Camas hospitalarias
## *Hospital beds*

Aquellas convencionales de hospitalización y de cuidados especiales, que constituyen la dotación fija de un hospital y que están mantenidas o atendidas con regularidad y de forma continua por los profesionales sanitarios, para el acomodo y la asistencia de pacientes. Su número se emplea para cuantificar la capacidad operativa de un centro sanitario en régimen de internado. Habitualmente se consideran **camas instaladas** (beds installed) aquellas que constituyen la dotación fija del

establecimiento, se encuentren ocupadas o no, destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados, las incubadoras fijas, así como las dedicadas a cuidados especiales, como intensivos, coronarios o quemados. Por el contrario, no se incluyen como camas instaladas las destinadas a observación en el servicio de urgencia, las de los acompañantes, las del personal que reside en el establecimiento, las utilizadas para hemodiálisis ambulatoria o para exploraciones especiales, las de reanimación postquirúrgica, las supletorias, las de inducción preanestésica, los puestos de diálisis, las cunas de los recien nacidos normales o las incubadoras portátiles. Se consideran **camas de agudos** (acute beds) todas aquellas que no presuponen una estancia media superior a los 20 días y están preferentemente destinadas a atender procesos de servicios tales como medicina interna, cirugía general, ginecología, obstetricia, cuidados intensivos, pediatría, unidades de quemados o intensivos neonatales. Se consideran camas de media o larga estancia aquellas que presuponen un número de estancias superior a 20 días, y se encuentran preferentemente destinadas a la atención de enfermos crónicos que precisan cuidados prolongados en unidades o instituciones diferenciadas. Reciben en nombre de **camas médicas** (medical beds) aquellas destinadas a hospitalización de las unidades de especialización médica; las **camas quirúrgicas** (surgical beds), son las destinadas a hospitalización de unidades de especialización quirúrgica; y las **camas UCI**, son las destinadas específicamente a vigilancia y cuidados intensivos.

## Camino crítico
## *Critical path*

Sistema gráfico-matemático para expresar de forma cuantitativa el mejor itinerario que puede emplearse para ejecutar una actividad. Expresión utilizada en la evaluación de los programas de revisión técnica (método PERT), para designar la mejor ruta de entre todas las disponibles entre los nudos inicial y final de un proyecto. Puede ser representado en forma de grafo, en donde se identifican todas aquellas actividades cuyo retraso en tiempo originaría una demora igual en la terminación del proyecto entero. Su duración es igual al menor tiempo requerido para la ejecución de una tarea, de modo que un diferimiento en cualquiera de las actividades que forman parte del camino crítico supone automáticamente un retraso de igual duración en la finalización del proyecto.

## Capacidad de camas hospitalarias
## *Hospital bed stock/Capacity*

Número total de camas ocupadas o no, pero preparadas de forma potencial para su uso inmediato si fuera necesario, de las que dispone una institución hospitalaria o un sistema sanitario en su conjunto para la atención de los enfermos susceptibles de ser atendidos en este régimen. A estos efectos se incluyen las camas excepcionalmente habilitadas en salas o pasillos. El número de camas de una institución, en tanto que unidades de alojamiento disponibles para los pacientes, se emplea regularmente como medida de su capacidad.

## Capacidad de pago
## *Ability to pay*

Expresión con la que se da a entender el volumen de necesidades que un individuo o un grupo es capaz de satisfacer a tenor de sus capacidades económicas. Criterio en el que se fundamentan los sistemas fiscales progresivos para repartir la carga impositiva. Se trata de un principio relacionado con la equidad en la financiación de los servicios sociosanitarios, según el cual los costes de sostenimiento de tales servicios deberían estar directamente relacionados con el nivel de la renta o la riqueza de los contribuyentes.

## Capacidad de respuesta
## *Responsiveness*

Grado en el que una unidad asistencial o un sistema sanitario es capaz de proporcionar a sus beneficiarios garantías tales como: facilidades para el acceso a los servicios, autonomía, libertad de elección, confidencialidad, atención puntual (con prontitud), calidad de las prestaciones o atenciones básicas. Se refiere a cómo un sistema sanitario trata de satisfacer las preferencias y las necesidades de los individuos, quienes a través de sus experiencias y expectativas valoran las atenciones recibidas.

## Capitación (pago por)
## *Capitation payment*

Procedimiento de retribución a los profesionales sanitarios, preferentemente aplicado solo o combinado con otro en el ámbito de la atención primaria. Según este criterio, la renta dimanada del pago por sus servicios se determina según una tarifa fija, aunque en algunos casos la tarifa puede ajustarse para diferentes grupos demográficos, sexos o edades, en función del número de individuos que están a su cuidado o bajo su responsabilidad durante un período de tiempo determinado. No hace referencia al volumen o a la naturaleza de las atenciones prestadas a los mismos, sino que se remunera la responsabilidad sobre la salud de un determinado número de individuos. Constituye una modalidad de reembolso prospectivo a los proveedores sanitarios, basado en una proyección actuarial de las tasas de utilización de bienes y servicios por parte de un predeterminado colectivo de pacientes protegidos.

## Capital
## *Capital*

Factor esencial del proceso productivo clásico junto a la tierra y el trabajo. Expresión del dinero del que se dispone o del valor del patrimonio que se posee en un momento dado, y que es susceptible de originar algún tipo de rentas, intereses o beneficios. Volumen o stock de recursos monetarios disponibles en un momento determinado por un agente económico, para la satisfacción de sus necesidades. Conjunto de inputs,

bienes de producción o factores productivos, excluída la mano de obra, de naturaleza fija utilizados en la producción de bienes y servicios, tales como infraestructuras físicas, edificios, maquinarias o equipamientos. El capital puede ser: 1) **fijo** (fixed capital), que comprende los bienes durables, como los edificios, las instalaciones, las maquinarias, el mobiliario y los enseres; y 2) **circulante o de funcionamiento** (floating capital), donde se incluyen el dinero y los productos almacenables. El **capital humano** (human capital) refleja las inversiones en la formación y el adiestramiento de los recursos humanos que mejoran la cualificación del factor trabajo. El **capital social** (social capital) se refiere a la existencia de procesos de cohesión entre los miembros de una comunidad, por los que se establecen normas y compromisos que promueven la cooperación y ayuda mutua, en virtud de su pertenencia a una estructura social definida.

## Capitalización
## *Capitalization*

Acción o capacidad de una organización para inyectar o generar recursos financieros a fin de que formen parte de su neto patrimonial; tanto procedente del exterior, como por lo que se refiere a su capitalización libre, como las reservas de libre disposición, o a su capital permanente, como las reservas obligatorias. La descapitalización (decapitalization) se refiere a aquellas operaciones por las que el capital de una organzación disminuye, bien a causa del reparto de los beneficios o por la no reposición del capital fijo.

## Capital humano (criterio del)
## *Human capital (approach)*

Recursos intangibles o valor económico de la fuerza de trabajo de una sociedad, que constituye la expresión de la globalidad de las competencias, experiencias, conocimientos técnicos, habilidades, motivaciones, capacidades y cualificaciones productivamente aprovechables que están asociados a la población activa en relación a su potencialidad para generar rentas. Constituye una partida integrante del capital de utilidad pública o privada, que puede ser explicativa del aumento de la productividad a largo plazo. Requiere de inversiones para la formación profesional, el sostenimiento de la salud y la adquisición de un nivel educativo suficiente; cada uno de los cuales ejerce un efecto sobre la producción similar a la acumulación de formación de capital físico. La **teoría del capital humano** (human capital theory) es una rama del análisis económico que tiene como fundamento explicar cómo se forma, se desarrolla y se acumula el capital humano, así como las relaciones que existen entre su distribución y los diferentes tipos de comportamientos económicos. Constituye un método de valoración económica de la vida humana, especialmente útil para calcular los beneficios indirectos, que está basado en la productividad esperada de los individuos, en términos de su potencial aportación monetaria neta futura para la riqueza de la sociedad. Según esta teoría, el valor económico de la vida o la salud de un individuo puede llegar a ser determinado a partir: 1) de las ganancias brutas o de los salarios esperadas; 2) de su probabilidad de supervivencia; y 3) del valor de la tasa de descuento aplicada. En economías con

significativos niveles de desempleo, se trata de un método que sobrevalora las pérdidas productivas, ya que cualquier baja laboral puede ser rápidamente sustituida por otra persona; razón por la cual debería aplicarse el enfoque de los costes de fricción, limitando la pérdida de productividad solo al período en el que una persona no ha sido reemplazada o su trabajo no ha sido desarrollado por otros medios.

## Características
## *Characteristics*

Cualidades propias o específicas que manifiestan los sujetos o los objetos y que les sirven para diferenciarse de otros. Señales más sobresalientes de una persona, bien, unidad, elemento o servicio que, por su singularidad, peculiaridad, carácter o distintivo, sirven para distinguirla de sus semejantes. También se utiliza como sinónimo de atributos en los fenómenos cualitativos o variables en los fenómenos cuantitativos, y que se refiere a las particularidades, propiedades o aspectos más relevantes estudiados en los acontecimientos investigados.

## Carga de la enfermedad
## *Burden of disease*

Medida de las consecuencias mortales y no mortales (pero discapacitantes) de las enfermedades en una población determinada. Concepto mediante el que se trata de medir el impacto o la significación sociosanitaria de las enfermedades que afectan a una comunidad, más allá del inmediato coste directo de su tratamiento. Se mide en términos de los años perdidos de vida, valorando los diferenciales de salud entre la esperanza de vida y su calidad general, y la esperanza de vida ajustada por tales eventos.

## Carrera profesional sanitaria
## *Professional health career*

Según establece el artículo 41 de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Servicio Nacional de Salud, es "el derecho de los profesionales sanitarios a progresar de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo laboral considerando sus conocimientos, experiencias en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos, en la organización donde prestan sus servicios". Los sistemas de desarrollo de las carreras profesionales han de integrarse con el conjunto de políticas de recursos humanos con el fin de reducir los desfases entre la disponibilidad de profesionales y sus respectivas necesidades.

## Cartera de servicios
## *Services portfolio/Services package*

Catálogo o relación pormenorizada del conjunto de prestaciones y actividades que una organización o una unidad funcional pone a disposición de sus clientes o

usuarios en orden a satisfacer sus necesidades. Según el artículo 8 de la Ley 16/2003 de Cohesión y calidad del SNS "la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias". Posteriormente el artículo 2 del Real Decreto Ley 16/2012 de Medidas Urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS modificó parcialmente la anterior Ley 16/2003. En el documento denominado "contrato de gestión", se define el conjunto de servicios que responde a las necesidades y demandas de la población, relacionadas con problemas o necesidades sentidas de salud, susceptibles de resolución, que están sustentadas en los criterios profesionales y en las prioridades de las políticas sanitarias. Tales servicios pueden ser prestados a la población de referencia, por parte de una institución de atención sanitaria determinada, o por la totalidad agregada de los medios de que dispone el sistema de salud, y sirven como argumento o criterio de financiación durante un período de tiempo dado. Se trata de un instrumento dinámico que se emplea para el mejoramiento de la asignación y la gestión de los recursos.

## Casuística
## *Case mix*

Consideración de cada uno de los casos particulares que sirven como exponente de una determinada materia o estudio. En el ámbito de la gestión sanitaria representa el "peso" promedio de las altas registradas en una institución sanitaria a lo largo de un período de tiempo, pretendiendo ser un reflejo de las proporciones relativas de los diferentes tipos de casos tratados. El llamado "casi mix" hospitalario se calcula dividiendo el número de unidades de complejidad (UCH) producidas entre el número de altas registradas. Esta voz también puede referirse a los sistemas diferenciados de clasificación de los procesos asistenciales, como los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD) o las categorías para la gestión de enfermos, que tratan de determinar y reducir a una unidad de medida toda la actividad desarrollada por las instituciones sanitarias, teniendo en cuenta la diversidad de patologías y de situaciones que se atienden en las mismas al amparo de criterios nosográficos. En su determinación se consideran dos items: 1) la cantidad de tiempo dedicado, la calidad e intensidad de los recursos sanitarios precisos para su asistencia; y 2) el coste de los mismos. Constituyen el fundamento de los criterios de distribución presupuestaria y de los procedimientos de pago por proceso, utilizados por los terceros pagadores como fórmula para el reembolso o la financiación a los proveedores de estos servicios.

## Catálogo de prestaciones sanitarias
## *Catalog of health services*

Relación pormenorizada y ordenada de los servicios y las actuaciones del sector público para atender las necesidades sanitarias de los ciudadanos. En España están reguladas por la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en cuyo artículo 7 se establece que: "El catálogo de prestaciones sanitarias tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral y

continuada y el nivel adecuado de atención. Se consideran prestaciones de atención sanitaria del SNS los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos".

## Categorías para la gestión de enfermos
## *Patient Management Categories (PMC)*

Sistema de clasificación de pacientes por grupos homogéneos desarrollado a finales de los años 70 en el departamento de investigación de la Young-Blue Cross de Pensilvania (EE.UU.). Clasifica a los enfermos tanto por el motivo del alta, como por el de admisión, y define el producto del hospital agregando todo lo que le ha ocurrido al paciente durante el episodio de la hospitalización. Las categorías de enfermos se establecen agrupando prácticas médicas homogéneas, obtenidas en paneles de expertos, quienes con sus opiniones determinan en cada caso las prácticas ideales o deseables. Los autores justifican su método en base a constatar la variabilidad del consumo de recursos que puede darse en pacientes con el mismo diagnóstico, severidad, etc., según cual sea el objetivo de la hospitalización que determina el ingreso. El sistema PMC analiza para cada tipo de pacientes las estrategias diagnósticas y terapéuticas óptimas. Cada vía incluye una categoría de pacientes y una estrategia recomendada que sigue un árbol de decisión similar a los protocolos clínicos. Existen 799 PMC no excluyentes y un algoritmo informático de clasificación, que permite evaluar la calidad de la atención médica y su coste en relación a la práctica ideal definida, mediante normas de actuación o procedimientos estandarizados.

## Causalidad
## *Causality*

Conexión, relación o asociación necesaria que mantienen entre sí los elementos o fenómenos de un conjunto estructurado, y en donde uno de ellos condiciona a los demás. El **diagrama causa-efecto** (diagram cause-effect) fue diseñado por el químico japonés K. Ishikawa para el control de la calidad, y es una herramienta que se utiliza para medir la dispersión de un proceso causal, identificando causas potenciales como métodos, medidas, mano de obra, materiales o máquinas, defectos o fallos recurrentes. No hay que confundir la causalidad con la correlación, que mide la similitud estructural numérica entre dos variables o su simultaneidad fenomenológica; aunque normalmente la existencia de una correlación significativa es condición necesaria para inferir causalidades. En el ámbito sanitario se refiere a la vinculación existente entre las causas o exposiciones, como los factores de riesgo y los efectos sobre la salud que éstos producen, en términos de variaciones en la incidencia de una enfermedad.

## Censo de pacientes
## *Patient census*

Información acerca del número de personas afectadas por una enfermedad concreta en un área determinada, al objeto de movilizar los recursos necesarios para su atención. Se trata de un concepto sincrónico referido también al recuento periódico que se realiza a fin de conocer las características sanitarias más sobresalientes de la población, así como el número de pacientes que están recibiendo cuidados asistenciales o están siendo controlados a través de diferentes servicios o programas en un momento de tiempo determinado.

## Censo (de población)
## *Census*

Del latín "census" (numeración). Conjunto exhaustivo de operaciones que permiten conocer los efectivos de una población y sus características más sobresalientes dentro de un teritorio y en una fecha dada. Listado sincrónico de la población, que es obtenida mediante una operación estadística de recopilación, resumen, valoración y análisis. Es de cumplimentación obligatoria, no es un registro administrativo como el Padrón Municipal o el Censo Electoral, y permite conocer datos, atributos o características acerca de la estructura básica de los habitantes de una comunidad, desagregados por grupos de edad, género, lugar de nacimiento y residencia, ocupación, nivel de instrucción y otras características demográficas, culturales, económicas o sociales. En España el primer censo se remonta al año 1768; y desde 1950 se realizan conjuntamente los censos de población y de viviendas. Estos datos, que en la mayoría de los países se recogen cada diez años por indicación de las Naciones Unidas, están amparados por el secreto administrativo. La **variación intercensal** (intercensal variation) se refiere a la registrada por la población de derecho entre un censo y el siguiente.

## Centralización
## *Centralization*

Estilo de dirección o gobierno que consiste en atribuir las facultades decisorias o de autoridad a un solo órgano central, de modo que el poder de decisión se halle en manos de un reducido número de altos directivos situados en el vértice o en la cúspide del organigrama; dejando para los periféricos las funciones de administración y ejecución. Tendencia política repercutible en la organización administrativa por la que un poder central fija su autoridad y competencias, asumiendo las facultades y atribuciones de órganos regionales o locales, y haciendolas emanar de focos de decisión concretos y limitados. Se trata de un concepto opuesto al de **descentralización** (descentralization).

## Centro de coste
## *Cost center*

Agrupación de medios humanos y técnicos organizados para la realización de actividades específicas. Unidades de gestión dotadas de recursos humanos, materiales propios, con objetivos claramente establecidos, responsabilidad bien definida y localización concreta, integrada en una estructura más general. Según sus actividades, en las instituciones sanitarias se diferencian dos grandes grupos: 1) los centros **operativos** (operating centers), cuando sus tareas están directamente relacionadas con las funciones de diagnóstico, tratamiento o atención, dando lugar a productos que pueden ser facturables; y 2) centros **no operativos** (non-operating centers), cuando desarrollan actividades de naturaleza directiva, asesora, administrativa o comercial, sirviendo de soporte a los centros operativos, y sin que sus productos puedan ser facturables. A su vez, los centros operativos se pueden subclasificar en: 1.1) centros **principales o finales** (final centers), que son los que están más íntimamente relacionados con los servicios que definen la actividad principal de la institución; y 1.2) centros **auxiliares o intermedios** (intermediate centers), que prestan servicios de ayuda, soporte o cobertura técnica-sanitaria a los centros principales.

## Centro de especialidades periférico (CEP)
## *Ambulatory centre for medical specialties*

Establecimiento sanitario público de tamaño medio que depende del hospital de área y donde pasan consulta los médicos especialistas, que suelen ser los mismos profesionales que los del hospital del que dependen. Puede disponer de algunas unidades para realizar pruebas de diagnóstico, tales como radiología y laboratorio, de instalaciones para rehabilitación y realiza también actividades de apoyo a la atención primaria, a través de interconsultas, sesiones clínicas o cursos de formación. Se trata de la nueva denominación dada a los antiguos **ambulatorios de especialidades**.

## Centro de responsabilidad (contabilidad)
## *Responsibility center (accountancy)*

En la contabilidad analítica aplicada a las instituciones sanitarias, se refiere a cualesquiera unidades de gestión operativa básica, como departamentos, divisiones, servicios, seccciones u otras unidades, ya sean principales, intermedias o estructurales, que tiene sus objetivos y responsabilidades bien diferenciadas, su grado de autonomía, sus indicadores de control, sus mecanismos de coordinación, disponiendo de los recursos humanos y materiales necesarios para alcanzar los resultados establecidos. Es un término equivalente a los de **centro operativo** o **centro de coste**.

## Centro de salud
## *Primary health care center*

Institución sanitaria abierta dotada de una estructura física y funcional para el desarrollo de las tareas propias de la atención primaria, cuyas funciones, recogidas en el artículo 64 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, son: "1) albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales personales correspondientes a la población en la que se ubica; 2) albergar los recursos materiales precisos para la realización de las exploraciones complementarias de que se pueda disponer en la zona; 3) servir como centro de reunión entre la comunidad y los profesionales sanitarios; 4) facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona; y 5) mejorar la organización administrativa de la atención de salud en su zona de influencia". Vincula a los equipos multidisciplinarios de profesionales de atención primaria y pueden desarrollar actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, a los efectos tanto de comunicación, como de apoyo técnico diagnóstico y/o terapéutico, para la mejora funcional de dicha modalidad asistencial, de la contención de urgencia al primer nivel y para el desarrollo de programas de salud. Además de realizar las actividades propias de los equipos de atención primaria, los centros de salud pueden llevar a cabo otras actividades como radiología, laboratorio, salud mental, orientación familiar, preparación para el parto o educación sanitaria. Disponen de una dotación de personal acorde con las necesidades de la zona en la que operan (los equipos de atención primaria); y deben constituir el escenario adecuado "de encuentro" entre los profesionales de la atención primaria entre sí, y con los de la atención especializada, facilitando el trabajo en equipo de los mismos y mejorando la organización administrativa de la atención de salud en su zona de influencia.

## Centro sanitario
## *Health care center*

Según el artículo 3 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del paciente, se trata del "conjunto organizado de profesionales, instalaciones y medios técnicos que realiza actividades y presta servicios para cuidar la salud de los pacientes y usuarios". Estructura física, funcional y operativa mediante la que los profesionales sanitarios, en instalaciones adecuadas y dotadas de medios tecnológicos y materiales específicos, desarrollan acciones relacionadas con la prestación de servicios asistenciales en cualesquiera de sus múltiples aspectos. Pueden mencionarse como ejemplos: los centros de salud, los centros de especialidades periféricos, los consultorios médicos locales, las clínicas o los hospitales. Los **centros de día** son establecimientos en los que las personas mayores o dependientes reciben un apoyo asistencial para su atención y cuidado. En ellos se desarrollan actividades de estimulación y se atienden sus problemas; pudiendo regresar a sus domicilios al finalizar la jornada con el fin de seguir emocionalmente vinculados a su entorno familiar.

## Certidumbre
## *Certainty*

Convicción subjetiva acerca de la veracidad de un suceso o del grado en el que una información puede considerarse auténtica, segura, completa y digna de crédito. Condición o situación del mercado de competencia perfecta, en virtud de la cual, tanto los oferentes como los demandantes disponen de información verosímil, clara, evidente y suficiente, respecto de cuanto acontece o tiene relación con los agentes y productos intervinientes en un mercado de intercambio concreto, tanto en el momento presente, como lo que se supone que va a sobrevenir en el futuro.

## Certificado médico
## *Medical certificate*

Según el artículo 3 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del paciente se trata de "la declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento". Impreso editado por el Consejo Superior de Colegios Oficiales de Médicos, que se formaliza mediante una declaración firmada por un profesional de la medicina colegiado, acreditativa de la condición vital de una persona, de su estado de salud, de las enfermedades que padece en un determinado momento o de las causas que han provocado su fallecimiento. También es exigible para obtener el carnet de conducir, patronear embarcaciones, la utilización de armas, la tenencia de animales peligrosos o la participación en algunas pruebas deportivas.

## Ceteris paribus

Expresión latina que se traduce como "todo lo demás constante", "a condición de que todo lo demás no varíe" o "todas las demás circunstancias se mantienen invariables", y que se utiliza en el análisis económico neoclásico para hacer referencia al supuesto de que, mientras se estudia el comportamiento o el efecto diferenciado de una variable sobre los resultados de un modelo, se respeta una cláusula en virtud de la cual todas las demás variables, que no son objeto del estudio, se mantienen constantes en sus valores básicos promedios.

## Cibernética
## *Cybernetics*

Del griego "kybernetikón" (arte del pilotaje). Ciencia de naturaleza general e interdisciplinaria, promovida por los matemáticos estadounidenses N. Wiener y A.R. Stearns en la Universidad de Harvard en 1.943, que se dedica al estudio de los procesos cognitivos aplicados a las máquinas. Surge de la combinación entre la ingeniería, la biología, la matemática, la física y la lógica, integrando los procesos de control y de comunicación utilizados en común por hombres, máquinas o entes sociales para alcanzar un determinado objetivo. Se ocupa de los mecanismos involucrados

en la evolución de un sistema y en el control de los dispositivos que transforman la información facilitada en resultados concretos. Ha sido definida como la ciencia de la comunicación y del control, que trata de los sistemas capaces de recibir y procesar la información mediante procedimientos electrónicos, utilizándola con propósitos de regulación automática.

## Ciclo económico
## *Economic cycle/Business cycle*

Fluctuación de la dinámica económica, que se manifiesta en sucesivos períodos de tiempo alternativos de expansión y contracción de las variables macroeconómicas, que se repiten con cierta regularidad. Dentro de cada ciclo suelen distinguirse las siguientes cuatro fases: 1) la **depresión** (depresion), cuando el ciclo alcanza su punto mínimo, caracterizado por altos niveles de desempleo y bajos niveles de consumo; 2) la **recuperación** (recovery) o fase ascendente del ciclo, que presenta crecimientos en la demanda, el empleo, el consumo y la renta; 3) el **auge, prosperidad o expansión** (expansion) o punto máximo del ciclo, que registra situaciones próximas al pleno empleo y elevados niveles de inversión, producción y consumo; y 4) la **recesión** (recession) o fase descendente del ciclo, durante la cual se reducen notablemente la demanda, la producción y el empleo, registrándose numerosas suspensiones de pago y quiebras entre las empresas. Cuando varía el sentido del ciclo, pasando de las etapas de recuperación y auge, a las de recesión y depresión, suele hablarse de **crisis** (crisis).

## Ciencias
## *Sciences*

Conocimientos humanos caracterizados por su método y su objetivo, en donde se engloban un conjunto amplio de saberes en los que se estudian e interpretan fenómenos naturales y sociales de forma sistemática y estructurada, utilizando el pensamiento crítico y recurriendo a la observación, la experimentación y el razonamiento racional, a partir de los cuales se pueden deducir principios, construir hipótesis y formular leyes por medio de métodos científicos. Según el epistemólogo alemán R. Carnap puede diferenciarse entre ciencias: 1) formales, que no tienen contenido concreto, como la lógica o la matemática; 2) naturales o de la vida, cuyo objetivo de estudio es la naturaleza, como la medicina, la biología, la física, la química o la geología; y 3) sociales, que se ocupan de aspectos relacionados con los seres humanos, como la demografía, la sociología o la economía.

## Ciencias empíricas
## *Empirical sciences*

Aquellas que tienen una referencia obligada con la realidad y dependen de la experimentación para la validación de sus hipótesis. Sus características más sobresalientes son: 1) están basadas en la experiencia; 2) su objetivo es el

establecimiento de leyes con las que predecir el futuro; y 3) contienen proposiciones que necesitan ser demostradas. Por el contrario, las ciencias llamadas **formales** (formal sciences) al no tener un contenido concreto, no precisan del contraste con la realidad.

## Ciencias médicas/Ciencias de la salud
## *Medical sciences/Health sciences*

Conjunto de disciplinas que tienen sentido propio como áreas del conocimiento científico común en orden a la prevención y al tratamiento de las enfermedades en los seres vivos, y que constituyen unidades esenciales básicas para la formación de los profesionales de la medicina, la veterinaria, la farmacia y la enfermería, además de un amplio espectro de otras actividades afines y con similares objetivos. Forman parte de las ciencias naturales en la medida en que se ocupan de mejorar el estado de los seres humanos y en general de los seres vivios, como la Biología, la Anatomía, la Fisiología, la Bioquímica, la Biofísica, la Farmacología, la Patología o la Microbiología.

## Ciencias sociales
## *Social sciences*

Ciencias no formales de naturaleza empírico-teórica que investigan funciones de la vida social y en las que la realidad observable a que se refieren está constituida por el hombre como individuo y la sociedad a la que pertenece. Es decir, que estudian y tratan de entender los futuros comportamientos individuales o colectivos a partir de los pasados o presentes. Se trata de un conjunto de disciplinas cuyo objeto es el estudio de los diferentes aspectos organizativos de las sociedades humanas. Para que una ciencia reciba este calificativo se necesita que sea posible: 1) cierto grado de formalización; 2) existencia de leyes; 3) explicación causal de los hechos; 4) contrastación de las hipótesis; y 5) capacidad predictiva. Principalmente suelen considerarse la economía, la sociología, la ciencia política, la psicología social, la antropología, la geografía humana, la historia y la demografía.

## Circuito económico
## *Economic circuit*

Transacciones o movimientos en forma de flujos de intercambio de bienes y servicios entre los diferentes agentes económicos, como empresas, familias, administración y resto del mundo, que forman un sistema dinámico continuo. En este circuito se pueden diferenciar cuatro etapas: 1) producción; 2) distribución; 3) intercambio; y 4) consumo. Aunque pueden existir circuitos simples, en la mayoría de los casos los circuitos son algo más complejos; puesto que, por ejemplo, las empresas almacenan e invierten, y las familias consumen y ahorran, mientras que el sector público y el exterior interaccionan con ellos.

## Cirugía de corta estancia
## *Short stay surgery*

Programa para atender a pacientes sometidos a procedimientos de cirugía mayor, pero que solo son tributarios de internamientos hospitalarios durante uno o tres días. Se trata de garantizar la seguridad y la efectividad del tratamiento prestado, pero utilizando la infraestructura nosocomial durante el menor tiempo posible. Tiene la ventaja de que disminuye el riesgo de infección hospitalaria, aumenta la eficiencia porque reduce los costes y propicia un retorno más rápido del paciente a su entorno habitual.

## Cirugía mayor ambulatoria
## *Ambulatory surgery*

Término acuñado por el médico estadounidense J.E. Davis en 1986, que se refiere a una modalidad asistencial prestada a procesos bien seleccionados y subsidiarios de intervención quirúrgica por razones diagnósticas o terapéuticas, realizados en un centro sanitario de forma programada, en quirófano y con anestesia general, local, regional o sedación, que requiere cuidados postoperatorios específicos, pero escasamente intensivos y de corta duración, tales como artroscopias, quistes, fístulas, varices, vasectomías, fisuras anales, cataratas, fimosis, legrados uterinos o amigdalectomías. Si no se registran complicaciones (cuando la mortalidad es inferior a 1 por 10.000), se realiza de forma segura y efectiva, sin causar ingresos ni estancias hospitalarias, con mímina alteración de la ansiedad del paciente, con menores costes y con reducidos riesgos de infección nosocomial, porque el paciente puede abandonar el centro pocas horas después de ser sometido a la intervención.

## Ciudades saludables
## *Healthy cities*

Aquellas que de forma permanente están tratando de mejorar su ambiente físico y social, potenciando aquellos recursos comunitarios que permiten a la población realizar todas las funciones vitales y autodesarrollarse hasta su máximo potencial desde una perspectiva de apoyo mutuo. El proyecto de ciudades saludables es un enfoque intersectorial para el fomento del desarrollo de las políticas locales propiciado por la Organización Mundial de la Salud, y entre cuyas actividades destacan: la promoción de la salud, la gestión medioambiental, los programas de equidad favorecedores del apoyo a los grupos más dependientes o vulnerables, la atribución de competencias a la comunidad y la planificación integrada de la salud. El concepto de **ciudad sostenible** (sustainable city) se refiere a la capacidad de mantener estable la satisfacción de su demanda en término de bienes, servicios e inversiones sin deterioro de su medio ambiente.

## Clase social
## *Social class/Social rank*

Categoría o estrato de personas que comparten rasgos homogéneos, tienen una posición social similar y conforman una unidad sociocultural, educativa, económica, étnica, religiosa o histórica, en función de cuyas afinidades y según unos códigos, hábitos, costumbres, actitudes, criterios o valores comunes, se estratifican dentro de la sociedad como sujetos iguales o del mismo rango. El **estatus social** (social status) se refiere a la posición de un individuo dentro de un grupo, rango o clase social, lo que determina la atribución o el disfrute de ciertos derechos y privilegios. Las clases sociales pueden ser abiertas, de modo que se puede pasar de una a otra si varían las circunstancias personales de los sujetos.

## Clasificación
## *Classification*

Ordenamiento sistemático de los elementos de un conjunto, según determinados criterios. Proceso de recogida y análisis de un conjunto de datos, en el que éstos se agrupan y disponen en función de características o rasgos diferenciadores previamente determinados, a fin de obtener cierta información de interés para una investigación. La **clasificación ABC** (ABC ranking) se refiere a la ordenación de ciertos productos almacenados que dan lugar a categorías de importancia decreciente, alto, medio y bajo valor económico, y que sirven como guía para optimizar la gestión de los stocks, así como la asignación de esfuerzos para su control. La **clasificación de costes** (costs classification) es un proceso que identifica la naturaleza y la causa motivadora de los diferentes costes, con previedad a imputarles al centro de coste que corresponda.

## Clasificación funcional de prestaciones sanitarias
## *Functional classification of health care services*

A juicio del Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS), las contingencias contempladas para la asistencia sanitaria son las siguientes: 1) enfermedad, que debe entenderse en su sentido estricto de alteración más o menos grave de la salud que afecta, en general, a la integridad física o mental de los individuos; 2) invalidez-incapacidad, o falta de aptitud para ejercer una actividad de un grado prescrito o para llevar una vida social normal, cuando es probable que esa falta de aptitud sea permanente o cuando subsista más allá de un período determinado; 3) accidente de trabajo o enfermedad profesional, definido el primero como un accidente sobrevenido por el hecho o con ocasión del trabajo o durante el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo, y la segunda, como una enfermedad a la cual la legislación nacional le reconoce ese carácter; y 4) maternidad, que incluye todas las prestaciones que tienen por objeto los gastos que resultan de la concepción y del nacimiento de los hijos.

## Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)
## *International Classification of Diseases (ICD)*

Sistema de clasificación del código internacional de categorías diagnósticas y de procedimientos a los que se asignan entidades morbosas, como enfermedades físicas, mentales y problemas relacionados con la salud, de conformidad con criterios previamente definidos. Su antecedente histórico se remonta a los trabajos del estadístico inglés J. Graunt en el siglo XVII, y porteriormente a los desarrollados en 1855 por el epidemiólogo ingles W. Farr. La primera edición fue adaptada en 1893 con el nombre de "lista de causas de muerte"; y en 1967 se adoptó la CIE como nomenclatura oficial para la clasificación de la morbilidad y mortalidad, y actualmente se encuentra en la base de los sistemas de medición del "case mix". Oficialmente en España se utiliza la CIE para clasificar los datos sobre mortalidad y morbilidad, recogidos con finalidades estadísticas y para lograr mayor precisión y uniformidad en el diagnóstico médico de las enfermedades; además, facilita el almacenamiento y la recuperación de dichos datos con fines analíticos, interpretativos o comparativos. Se divide en 21 capítulos (del I al XXI) y a cada entidad patológica se le atribuye posteriomente un número o código, que se desagrega en categorías de tres dígitos, el primero de los cuales es una letra y los otros dos un número comprendido entre el 00 y el 99.

## Cliente
## *Client*

Persona física o jurídica, interna o externa a una organización, que de manera regular u ocasional adquiere bienes o recibe servicios objeto del tráfico comercial ordinario de una empresa contra el pago del importe de los mismos. Todo individuo que emplea o encarga a un profesional la prestación de un servicio dentro de su especialidad o tiene una relación contractual con un suministrador. Respecto de una organización o de un profesional, es la persona que utiliza con asiduidad sus servicios. El concepto clásico de cliente lleva aparejado, tanto la capacidad de elegir libremente, como la de valorar subjetivamente los resultados. El cliente se considera **externo** cuando el producto o resultado lo recibe una persona que no pertenece a la organización; e **interno**, cuando el producto o resultado de una parte del proceso interno lo recibe un miembro de la propia organización. En el ámbito sanitario y en un sentido muy amplio, tiene la consideración de cliente cualquier persona que hace uso de los servicios de salud, tanto para recibir atención, como para llevar a cabo trámites administrativos, solicitar informes, gestionar bajas, realizar cambios o pedir justificantes.

## Clima laboral
## *Labour environment*

Forma en la que los trabajadores perciben, sienten o experimentan con mayor o menor satisfacción el desempeño de su actividad profesional y su grado de integración con los objetivos generales de la organización, lo que influye en su productividad y permanencia. Tiene que ver con aspectos tales como: la

autonomía o la independencia, las posibilidades creativas, el liderazgo, las relaciones interpersonales, el reconocimiento por parte de sus superiores, el sentimiento de identidad corporativa, la comunicación interna, los sistemas de control e incentivos, las condiciones medioambientales, la realización profesional, la promoción o la remuneración.

## Clima organizativo
## *Organizacional climate*

Conjunto de percepciones de los trabajadores de una empresa acerca de los comportamientos organizativos que afectan a su rendimiento laboral. Se refiere a todos los elementos que están relacionados con los procesos de gestión, con la cultura de la institución, con los procedimientos y normas internas, con la naturaleza del trabajo, con la retribución y la valoración, con las funciones de control, y con todo aquello que pueda afectar al rendimiento de su trabajo o al buen desarrollo de la organización.

## Clínico
## *Clinical*

Del griego "klini" (lecho). Calificativo aplicable al ejercicio de las actividades sanitarias más directamente relacionadas con el cuidado inmediato, individualizado y diferenciado de los enfermos en regímenes asistenciales especialmente tecnologizados. En general, este adjetivo viene referido a los estudios, a las enseñanzas, a las atenciones, a los cuidados, a los diagnósticos, a los tratamientos y a los pronósticos de las enfermedades, realizados en cualquier ámbito sanitario formal.

## Clinimetría
## *Clinimetrics*

Método científico dedicado a la medida, el estudio y la interpretación de las observaciones clínicas, así como a su clasificación, evaluación o diagnóstico, con el fin de tomar una decisión de riesgo, ejecutar una intervención o hacer un pronóstico. En general, se ocupa de todo aquello que se refiere al uso de indicadores, índices, escalas y otros procedimientos utilizados para medir síntomas, signos físicos, fenómenos biológicos o parámetros clínicos.

## Coaseguro
## *Coinsurance*

Contrato en el que participan dos o más entidades aseguradoras compartiendo el mismo riesgo de forma mancomunada (o por partes proporcionales), a cambio de una prima de cuantía proporcional a su participación, con lo que su responsabilidad se divide o fracciona frente a los riesgos asegurados. Este concepto debe diferenciarse

del **reaseguro**, en el que la totalidad de la cobertura del riesgo, es asumido por otro asegurador sin alterar lo convenido entre el primero y el asegurado.

## Cobertura
## *Coverage*

Decisión adoptada en los mercados de futuros por las personas que desean reducir los riesgos a los que se enfrentan. Prevención mediante aseguramiento o garantía ante una situación o posición de riesgo en los términos establecidos por el seguro que, en caso de acaecer el sinistro protegido, da origen a una transferencia financiera o a la prestación de un servicio. Este término también puede ser utilizado para referirse al porcentaje de personas protegidas por un medio, soporte o sistema, habitualmente público, en relación a las contingencias no deseables de un fenómeno, que se usa como una medida aproximada del grado de solidaridad social de dicho sistema. Por **cobertura de riesgo** (risk coverage) se conoce la relación existente entre el valor asegurado y el valor de la operación o del bien objeto del seguro. En el ámbito sanitario se refiere a la proporción de la población que tiene asegurada y garantizada la atención preventiva, asistencial y rehabilitadora, expresando el grado en el que los servicios asistenciales están a disposición o son utilizados por la población que los necesita.

## Cobertura (sanitaria) física o geográfica
## *Physical or geographical coverage*

Razón o ratio que hace referencia a la relación por cociente que puede establecerse entre el número de servicios disponibles en un momento de tiempo concreto para la atención médica en instituciones sanitarias, respecto del volumen de población que puede ser atendido por estos establecimientos. También puede hacer alusión a la proporción de individuos que pueden hacer uso de una cobertura sanitaria pública respecto de la población general. Cuando se posibilita el acceso a todos los residentes de un país sin importar su capacidad de pago o su situación, se califica como "universal", lo que constituye un objetivo prioritario de la Organización Mundial de la Salud.

## Cobertura sanitaria
## *Health care coverage*

Sistema de protección de contingencias sanitarias que, en su modalidad pública, se refiere a la proporción de responsabilidad asumida por el Estado a través de la Administraciones Públicas y/o sus entidades gestoras, en lo que se refiere tanto a la financiación, como a la prestación de servicios sanitarios. En su modalidad privada, se refiere a la responsabilidad de la atención médica, cuando corre a cargo de organizaciones o empresas privadas, por lo que se refiere a la financiación, a la producción o a ambas. En los sistemas europeos financiados mediante impuestos, la cobertura sanitaria es prácticamente universal; en los financiados con cotizaciones sociales, la cobertura es parcial, porque solo cubre a los trabajadores y sus beneficiarios;

y en los financiados de forma privada, la cobertura está condicionada a la capacidad de pago de cada individuo.

## Cobertura universal
## *Universal coverage*

Objetivo de las políticas públicas orientadas a la transformación de los sistemas sanitarios a fin de garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios sanitarios sin dificultades administrativas, geográficas, culturales o económicas. Se fundamenta en el derecho inalienable que tienen las personas a recibir este tipo de atenciones, y en consideraciones basadas en principios de naturaleza ética y en sentimientos de solidaridad. La cobertura universal de los servicios sanitarios constituye un objetivo prioritario de la Organización Mundial de la Salud.

## Código de barras
## *Bar code*

Sistema internacional de identificación de los productos comerciales mediante su representación gráfica, que está compuesta por un conjunto de líneas paralelas verticales de diferente grosor y una serie de números que se incorporan al envase de dichos productos, y que permite su lectura automática por medios ópticos. Está formado por dos partes: el código y los símbolos. Tiene 13 dígitos: los tres primeros son el distintivo del país donde radica la empresa; los cuatro siguientes corresponden al propietario de la marca; los cinco subsiguientes identifican el producto; y el último es una clave de seguridad y control. En Europa el código más utilizado es el EAN (European Article Number) que ha sido adoptado por un centenar de países.

## Coeficiente
## *Coefficient*

Valor numérico que caracteriza una propiedad específica basada en la relación matemática entre magnitudes o variables. Algebraicamente se trata del número o factor constante que multiplica a cualesquiera magnitudes o variables en una ecuación. En estadística puede referirse a un factor de ponderación, o a la proporción entre dos variables, que interesa relacionar entre sí, para obtener una relación significativa que proporcione una idea sobre cual es la situación, intensidad o grado de una cualidad o de un fenómeno concreto.

## Coeficiente de Gini
## *Gini coefficient*

Complemento a la curva de Lorenz ideado por el estadístico italiano C. Gini para calcular la concentración de rentas, de salarios o de población, entre otras variables. Se calcula como una proporción entre áreas y mide la existente entre

la igualdad absoluta, representada por la que genera la diagonal en la tabla de Lorenz, y la generada por la desigualdad observada a partir de las rentas detentadas por la población estudiada. Sus valores están comprendidos entre el valor 0, que corresponde a una distribución de igualdad absoluta; y el valor 1, que corresponde a una distribución de máxima desigualdad.

## Cogestión
## *Co-management*

Modalidad de participación de los trabajadores en la gestión empresarial caracterizada por la colaboración de los asalariados en las decisiones de la misma junto a los representantes del capital; y en virtud de la cual, los trabajadores asumen, de forma compartida con los propietarios o con los directivos, las tareas de administración de la empresa. La cogestión tiene la ventaja de hacer sentir a los trabajadores partícipes directos de las decisiones que se toman, estimulando su eficiencia y su grado de compromiso con las tareas emprendidas; y tiene el inconveniente de hacer más complejo el proceso de decisión y de crear centros de poder paralelos. Cuando el poder de decisión sobre su funcionamiento se encuentra exclusivamente en manos de los trabajadores, en vez de cogestión, debe hablarse de **autogestión** (workers' ownership and management).

## Cohorte
## *Cohort*

Concepto demográfico y epidemiológico que hace referencia al conjunto o grupo de personas que, en base a sus rasgos comunes, comparten de forma simultánea un suceso, una experiencia, un fenómeno significativo o una característica concreta; y al que se observa durante un período de tiempo determinado para la realización de una investigación, generalmente de naturaleza comparativa respecto de otro grupo control, a partir de cuyos resultados puede conocerse mejor un fenómeno y adoptarse una decisión.

## Colaboración Cochrane
## *Cochrane Collaboration*

Institución britanica sin ánimo de lucro que trata de ayudar a los profesionales sanitarios en los procesos de toma de decisiones sobre temas de su competencia, proporcionando el acceso a las mejores evidencias científicas. Esta iniciativa, que lleva el nombre del pionero de la medicina basada en la evidencia (el epidemiólogo escocés Archibald L. Cochrane), revisa intervenciones en salud, recopilando resúmenes temáticos que condensan todos los estudios disponibles y que hayan sido realizados de conformidad a los métodos científicos, identificando irregularidades y descartando los procedimientos poco fiables. Dispone de una red descentralizada de médicos, bioestadísticos y otros estudiosos dedicados a analizar todos los actos médicos para averiguar si verdaderamente existe evidencia fiable de su utilidad.

## Colas (teoría de)
## *Queue theory*

Técnica de investigación operativa cuyos primeros estudios se remontan a los trabajos del matemático danés A.K. Erlang a principios del siglo XX, que está integrada por un conjunto de modelos matemáticos, perteneciente a la familia de las herramientas de programación, que permite describir un fenómeno simple de aglomeración y líneas de espera, en el que un individuo acude a que le presten un servicio o le provean de un bien, estudiando la evolución y el comportamiento de dicho fenómeno. La mayoría de los problemas relacionados con las listas de espera se centran en la cuestión de encontrar el nivel ideal de servicios que una organización debe facilitar a sus clientes considerando sus demandas. El punto de equilibrio se halla entre dos niveles extremos: 1) disponer de múltiples servicios que garanticen la atención inmediata a los usuarios, pero incurriendo en elevados costes; y 2) disponer de un escaso número de servicios, incurriendo en los costes derivados de las listas de espera. El nivel óptimo se alcanza en un punto para el que se minimiza el total de los costes esperados. Este estudio matemático consta de los siguientes elementos: 1) una llegada de usuarios en forma aleatoria; 2) una o varias colas o listas de espera; y 3) una o varias estaciones de servicio. Naturalmente cuanto mayor sea el número de estaciones de servicio y menor sea la llegada de usuarios, menor será el embotellamiento (y viceversa). Sirve como base de información para la programación sanitaria óptima, en términos de la maximización de la eficiencia, en cuanto se refiere a la planificación de recursos bajo distintas situaciones de incertidumbre.

## Comisiones clínicas
## *Clinical commissions*

Órgano técnico o sistema de organización para el asesoramiento de la Dirección médica y la evaluación de la calidad asistencial desarrollada en las instituciones hospitalarias y en otros establecimientos sanitarios que aborda aspectos muy variados. Las principales áreas de trabajo de estas comisiones son: biblioteca, bioética, catástrofes, documentación clínica, docencia, ensayos clínicos, farmacia, hemoterapia, infecciones, investigación, mortalidad, quirófanos, sesiones clínicas, tecnología y adecuación de métodos diagnósticos y terapéuticos, urgencias, comité de tejidos y tumores, y comité de cuidados de enfermería.

## Comité de empresa
## *Works council*

Organo representativo y colegiado de los centros de trabajo que está integrado por trabajadores que se conocen como delegados de personal o representantes sindicales, y que son libremente elegidas por y entre sus compañeros de trabajo para la defensa de sus intereses. Desempeñan un papel esencial, aunque las funciones y las normas que regulan su actividad varían entre países, ya que van desde la simple resolución de pequeños conflictos, hasta competencias de participación y gestión en los procesos productivos, como en los casos de cogestión y autogestión.

## Comodidades básicas
## *Basic amenities*

Aspectos de la **capacidad de respuesta** (responsiveness) de los sistemas de salud, mediante los que se tienen en cuenta ciertas características relacionadas con el alojamiento y la atención no específicamente sanitaria en los establecimientos, tales como: la limpieza, el mobiliario, la decoración, la comida, la intimidad, la tranquilidad, la flexibilidad horaria de consulta o para las visitas; y en general, todo aquello que contribuye al bienestar material, y a hacer más grata y confortable la estancia a los pacientes durante su permanencia en los centros.

## Competencia (de mercado)
## *Competition*

En economía se trata de una característica del mercado en el que ciertos agentes compiten intentando comprar al menor precio lo que es ofrecido por otros, o vender al mayor precio lo que es demandado por otros. Situación producida en un entorno económico como resultado directo de la escasez, y que se refiere a las diversas formas en que las empresas rivalizan en la producción o venta de los productos, para obtener mayores beneficios o incrementar su cuota de mercado; y los consumidores compiten respecto de la demanda de los mismos. Fenómeno de concurrencia y confrontación de vendedores en el mercado libre, quienes para colocar sus productos pugnan entre sí proponiendo aquellos precios que permitan sus respectivos costes de producción. Básicamente, una economía competitiva requiere: transacciones voluntarias o precios libres; organización espontánea o libertad de entrada; y un marco legal de respeto a los derechos de propiedad y de garantía en el cumplimiento de los contratos. En el ámbito sanitario pueden observarse competencias: entre el sector público y el privado; entre los profesionales de una misma especialidad; entre los establecimientos; y entre los sistemas y los modelos de salud.

## Competencia administrada (o gestionada)
## *Managed competition*

Tipo especial de competencia no libre, sino "amortiguada" por reglas de juego establecidas por los poderes públicos, que resulta incentivadora de la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios sanitarios, y que se caracteriza por: 1) la preferente financiación pública de los servicios; 2) la diferenciación entre los papeles de financiador de recursos y proveedor de servicios; 3) la descentralización de la responsabilidad administrativa y la autonomía de gestión de los proveedores; 4) la existencia de mecanismos para evitar la selección adversa; 5) la libertad de elección de provisores y proveedores por parte de los usuarios; 6) la existencia de una red de información institucionalizada; y 7) el control asistencial por parte de las autoridades sanitarias mediante estándares de calidad. La denominada competencia controlada o regulada es una estrategia basada en la existencia de una agencia pública responsable de la gestión de la competencia entre los proveedores de servicios sanitarios para evitar los fallos y los efectos adversos del mercado que se pueden registrar en

un sistema competitivo puro. Se sugiere que los agentes colectivos compradores contraten servicios o planes de salud, a fin de que compitan entre sí y dirijan un proceso en el que debe existir un conocimiento explícito de los costes por parte del comprador y una libertad de elección informada acerca de la efectividad de los servicios por parte de los usuarios, de forma que se premie a aquellos prestadores de servicios sanitarios públicos o privados que proporcionen la más alta calidad a menor precio. Esta competencia puede establecerse entre establecimientos, profesionales, productos intermedios y aseguradores.

## Competencia imperfecta
## *Imperfect competition*

Situación de mercado con malformaciones, que no cumple todos los requisitos o condiciones exigidas para ser calificado como de competencia perfecta; y que pueden venir referidas a cualquier tipo de irregularidades tales como: influencias de los agentes sobre el precio, externalidades, demandas dependientes, asimetrías de información o incertidumbres. En la práctica, casi todos los mercados de bienes y factores de producción presentan algunas características de este tipo, lo que les hace merecedores del calificativo de imperfectos. Se opone a la **competencia perfecta** (perfect competition).

## Competencia perfecta
## *Perfect competition/Free competition*

Modelo clásico o forma idealizada del sistema de mercado de equilibrio general que se considera eficiente. Se caracteriza porque: 1) existen numerosos compradores y vendedores, irrelevantes para influir individualmente sobre el precio, lo que se conoce como atomicidad del mercado; 2) todos los precios de los factores son iguales al valor de sus productos marginales; 3) no existen externalidades, ni monopolios; 4) se dispone de completa información; 5) las demandas son independientes; 6) el principio de exclusión se puede aplicar con toda su pureza; 7) no hay incertidumbre, ya que existe un perfecto conocimiento de las condiciones generales del mercado por lo que se refiere a costes y precios; 8) el producto comprado o vendido es homogéneo; 9) los recursos o factores de producción son perfectamente movibles a largo plazo; 10) los productores intentan maximizar sus beneficios y los consumidores intentan maximizar sus utilidades mediante conductas racionales; y 11) se ejercita libremente la entrada y salida de los agentes. La persecución del interés individual, tanto de los productores, como de los consumidores, bajo estas condiciones, se supone que conduce a una situación socialmente deseable desde el punto de vista de la eficiencia. Cuando se incumplen estos supuestos, el sistema de precios de mercado deja de ser un mecanismo eficiente para la asignación de los recursos, y tal situación se convierte en un argumento que puede justificar la intervención o regulación del mercado por parte del sector público. Se opone a la **competencia imperfecta** (imperfet competition).

## Competencia profesional
## *Professional competence/Competency*

Respecto de un trabajador, se refiere a su capacidad para desempeñar las tareas inherentes a un empleo determinado y para utilizar los conocimientos, las habilidades, las capacidades y el buen juicio asociados a una profesión, a fin de manejar y resolver adecuadamente las situaciones y los problemas que requiere su ejercicio. Grado en el que el personal sanitario posee conocimientos (saber qué hay que hacer), destrezas (saber cómo hay que hacerlo), actitudes (desear hacerlo) y pertinencias (poder hacerlo) para tomar decisiones, establecer objetivos y actuar conforme a las necesidades y expectativas de los pacientes.

## Competencia pública
## *Public competition*

Tipo de mercado sanitario caracterizado porque: 1) se garantiza la provisión financiera pública de los servicios; 2) la competencia se plantea sólo entre instituciones de titularidad y gestión pública, lo que da lugar a la creación de una especie de mercado interno, en donde no están implicadas las instituciones privadas; 3) existe la posibilidad de elección de institución y médico para los pacientes; 4) y el presupuesto de las instituciones es flexible, en función del número de pacientes atendidos y de su eficiencia interna. La elección individual obliga a los proveedores sanitarios a competir por los pacientes con vistas a mantener ciertos niveles de rentas. En este tipo de mercado, mientras que los centros de atención sanitaria que trabajan con efectividad y eficiencia se ven recompensados tanto institucional como económicamente, los que alcanzan una cuota baja de mercado o son ineficientes se enfrentan a la contracción, y finalmente al cierre.

## Comportamiento
## *Behaviour*

Respecto de la planificación de programas para atender problemas de salud, se refiere a las actitudes conductuales o al resultado de las relaciones entre los individuos, que pueden ser determinantes para mejorarla o empeorarla. Se definen tres tipos de factores o motivantes del comportamiento: 1) predisponentes, en donde se incluyen las actitudes, las creencias y los juicios de valor que preceden a la actuación; 2) facilitadores, que son anteriores al comportamiento, y en donde se incluyen las capacidades personales y los recursos necesarios para llevar a cabo un acto; y 3) de refuerzo, que son subsiguientes a la realización de una acción, sirviendo de recompensa, de indicativo o castigo, con lo que se contribuye a su persistencia o a su extinción.

## Comportamiento oportunista
## *Free riding*

Concepto de la economía institucional, que se emplea para referirse a aquellas conductas no observables por parte de los agentes intervinientes en un proceso y que están orientadas exclusivamente hacia la búsqueda del interés propio, mediante engaños, abusos, ocultación de acciones, lucro, y revelación incompleta o distorsionada de la información, mientras que otras personas contribuyen a su financiación. Los problemas derivados del azar moral, en forma de abusos de consumo injustificado, la selección de riesgos adversa o favorable, y la figura del "aprovechado" o "usuario gratuito", constituyen ejemplos de comportamientos oportunistas en el ámbito sanitario, que obstaculizan el progreso y bienestar públicos.

## Comportamiento racional
## *Rational behaviour*

Conducta humana respecto del proceso de toma de decisiones reflexiva en el contexto de la economía, que supone una ordenación mental, en coherencia con el conjunto de reglas axiomáticas que definen las preferencias de los individuos. Se trata de la elección correcta de alternativas de actuación acerca de la producción, la inversión, el ahorro o el consumo, de acuerdo con la información disponible; lo que supone capacidad de ordenar consistentemente sus preferencias en la elección de la opción más conveniente de entre las diversas alternativas disponibles.

## Compra de servicios sanitarios
## *Health services purchase*

Proceso por el cual los responsables de gestionar el presupuesto destinado a cubrir los gastos derivados de la atención sanitaria de una población o de un grupo de pacientes, establecen una serie de relaciones prospectivas de compra o contratos con los proveedores de servicios sanitarios a un determinado nivel de calidad y a un precio acordado entre las partes, de conformidad con las limitaciones presupuestarias y las prioridades sanitarias estimadas. Los compradores de servicios sanitarios pueden ser agencias gubernamentales u organizaciones privadas como las compañías aseguradoras.

## Comunicación
## *Communication*

Proceso interactivo o de relación de doble sentido entre individuos, que tiene por objeto transmitir una información o suscitar una respuesta o comportamiento específico por parte de otra persona o grupo. En todo proceso de comunicación se pueden distinguir los siguientes elementos: 1) el emisor o persona que emite el mensaje; 2) el receptor o persona que recibe el mensaje; 3) el mensaje o información, idea o sentimiento que se desea transmitir; 4) el canal o medio por el que se transmite

el mensaje; 5) la retroalimentación o respuesta del emisor; 6) los códigos, gestos o señales mediante los que se expresa la información; 7) el ruido o elementos que pueden distorsionar la comunicación; y 8) el entorno o medio en donde se produce la comunicación. A nivel organizacional se pueden encontrar los siguientes cuatro tipos de comunicación: 1) ascendente, que es la que parte de los órganos inferiores de una organización y transmite información hasta los órganos de dirección, permitiendo preveer problemas y mejorar el clima interno; 2) descendente, que es la utilizada por los mandos superiores para informar o enviar una comunicación al personal de los niveles inferiores, reduciendo los niveles de insatisfacción e identificando los objetivos; 3) horizontal, que es el flujo lateral de información que se produce en una línea de igualdad del mismo nivel, fomentando la innovación e incrementando la coordinación; y 4) informal o rumor, que surge de la interacción social y se caracteriza por su variabilidad, dinamismo e inconstancia.

## Comunidad
## *Community*

Agregado de personas que viven unidos bajo ciertas reglas, tienen características comunes y pueden ser definidas por sus semejanzas en la localización, profesión, raza, cultura, grupo étnico, religión, ideas políticas, ocupación, interés en problemas u otros aspectos. Conjunto de individuos que comparten afinidades y están organizados alrededor de un interés con discusión colectiva, toma de decisiones y acciones concretas. Una **comunidad de intereses** (community of interests) se refiere al reconocimiento mutuo de que diversas partes de la misma tienen objetivos similares o complementarios respecto a un objetivo.

## Concentración de la renta
## *Income concentration*

Situación de la sociedad caracterizada por la desigualdad en la distribución de la variable renta, que se concentra en un reducido número de individuos que detentan un alto nivel de ingresos; mientras que presenta valores muy bajos en todos los demás. Constituye el más importante motivo de diferencias sociales, lo que repercute en el bienestar de la mayoría de los ciudadanos, ya que por este motivo pueden existir problemas en el acceso a los servicios sanitarios, a la educación, a la cultura o a las posibilidades de promoción y movilidad social.

## Concertación/Contratación externa
## *Contracting out (private providers)*

Regulación de servicios mediante el establecimiento de un contrato por el que se delega una actividad productiva en otra organización diferente, estableciéndose los límites y las condiciones de actuación. Respecto de la gestión pública de los servicios sanitarios, es aquella que resulta de la organización descentralizada de la provisión de los mismos, basada en un contrato de financiación expresado en

términos de la actividad realizada, proviniente de un acuerdo que es resultado de la oferta y la demanda, y que supone una forma de provisión pública con producción privada. Se trata de una modalidad de organización de los servicios sanitarios financiados con cargo a fondos públicos, contemplada en el artículo 90 de la Ley General de Sanidad, por el que se faculta a las administraciones públicas de la posibilidad de realizar conciertos para la prestación de servicios con medios ajenos, a partir de unas normas de acreditación, que tratan de caracterizar los centros concertados, preferentemente de titularidad pública o privada sin ánimo de lucro, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y costes. Los contratos de servicios sanitarios realizados por el sector público en España se distinguen por realizarse bajo una interpretación restrictiva de los principios de subsidiariedad y complementariedad de las prestaciones y actividades de la seguridad social. Existen diversos tipos de conciertos con centros sanitarios: 1) hospitalarios, dentro de los que se pueden distinguir los conciertos por estancias, para procedimientos quirúrgicos, los singulares, los sustitutorios y los de gestión integrada; 2) extrahospitalarios, dirigidos a procesos que no requieren hospitalización, tales como la cirugía mayor ambulatoria; 3) de servicios, para la realización de determinadas pruebas diagnósticas, tales como mamografías, densitometrías o ecografías; o tratamientos, como diálisis u oxigenoterapia a domicilio; y 4) otros tipos de conciertos de diversa naturaleza, tales como arrendamiento de locales, o contratos para el transporte de pacientes o de mercancías.

## Concertación social
## *Social concertation*

Proceso por el que el gobierno central, regional o local, los sindicatos y las organizaciones empresariales discuten, adoptan y ejecutan políticas económicas y sociales estratégicas, que afectan al conjunto de la sociedad. Se trata de un medio de intercambio o un instrumento de formación de decisiones mediante las que se recojen diferentes intereses en juego usando fórmulas consensuadas que reducen las barreras que separan al Estado de la sociedad civil.

## Concesiones administrativas sanitarias
## *Administrative sanitary concessions*

Formas de contratación entre la administración y el sector privado para la financiación y gestión de proyectos de naturaleza sanitaria, en donde lo que se externaliza es el núcleo duro del servicio público sanitario, por diferencia respecto de las concesiones de obra; otorgando un papel fundamental a las aseguradoras sanitarias privadas. Constituyen sistemas de contratación pública de asistencia sanitaria mediante modelos de pago capitativos. Ejemplos de esta experiencia son los conciertos del mutualismo administrativo (Muface, Isfas o Mujeju) con algunas aseguradoras privadas.

## Concurrencia de mercado
## *Market competition*

Estructura de mercado caracterizado por la existencia de un número significativo de agentes vendedores y compradores en un mercado de productos, con libertad de acceso, movilidad y salida; lo que contribuye a configurar la oferta y la demanda en un modelo de mercado perfectamente competitivo, y de donde resulta el precio de mercado, no manipulado, ni impuesto por ninguno de los agentes intervinientes. Se trata de la rivalidad que se suscita entre dos o más productores, o entre varios consumidores, que pretenden vender o comprar artículos de la misma especie.

## Concurso de acreedores
## *Meeting of creditors*

Procedimiento judicial que tiene por objeto la liquidación del patrimonio de una organización que se encuentra en situación de suspensión de pagos o quiebra, a fin de pagar a los acreedores después de la ejecución de dicho patrimonio. Puede tener naturaleza voluntaria cuando lo promueve el mismo deudor, o naturaleza necesaria cuando se promueve a instancias de los acreedores. Todo ello supone el reconocimiento de la incapacidad del deudor para administrar sus propios bienes, que quedan en manos de la autoridad judicial, quien establece el orden de prioridad con el que han de satisfacerse las deudas.

## Concurso público
## *Public contest/Tender*

Forma de adjudicación de un contrato de naturaleza administrativa, en virtud del cual, la Administración del Estado tras comunicar públicamente a los proveedores su voluntad de ejecutar una obra, suministrar un bien, prestar un servicio o desarrollar una colaboración, y a la vista de los requisitos técnicos y administrativos exigidos, selecciona para ello a la organización que le ofrece más garantías de ejecucion efectiva y eficiente, a la vista de los pliegos de condiciones presentados.

## Conducta
## *Behaviour*

Forma particular que tiene cada ser humano de conducir sus acciones, o manera en que una persona reacciona y se comporta en respuesta a la presencia de un estímulo o ante una situación determinada. Conjunto de las actividades de los individuos, incluyendo las acciones físicas que se pueden observar de forma directa, y las reacciones mentales que pueden ser susceptibles de interpretación. Por **conductismo** (behaviorism) se conoce al área de investigación, la escuela o el método que se basa en el estudio de la conducta de reacción y observación del comportamiento de los seres vivos como respuesta a las influencias y los estímulos del entorno. El fundador de la escuela conductista, a principios del siglo XX, fue el psicólogo estadounidense J.B. Watson.

## Conducta ante la enfermedad
## *Illness behaviour*

Forma peculiar en la que los individuos vigilan la condición, el estado o el funcionamiento de sus propios organismos, interpretan subjetivamente los síntomas, tienen en cuenta los signos objetivos, toman decisiones para remediar las anormalidades, utilizan los servicios sanitarios disponibles y cumplen las recomendaciones de los profesionales, para los fines de recuperación de su salud.

## Conducta de riesgo
## *High-risk behaviour*

Forma de comportamiento voluntario de una persona que lleva consigo un elevado índice de peligrosidad para su salud. Respecto de la prevención de la enfermedad, es una forma específica de comportamiento individual acerca de la cual se conoce su relación con una mayor susceptibilidad a enfermedades específicas o a un estado de salud deficiente. En este contexto, el objetivo principal de la prevención de la enfermedad consiste en modificar o minimizar las conductas de riesgo de la población. El método más comúnmente utilizado para alcanzar esta meta es la educación para la salud.

## Conducta saludable
## *Health behaviour*

Conjunto de acciones llevadas a cabo por las personas para mantener o recuperar la salud y para prevenir la enfermedad. La conducta saludable refleja la opinión de cada individuo sobre su propia salud o la de las personas de su entorno, y puede manifestarse, entre otros comportamientos, en la realización de ejercicio físico, el sometimiento a controles médicos regulares, las prácticas higiénicas, el rechazo al consumo de tabaco, drogas o alcohol, el seguimiento de dietas equilibradas o las inmunizaciones para prevenir enfermedades.

## Conferencia de consenso
## *Consensus conference*

Método instrumental para la evaluación, el acuerdo y la difusión de los resultados de las tecnologías y procedimientos clínicos, diseñado originariamente en 1.977 por los National Institutes of Health de los EE.UU. con el objeto de orientar y perfeccionar la práctica clínica a través de la evaluación pública de los hallazgos en la investigación de tecnología biomédica, así como para mejorar la comunicación entre los investigadores y los proveedores de atención sanitaria. Se trata de sintetizar los conocimientos existentes en base a la mejor evidencia científica disponible, a partir de las conclusiones de grupos de participantes expertos invitados, que analizan y debaten de forma objetiva y conjunta, en sesiones primero privadas y finalmente públicas, la información científica publicada, los hallazgos,

los conocimientos y las experiencias personales sobre el procedimiento o técnica de interés objeto de debate en la conferencia, hasta lograr, si es posible, una opinión consensuada o "documento de consenso" definitivo, que posteriormente es ampliamente difundido.

## Confidencialidad
## *Confidentiality/Privacy*

Limitación general al acceso de datos y a la información, excepto para los individuos que tengan derecho o autorización para ello. Se refiere al carácter reservado que define, como atributo de singular importancia, tanto a la relación personal del médico con su paciente, como a la documentación resultante de esa relación. La confidencialidad afecta, por prerrogativa legal, a toda la información relacionada con el proceso asistencial, incluyendo la estancia en las instituciones sanitarias públicas y en las privadas que colaboran con el sistema público. Se trata de uno de los aspectos que mide la capacidad de respuesta de un sistema sanitario en orden a garantizar la comunicación privilegiada en la relación médico-paciente y salvaguardar la privacidad de los informes médicos. En España, se rige por la Ley 15/1999 de Protección de datos de carácter personal. El **secreto** (secret) se refiere al compromiso que adquiere un profesional sanitario ante el paciente y la sociedad de guardar silencio sobre todo aquello que le haya sido confiado por el paciente o haya conocido como consecuencia de su atención.

## Conflicto de intereses
## *Conflict of interests*

Situación que se produce cuando el juicio de un individuo puede estar influenciado por algún interés personal o institucional, con lo que se le plantea el dilema de satisfacer al mismo tiempo intereses contrarios, pudiéndose poner en duda la imparcialidad de su opinión. También se refiere a toda declaración realizada por el autor de un informe, el responsable de una investigación o el encargado de una revisión científica sobre los intereses personales o de otra naturaleza que pudieran haber conculcado la objetividad de sus hallazgos, conclusiones, interpretaciones o recomendaciones.

## Conjunto mínimo básico de datos (CMBD)
## *Minimun basic data set*

Base o agrupación de datos diseñados para su tratamiento informático y de aplicación en la investigación, planificación y gestión de los servicios sanitarios. Se trata de un sistema instrumental de información clínica-administrativa que el Consejo Interterritorial de Salud español incorporó en diciembre de 1987, y que desde 1992 fue declarado obligatorio en todo el Sistema nacional de salud. Permite la identificación y la codificación de las altas producidas en los hospitales y en la cirugía mayor ambulatoria, como paso previo para la cualificación de la actividad asistencial,

proporcionando un núcleo estandarizado y uniforme de datos de carácter impersonal, para facilitar el conocimiento de los episodios asistenciales. Supone la recopilación sistemática de un conjunto de datos informativos considerados de carácter primordial, que son seleccionados con el fin de optimizar la organización sanitaria y la gestión clínica y económica de los centros dependientes del Sistema nacional de salud. Constituye una fuente de información esencial para la medición de los resultados de la atención hospitalaria, tanto por lo que se refiere a cuestiones de efectividad, como de eficiencia. Consta de los siguientes items de obligada cumplimentación para cada paciente: el número de la historia clínica, la fecha de nacimiento, el sexo, el domicilio habitual, el responsable financiero, la fecha de ingreso, las circunstancias del ingreso, el servicio que da de alta al paciente, la fecha del alta, las circunstancias del alta, la fecha de la intervención, el diagnóstico principal, otros diagnósticos relevantes, el código del establecimiento, la comunidad autónoma, el área de salud y la zona básica de salud. Su posterior tratamiento permite reagrupar estas variables en los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD) o cualquier otro sistema para la clasificación de los pacientes.

## Conocimiento
## *Knowledge*

Facultad cognoscitiva que permite percibir, explicar y predecir fenómenos, facilitando el desarrollo de acciones para la consecución de resultados convenientes. Resultado de la maduración semántica y conceptual de la información y su comprensión experimental. Información sobre hechos o datos dentro de un contexto y desde una perspectiva, a la que se agregan directrices o principios que permiten pasar a la acción. La **gnoseología** (gnoseology) se ocupa de la esencia, la naturaleza, el origen y el alcance del conocimiento; mientras que la **epistemología** (epistemology) se ocupa de sus métodos y fundamentos. El funcionamento del conocimiento es la realidad; ya sea sensible (empirismo), o inteligible (racionalismo); o tome como punto de partida el objeto (realismo), o el sujeto (idealismo).

## Conocimiento científico
## *Scientific knowledge*

Conjunto de teorías sobre las características y cualidades de la naturaleza y la especie humana, que están sustentadas en evidencias consistentes, y que aspiran a establecerse en forma de leyes con la mayor generalidad posible. El **conocimiento sobre la salud** (health knowledge) trata de la información a la que tiene acceso la población y que constituye la base cognoscitiva sobre la que se toman las decisiones en relación con la salud, los comportamientos saludables, las conductas frente al riesgo y las actitudes ante la enfermedad.

## Consecuencias
## *Outcomes/Consequences*

Denominación genérica otorgada a cualesquiera resultados que se siguen a las intervenciones sanitarias, que tratan de la satisfacción de las necesidades de salud y que suponen la afectación de recursos para poder atenderlas. En el ámbito sanitario estos resultados pueden venir expresados y medidos en términos de: 1) unidades físicas o naturales, lo que se conoce como efectos o consecuencias clínico-sanitarias, que constituyen el output o resultado de interés medible en el análisis coste-efectividad; 2) unidades de utilidad o calidad de vida, en forma de consecuencias subjetivas, que constituyen el output o resultado de interés medible en el análisis coste-utilidad; o 3) unidades monetarias, o sea, los beneficios o consecuencias económicas, que constituyen el output o resultado de interés medible en el análisis coste-beneficio. El **consecuencialismo** (consequentialism) es una teoría ética que entiende que el valor moral de los actos humanos ha de determinarse a partir de sus resultados.

## Consejo interterritorial de salud
## *Inter-regional health council*

Órgano creado por la Ley 14/1986 General de Sanidad en su artículo 47.1 como entidad permanente de comunicación e información entre los distintos servicios de salud. El artículo 69 de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS lo define como "un órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los sevicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del SNS a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado". Se contempla asímismo en el artículo 19.3 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública y tiene entre otras muchas funciones: el desarrollo del catálogo de prestaciones; las garantías mínimas de seguridad y calidad; la aprobación de planes integrales de salud; los criterios para el tiempo máximo de acceso; la coordinación de las líneas básicas en la política de adquisiciones; la definición de objetivos y estrategias; los principios directivos básicos de la política de personal; la planificación en relación con la elaboración del Plan Integrado de Salud; la propuesta y redacción de programas relacionados con la promoción y la protección de la salud; y aquellas otras que le sean encomendadas para la mejor coordinación de los servicios sanitarios. Está compuesto por un representante de cada una de las 17 comunidades autónomas y otros tantos miembros de la Administración Central del Estado. Vinculado a él, existe un Comité consultivo integrado paritariamente por representantes de las organizaciones empresariales y los sindicatos representativos.

## Consentimiento informado
## *Informed consent*

Proceso mediante el que un paciente, tras la obtención de una información adecuada acerca de su proceso, manifiesta por escrito su conformidad para la

someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico que comporte algún riesgo importante para su salud. Está relacionado con el principio bioético de la autonomía y supone la aceptación libre, inequívoca y formalmente expresada para someterse a un ensayo, una prueba, un tratamiento o un estudio clínico. Se inicia con la explicación que se da por parte de un profesional sanitario a un paciente atento y mentalmente competente, acerca de la naturaleza de su enfermedad, así como del balance entre los efectos de la misma y los riesgos y beneficios de los procedimientos recomendados. Según la Organización Mundial de la Salud, es la autorización dada por un individuo capaz que, habiendo recibido la información necesaria, la ha comprendido suficientemente y, después de considerarla, ha tomado una decisión sin que medien coacciones, influencias o incentivos indebidos o intimidaciones. Se basa en el principio de que los individuos capaces tienen derecho a decidir libremente si participarán en una investigación clínica o se someterán a cualquier intervención sanitaria, previo el conocimiento de las ventajas e inconvenientes de las mismas. El consentimiento informado protege el libre albedrío del individuo y respeta su autonomía, excepto cuando: la no intervención pueda suponer un riesgo evidente para la salud de la comunidad, la urgencia no permita demoras, exista un imperativo legal o una renuncia expresa, o no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a las personas legalmente responsables. En toda investigación biomédica con sujetos humanos, el investigador debe obtener el consentimiento informado del presunto sujeto, o en su caso, mediante poder de un representante debidamente autorizado. El **consentimiento implícito** (implicit consent) se refiere al caso de que en una determinada intervención, previamente autorizada, aparezcan acontecimientos inesperados que habrán de ser atendidos según el principio de la beneficiencia.

## Consorcio
## *Consortium*

Actividad realizada por una entidad con personalidad jurídica y patrimonio propios, en la que participan dos o más organizaciones a fin de desarrollar conjuntamente un proyecto, pero manteniendo cada una de ellas su independencia en otros campos. Entidad de carácter asociativo voluntario que permite gestionar los servicios de naturaleza social a través de acuerdos entre instituciones públicas y privadas sin ánimo de lucro que persigan fines concurrentes con aquellas. Se trata de una forma de asociación participativa, generalmente de carácter temporal, entre instituciones y empresas para la ejecución de determinadas tareas o la prestación de servicios o suministros concretos, conservando: 1) su propia personalidad jurídica; 2) su patrimonio independiente; 3) su autonomía para la realización de las actividades encomendadas; y 4) su libertad para regular su participación con sometimiento a sus respectivos estatutos. También pueden establecerse consorcios de duración indefinida para la defensa de intereses comunes, que van más allá de la realización de cometidos concretos. El sistema de consorcios constituye una de las fórmulas innovadoras de gestión de los servicios públicos, contemplado en el capítulo VI de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público.

## Constructo
## *Construst*

Construcción teórica que hace referencia a objetos, entidades o cualidades carentes de materialización que no son observables o detectables de forma directa. Concepto referido a la síntesis relacionada de hechos, deducciones e hipótesis que permiten entender de forma integral y coherente un evento. Variable de naturaleza abstracta, como la creatividad, la intuición, la inteligencia o la personalidad, que no puede ser medida ni observada de forma directa, y que se emplea para optimizar la información obtenida de forma empírica, al objeto de establecer relaciones funcionales entre los datos disponibles y así aprovecharla de forma racional. Se trata de un concepto que no representa fenómenos directamente observables, y que sirve solamente para relacionar y aplicar observaciones o conocimientos.

## Consulta
## *Consultation/Visit*

Prestación de asistencia o de asesoramiento sanitario realizado en régimen ambulatorio u hospitalario relacionado con el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, y llevada a cabo por un profesional sanitario. La consulta a demanda es aquella en la que se atienden a los pacientes que acuden de forma espontánea, a consultar o para la revisión de sus problemas de salud; y la consulta programada es aquella que se acuerda previamente con cita de día y hora a iniciativa de los profesionales. Se considera primera consulta la que se realiza a un enfermo al comienzo de un proceso concreto, pero si el mismo enfermo consultase de nuevo por un proceso distinto, se entenderá como primera consulta, hasta que se dé por concluido el proceso. Se considera consulta sucesiva en los demás casos; es decir, las consecutivas relacionadas o derivadas de la primera consulta. No se contabilizan como consultas: las realizadas a pacientes ingresados por peticiones entre servicios; los informes de pruebas complementarias; las extracciones de muestras; y los meros actos de relleno de volantes de peticiones. Existen estándares de tiempo medio empleado para la primera visita o las sucesivas, según las diferentes especialidades médicas. La **interconsulta** se refiere a los pacientes que han sido derivados a la atención especializada, desde la primaria o desde otra especialidad diferente.

## Consultoría
## *Consulting*

Prestación de servicios especializados de asesoramiento técnico y ayuda profesional a los directivos de instituciones públicas o privadas, para el análisis general de sus estructuras, procesos o resultados; así como para la resolución de tareas y problemas específicos, relacionados con la gobernanza de las mismas, en cuestiones jurídicas, laborales, económicas, financieras u organizativas. Se pueden distinguir tres tipos de consultoría: 1) la estratégica, que pretender hallar un espacio óptimo en el mercado; 2) la organizativa, que trata de la mejora de los procesos productivos; y 3) la productiva, cuyo objetivo es la búsqueda de la eficiencia. Por

**consultoras sanitarias** (health consultans) se conocen a aquellas entidades públicas o privadas en donde se despachan opiniones, se asesora y se elaboran informes sobre materias técnicas relacionadas con el mejoramiento de la organización y la gestión de las instituciones sanitarias.

## Consultorios
## *Clinics*

Instituciones sanitarias de pequeño tamaño, abiertas en horario acotado y normalmente ubicadas en el medio rural, dependientes administrativamente de una unidad sectorial de mayor rango, cuya estructura física se utiliza para el ejercicio de la medicina general, la enfermería y la pediatría de cupo. Los consultorios locales son unidades sanitarias concertadas con entes de ese mismo ámbito, que prestan servicios sanitarios básicos convencionales y de asistencia pública a domicilio, en aquellos municipios que no son cabeceras de zona y no disponen de centros de salud.

## Consumo
## *Consumption*

Magnitud macroeconómica que expresa la parte de la renta que se aplica a realizar gastos corrientes en productos que se extinguen con su uso. Parte de la renta no ahorrada que se dedica a la utilización de bienes o servicios por parte de un individuo o un grupo para la satisfacción de sus necesidades, como última fase del circuito económico. Conjunto de bienes que con su uso se extinguen en el proceso de empleo de bienes y servicios, durante un período dado. En la práctica, los gastos de consumo incluyen todos los productos adquiridos, a pesar de que algunos tengan una duración superior a la de dicho período, como vehículos o electrodomésticos. Los cuatro más importantes factores que influyen en el consumo de las economías domésticas son: 1) la renta disponible; 2) los tipos de interés; 3) los hábitos de consumo; y 4) las perspectivas de futuro. Por consumo privado se entiende el realizado por las economías domésticas y las instituciones sin fines de lucro; y por consumo público, el que realizan las Administraciónes públicas.

## Consumo de servicios sanitarios
## *Health care consumption*

Uso o empleo de los servicios sanitarios a lo largo de una unidad de tiempo por parte de un individuo o un grupo de población. Proceso de prestación, aplicación o utilización de cualesquiera productos, bienes y servicios sanitarios, a fin de satisfacer una necesidad de esta naturaleza y obtener una utilidad directa en términos de mejora de su nivel de bienestar realacionado con la salud.

## Contabilidad
## *Accounting*

Conjunto ordenado de reglas, métodos, normas, técnicas y procedimientos, al que se atribuye la categoría de ciencia para llevar a cabo: 1) la recogida, la anotación, el registro, el tratamiento y el análisis de las distintas partidas que reflejan los flujos y relaciones económico-financieras de una organización en relación con su entorno; 2) el análisis de su funcionamiento y rendimiento económico interno; y 3) el control de sus desviaciones respecto de estándares preestablecidos. Se pueden distinguir tres tipos de contabilidades: 1) la **general, financiera o externa** (financial accounting); 2) la de **costes, analítica o interna** (cost accounting); y 3) la **previsional o presupuestaria** (budgetary accounting).

## Contabilidad de costes (analítica, interna u operativa)
## *Cost accounting*

Rama de la contabilidad que tiene por objeto la captación, medición, registro, valoración y control de la circulación interna de los valores económicos de la empresa, a partir de los datos registrados en la contabilidad general. Su misión es suministrar información para la toma de decisiones en base a las condiciones internas de explotación; es decir, acerca de los costes de los productos y rendimientos desagregados de cada una de sus unidades. Se trata de una contabilidad especialmente preocupada por optimizar la relación existente entre el volumen de factores productivos empleados generadores de costes y los productos consecuentes a su utilización generadores de ingresos, por medio del análisis de su actividad de forma sectorizada, determinando los productos, los costes y los rendimientos de cada una de sus áreas. Para la consecución de su fines, la contabilidad de costes utiliza tres sistemas: 1) el sistema de **costes completos** (full costing), para determinar el coste de cada uno de sus productos o procesos; 2) el sistema de **costes directos** (direct costing) para mejorar su rentabilidad y autosuficiencia, examinando la naturaleza de sus costes, su financiación y el volumen òptimo de su actividad; y 3) el sistema de **costes estándar** (standard costs) para la elaboración de sus presupuestos, el control de la gestión y el análisis de las desviaciones.

## Contabilidad financiera (externa o general)
## *Financial accounting*

Rama de la contabilidad que trata de los movimientos económicos generales de las empresas como un todo respecto del exterior, pretendiendo dar una triple visión global: 1) de su actividad, a través de la **cuenta de explotación o de resultados** (income statement); 2) de su estado patrimonial, a través del **balance de situación** (balance sheet); y 3) de las variaciones registradas en las inversiones y financiaciones, a través del **estado de origen y aplicación de fondos** (source and aplication of funds statement). Se trata de ir recogiendo, registrando, clasificando, resumiendo y facilitando información de todas las actividades empresariales producidas en la organización, ateniéndose a principios y normas universalmente aceptados y preestablecidos. Se

trata de una contabilidad especialmente preocupada por la estabilidad financera y la obtención de ganancias; es decir, por las diferencias entre ingresos y gastos.

## Contabilidad nacional
## *National accounting*

Sistema de cuentas nacionales integradas, que ofrece una representación sintética y detallada de la actividad económica de las familias y asociaciones no lucrativas, de las empresas, del sector público y con el exterior, sus principales componentes y sus mutuas relaciones. Su finalidad es dar una visión cuantitativa general y lo más completa posible de la actividad económica de un país, a partir de macromagnitudes económicas como la producción, el consumo, la renta, la inversión, el gasto o el ahorro. Constituye uno de los instrumentos básicos para conocer los indicadores de coyuntura de cualquier economía y describe de forma sistemática la actividad de la misma a lo largo de un período, generalmente un año, registrando las transacciones y los flujos cuantitativos que tienen lugar entre los diferentes agentes que forman parte de dicha economía. La Contabilidad Nacional española distingue entre operaciones: 1) de bienes y servicios, como producción, intercambio y utilización de bienes y servicios; 2) de distribución, del valor añadido, de la renta y del patrimonio; y 3) financieras, como las variaciones de activos y pasivos financieros. El organismo encargado de la elaboración de la contabilidad pública es el Instituto Nacional de Estadística, dependiente del Ministerio de Economía y Empresa; y el responsable de su supervisión es el Tribunal de Cuentas.

## Contabilidad presupuestaria
## *Budgetary accounting*

Rama del análisis contable que tiene por objeto resumir de forma sistemática y equilibrada las previsiones de gastos proyectados, a través del presupuesto de gastos; y las estimaciones de ingresos previstos para atenderlos, a través del presupuesto de ingresos. Se trata de que esta información sirva como instrumento de control, de gestión eficiente, de estabilidad financiera y de asignación racional de los recursos dentro una organización y a lo largo de un ejercicio económico.

## Contención de costes
## *Cost containment*

Procedimiento de mantenimiento, moderación o reducción de los niveles de costes en una organización para tratar de alcanzar unos objetivos financieros previamente fijados, sin sobrepasar los límites presupuestarios establecidos. En el sector sanitario se trata de una estrategia de los poderes públicos en el control, pero no necesariamente el recorte o la reducción, de los costes generados en cualquier unidad de producción de bienes y servicios; lo que principalmente se alcanza limitando la asignación de los recursos al sistema, a fin de acomodarlos a las posibilidades financieras públicas. En este sector, las intervenciones de contención pueden ejercerse de tres formas: 1) sobre

los usuarios, en base a actuaciones tales como: 1.1) las llamadas a la responsabilidad individual; 1.2) la participación en los costes, que puede tener naturaleza financiera o física; 1.3) la educación e información sanitaria; 1.4) la colaboración y participación en la fijación de prioridades; y 1.5) el control de la gestión. 2) sobre los proveedores, mediante: 2.1) controles directos a corto plazo, como las políticas salariales, control de efectivos, presupuestos prospectivos cerrados o normas de control cuantitativo; 2.2) controles indirectos a corto plazo, como la modificación de los sistemas de reembolso o en la estructura retributiva; 2.3) directivas y autorizaciones como los certificados de necesidad; y 2.4) controles a largo plazo, como la limitación de plazas, la formación económica de los profesionales sanitarios o la información simultánea de costes y resultados. Y 3) mediante estrategias reguladoras a través de: 3.1) la potenciación de la atención primaria; 3.2) las mejoras en la gestión empresarial, como autonomía o flexibilidad; 3.3) el estímulo de la competitividad; 3.4) los acuerdos con las industrias proveedoras; 3.5) el tratamiento especial del impuesto sobre el valor añadido; 3.6) el control de los márgenes comerciales de las oficinas de farmacia; 3.7) el uso de medicamentos genéricos; y 3.8) las políticas de incentivos profesionales, como rentas, formación o acceso a nuevas tecnologías.

## Continuidad
## *Continuity*

Cualidad de los acontecimientos que se registran sin interrupción a lo largo del tiempo. En el ámbito sanitario, la **continuidad de la atención sanitaria** (health care continuity) trata de la percepción que tiene el paciente sobre la coherencia de la asistencia recibida en el sentido de que no se produzcan interrupciones a lo largo del tiempo que dura su proceso; de forma que las atenciones deben estar coordinadas de forma integral por los diferentes niveles asistenciales dependientes de un mismo sistema sanitario.

## Contratación
## *Contracting*

Mecanismo alternativo para la mejora de la gestión de la asistencia sanitaria, que se fundamenta en la diferenciación entre agentes compradores y proveedores de servicios, facilitando de este modo la negociación de precios y cantidades de servicios. Se esgrimen los siguientes cuatro argumentos en favor de introducir relaciones contractuales en los sistemas sanitarios basados en impuestos: 1) fomenta la descentralización de la gestión; 2) mejora la actuación de los proveedores; 3) facilita la planificación del desarrollo de la atención sanitaria; y 4) optimiza la gestión asistencial, estimulando las intervenciones con mejor relación calidad/precio. La contratación presenta inconvenientes respecto a que puede vulnerar la equidad y a la posibilidad de que puedan ser relegados servicios pocos rentables. La **contratación externa** o **externalización** (outsourcing) es un proceso por el que la totalidad o una parte de las actividades que hasta ese momento se realizaban por las unidades de una organización, pasan a ser ejecutadas por otras unidades externas e independientes de las contratantes.

## Contratación laboral
## *Employment contract*

Acto o acuerdo entre un empresario y un trabajador por el que se establecen obligaciones mutuas que quedan recogidas en un documento denominado contrato laboral. En él se detallan las condiciones por las que el empleado da su consentimiento de forma tácita y expresa a realizar un trabajo por cuenta ajena en el ámbito de una organización que le remunera, haciendo suyo el fruto de su trabajo. Dependiendo del tipo de contrato que se utilice, variarán los derechos y deberes de los contratantes.

## Contrato
## *Contract*

Pacto, convenio o acuerdo oral o escrito por el que se regula voluntariamente algún vínculo entre unas personas físicas o jurídicas que consienten en obligarse respecto de otras, con el fin de producir algún bien o prestar algún servicio. En un sentido amplio puede referirse a cualquier relación jurídica bi o plurilateral; y en un sentido estricto, a todo acuerdo de voluntades entre dos o más partes, en virtud del cual y bajo el principio de autonomía, se establecen, modifican o extiguen una serie de derechos y obligaciones entre los contratantes sobre una materia o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento pueden ser obligados. En el sector público y según el tipo de negocio jurídico, las formas de contratación pueden ser: 1) contratos; 2) conciertos; 3) convenios; 4) convenios singulares; y 5) acuerdos. Y según el objeto contratado, pueden dividirse en: 1) patrimoniales para la adquisición de bienes inmuebles; 2) de obras de primer establecimiento, de reforma, de conservación o de demolición; 3) de servicios, como lavandería, limpieza, catering o factoring; 4) de gestión consultora para la elaboración de informes, estudios o asesorías; y 5) de suministros para la compra de bienes muebles. Se califica de administrativo siempre que una de las partes contratantes sea una entidad u organismo de la Administración del Estado. En España están regulados por el Real Decreto Legislativo 3/2011 Texto Refundido de la Ley de Contratos con el Sector Público.

## Contrato/Programa
## *Contract/Program*

A partir de 1993 y en el ámbito de la administración sanitaria, esta voz se refiere al acuerdo o pacto establecido entre la Administración (o entidad gestora asimilada) y otra institución (habitualmente también de naturaleza pública) para llevar a cabo toda una serie de actuaciones durante cierto período de tiempo, a las cuales se contribuye con apoyo tecnológico o con provisión financiera con cargo a los presupuestos públicos. Se trata de una herramienta de gestión para estímulo de la eficiencia, por la que se establecen las reglas del juego que han de presidir las relaciones entre las empresas públicas y la administración de la que dependen, que sirve como instrumento para vincular la financiación a la actividad y para equilibrar los recursos utilizados con los resultados obtenidos, junto con indicadores de calidad y normas mínimas de organización y gestión. El Insalud estableció un modelo de

contrato-programa como forma de relación entre los organismos centrales y sus unidades proveedoras de prestaciones sanitarias. En estos contratos se fijan los objetivos de gestión, incluyendo la prestación de servicios, el marco de relaciones entre el contratante y cada institución sanitaria gestora, los objetivos de mejora de la calidad y la cuantía de la financiación. Se incluyen igualmente tanto el sistema de evaluación, como las políticas o criterios de incentivación de los profesionales. A efectos de financiación de los hospitales del territorio Insalud, a partir del año 1998, desapareció la figura del contrato-programa y se estableció el contrato de gestión.

## Contribuciones a la Seguridad Social
## *Social Security contributions*

Aportaciones, pagos o desembolsos pecuniarios proporcionales a las retribuciones salariales, realizados con carácter periódico, por parte de las empresas o asimilados, a favor del sistema de la Seguridad Social en el que están integradas, ya sea en nombre propio (cuota empresarial), o en virtud de retenciones efectuadas en la nómina de los trabajadores (cuota obrera). Existen amplias variaciones entre los países que tienen implantado este modelo, tanto por lo que se refiere a la cuantía de la tasa contributiva, como a la proporción de las cuotas del empleador/empleado. Conjuntamente con los impuestos, las primas de seguros y los pagos directos, se consideran las principales fuentes de financiación del sistema sanitario.

## Contribuyente
## *Tax payer*

Persona natural o jurídica a quien la normativa tributaria impone la obligación de pagar un impuesto o figura asimilada; o a quien cualquier órgano de la Administración del Estado (central, autonómica o local) impone una carga para atender necesidades de naturaleza colectiva, como consecuencia de un hecho o circunstancia sobre el que se fundamenta tal imposición. El término contibuyente se reserva en la práctica para hacer principalmente referencia al pagador de los impuestos directos, pero en realidad todos los individuos son contribuyentes, dada la existencia de impuestos indirectos que gravan las mercancías o las transacciones.

## Control
## *Control*

Proceso de observación, inspección, examen y medida de las desviaciones registradas en una actividad, respecto de los resultados obtenidos en una organización. Proceso de carácter permanente, dirigido a la medición y a la valoración de cualquier actividad o prestación, sobre la base de criterios y estándares de referencia prefijados, analizando las causas de las posibles desviaciones, corrigiendo los posibles alejamientos que se produzcan respecto a tales pautas y exigiendo en su caso, las responsabilidades a que haya lugar. Este proceso consta de las siguientes fases: 1) fijación de los estándares de resultados; 2) observación y medida de los resultados

reales; 3) comparación entre los estándares y la realidad; 4) determinación del tamaño y las causas de las desviaciones; y 5) adopción de medidas correctoras.

## Control de calidad
## *Quality control*

Proceso de aplicación de técnicas y actividades operativas de naturaleza estadística a fin de evaluar, verificar y supervisar las distintas operaciones relacionadas con un proceso productivo, incluido su resultado. Su objetivo es detectar el grado de fiabilidad y corregir las variaciones de calidad observadas respecto de lo diseñado, a fin de que dicho proceso se desarrolle de acuerdo a criterios y normas de calidad preestablecidos, o para que el producto resultante cumpla determinadas condiciones. Trata de la medición sistemática y de la monitorización de los bienes y servicios producidos, con el fin de garantizar que satisfacen unos estándares de calidad.

## Control de la enfermedad
## *Disease control*

En general, se refiere a la actividad desarrollada por los profesionales sanitarios, que integra todas las muy diversas estrategias para la protección de la salud, como las vacunaciones, la educación sanitaria, la detección precoz, las pruebas diagnósticas, las intervenciones, los cuidados, los consejos saludables, los pronósticos, los tratamientos o la rehabilitación, incluyendo la tarea de profundizar en el conocimiento de las mismas. Estos esfuerzos se dedican especialmente a la vigilancia y a la prevención de las enfermedades transmisibles que tienen mayor impacto sobre la comunidad.

## Control de los gastos sanitarios
## *Control of health care expenditures*

Conjunto de intervenciones sobre los gastos sanitarios orientados hacia su racionalización, y que se fundamentan en actuaciones sobre los tres principales agentes intervinientes en dicho proceso: 1) los usuarios, desestimulando la demanda injustificada o innecesaria de bienes y servicios; 2) los proveedores, mediante acciones sobre los comportamientos ineficientes de los profesionales proveedores de servicios; y 3) los gestores, a través de la aplicación de políticas de asignación y gestión más eficientes. Desde otra perspectiva, este control puede orientarse en otras tres diferentes direcciones: 1) prestando menos servicios; 2) compartiendo los costes; y 3) suministrando solo lo claramente necesario.

## Control presupuestario
## *Budgetary control*

Actividad cuya finalidad consiste en verificar que la actuación económica de una institución se acomoda a la legalidad vigente y que se cumplen los objetivos

previamente establecidos. Forma de control efectivo de las actividades económicas de una institución, mediante la previsión cuidadosa del nivel de cada actividad a fin de poner de manifiesto sus desviaciones, respecto de las previsiones, o comprobando la exactitud del cumplimiento del presupuesto de la misma. Permite coordinar las actividades de diferentes áreas, identificar potenciales problemas, establecer niveles de responsabilidad, comparar actividades y adoptar medidas correctoras. Atendiendo al momento procedimental en el que se realiza, se puede distinguir entre: 1) el control previo, cuando éste tiene lugar antes de la ejecución de la actividad; 2) el control de ejecución, cuando se hace al mismo tiempo que se realiza la actividad; y 3) el control posterior, cuando se lleva a cabo una vez que aquella ha tenido lugar.

## Convenios de colaboración
## *Collaboration agreements*

Negocios jurídicos o supuestos de actuación concurrente establecidos en pié de igualdad entre la Administración Pública y otros organismos o sujetos, con el fin de desarrollar actividades de diversa finalidad colaborativa de naturaleza sanitaria, educativa, cultural, social o cualesquiera otras. Se pueden clasificar en dos grandes grupos: 1) los acuerdos entre los propios organismos públicos, como los que establece la Administración General del Estado con las comunidades y ciudades autónomas, con la Seguridad Social, con los ayuntamientos o con sus propios organismos Autónomos; y 2) los acuerdos entre la Administración y los administrados, como los contratos administrativos, los convenios de derecho privado o los conciertos.

## Cooperativa
## *Cooperative*

Según la Alianza Cooperativa Internacional, se trata de una asociación autónoma de personas que se unen de forma voluntaria para satisfacer sus necesidades y aspiraciones económicas, sociales y culturales en común, mediante una empresa de propiedad conjunta y de gestión democrática. El punto de arranque de esta doctrina socioeconómica hay que situarlo en el contexto de la revolución industrial a finales del siglo XVIII. Una cooperativa social (social cooperative) es aquella dedicada a producir bienes o prestar servicios de interés colectivo que no están ofertados por el sector público.

## Coordinación
## *Coordination*

Orden metódico que vincula de forma coherente, desde un punto de vista funcional, a todos los elementos que intervienen en un proceso. Técnica de interacción social, en la que se consideran varios procesos de forma simultánea; y en donde, mediante la aplicación de un método correcto y una adecuada relación entre ellos, se alcanza mayor beneficio para todos los componentes del que se obtendría en el caso de actuar de forma aislada o independiente. En el área sanitaria se trata principalmente de

aunar esfuerzos entre la Atención primaria y la Atención especializada para alcanzar una mayor calidad asistencial y garantizar la continuidad de la atención.

## Co-pago
## *Copayment*

Fórmula de pago compartido de los costes de las prestaciones sanitarias en donde los pacientes deben asumir directamente, en el momento de recibir el bien o el servicio, el pago de una parte fija o proporcional por unidad de servicio prestado, bien recibido o tiempo de prestación. Se aplica sobre el coste de los medicamentos, los costes hoteleros u otros servicios sanitarios, en el caso de que se produzca la contingencia, de la que están parcialmente protegidos desde el punto de vista financiero, ya que el asegurador paga el resto. A efectos de calificación de costes, se consideran sanitarios directos, pero no institucionales, ya que no inciden sobre los prespuestos de ninguna institución o sistema, sino que se realizan con cargo al "bolsillo" de los propios pacientes. Sirve para que el paciente visualice los costes, se reduzca el consumo excesivo, se modere el crecimiento del gasto sanitario y se genere una recaudación adicional. Se trata de una fórmula polémica que, en algunos casos, puede contribuir a reducir el ineficiente uso que hacen los usuarios de las prestaciones sanitarias, pero puede introducir importantes inequidades.

## Corporativismo
## *Corporativism*

Articulación de diferentes profesiones o gremios en estructuras verticales, a diferencia de las horizontales propias del sindicalismo, y en donde el poder se halla más en manos de las organizaciones que en las personas. Peyorativamente se refiere al conjunto de actitudes y comportamientos de los individuos integrantes de un colectivo profesional organizado, y que desarrolla actividades tendentes a defender y apoyar de forma exagerada los intereses propios de sus miembros, al margen de los intereses del resto de la sociedad.

## Coste
## *Cost*

Valor de los recursos, en forma de factores o productos intermedios, empleados en una unidad productiva durante un período de tiempo, en la producción de un bien, en la prestación de un servicio o en la ejecución de un proceso. En su acepción empresarial, se refiere al valor monetario de los recursos humanos que han sido utilizados, las tecnologías desgastadas, los servicios recibidos y las materias primas y los suministros consumidos en un proceso productivo. En su más amplia acepción social, trata del gasto o sacrificio de cualquier activo, no exclusivamente valorable en términos monetarios, en el que se incurre para realizar cualquier actividad. Puede también referirse a todo esfuerzo o pérdida de satisfacción que sea susceptible de alguna forma de valoración, incluso subjetiva e intangible. La metodología sugerida

en la evaluación económica de tecnologías sanitarias, para la recogida de información sobre costes, considera las siguientes cuatro fases: 1) la identificación de los recursos o activos que van a verse afectados; 2) la medida, acerca de la cuantificación de cada uno de los anteriores activos; 3) la valoración, que trata de determinar el precio estándar unitario, expresándolo en términos de una unidad monetaria concreta; y 4) la temporalidad, referida tanto a la determinación del momento en que se producirán, como a la conversión de valores corrientes en constantes respecto de un período concreto. Se utilizan muchas clases de costes que pueden ser clasificados, entre otros criterios, según: 1) la imputabilidad al objeto de coste (directos e indirectos); 2) el comportamiento respecto de la actividad productiva (fijos, variables o mixtos); 3) la responsabilidad gestora respecto de influencias externas (controlables o no controlables); 4) la naturaleza (de personal, equipamientos o generales); 5) los aspectos temporales de futuro/pasado (evitables o hundidos); o 6) el comportamiento sobre el volumen de producción (progresivos, proporcionales, regresivos o degresivos).

## Costes basados en la actividad (CBA)
## *Activity based costing (ABC)*

Metodología para la gestión institucional sanitaria defendida por el ingeniero estadounidense R. S. Kaplan de la Harvard Bussines School con la que se pretende obtener información fiable acerca del coste real de los procesos, con el fin de mejorar la eficiencia en la toma de decisiones gestoras. Constituye un método de gestión microcoste de **"abajo-arriba"** (bottom-up) que se fundamenta en la reflexión estratégica de que originariamente son las tareas y las actividades las que realmente generan costes, y no los diferentes centros de coste, productos o pacientes. A partir del coste de cada tarea en que se desagrega una actividad, se calcula el coste de la misma; a partir del coste de cada actividad en que se desagrega un subproceso, se calcula el coste del mismo; y a partir del coste de cada subproceso en el que se desagrega un proceso, se calcula el coste del mismo. Con ello se trata de obtener información secuencial acerca de los costes de tareas, actividades, subprocesos y procesos en orden a optimizar el rendimiento de los recursos y diferenciar las actividades realmente necesarias de las superfluas.

## Costes de capital
## *Capital costs*

Aquellos que se derivan del uso de una determinada fuente de recursos financieros, en concepto de precio a pagar por la financiacion obtenida y que forma parte del exigible de una institución. Sirven como referencia para estimar la rentabilidad de las inversiones y constituyen un elemento clave para determinar la estructura financiera de la organización. También se aplica al conjunto de los costes atribuibles específicamente al factor capital empleado en la producción, como las instalaciones, el mobiliario, el equipamiento o las tecnologías, que tratan de recoger, a través de la figura contable de las amortizaciones, el "desgaste" o la depreciación experimentada por el mismo a lo largo del período de tiempo considerado.

## Costes compartidos
## *Shared costs*

Provisiones de una política de seguros sanitarios que requiere de la participación financiera del asegurado o el pago por su parte de los costes directos en el momento de la utilización de los servicios. Se trata de una herramienta para el control de los costes, que actua desde la vertiente de la demanda. Existen diversas fórmulas de costes compartidos: 1) **deducibles** (deductible), en donde el asegurado paga por anticipado y de su bolsillo todos los costes que se produzcan antes de la aplicación de las prestaciones del seguro; 2) **coseguro** (coinsurance), en donde el asegurado paga un porcentaje fijo sobre la factura de los costes sanitarios; y 3) **copago** (copayment), en donde el asegurado paga una cantidad fija por unidad de servicio recibido. Otras fórmulas asociadas a los costes compartidos son: 1) la **prestación máxima** (benefit maximum), cantidad máxima o techo que la aseguradora reembolsa al asegurado; y 2) el **desembolso máximo** (out of pocket maximum), en la que el asegurado paga los primeros servicios o cantidades, a partir de los cuales todos los gastos los cubre la aseguradora. Las políticas de costes compartidos pueden introducir graves inequidades en el sistema al reducir el acceso de los grupos económicos más vulnerables, sin lograr controlar la expansión de los gastos, ni recaudar cantidades substanciales de ingresos.

## Costes completos (sistema de)
## *Full costing*

Sistema de análisis de costes utilizado en la contabilidad analítica, cuyo objetivo principal es calcular el coste de producción de un bien, la prestación de un servicio o la ejecución de un procedimiento, fundamentándose en el principio de que todas las cargas no excepcionales, en que incurre una institución dentro del proceso productivo, son atribuibles a dicho proceso; y por lo tanto, deben ser incorporadas al coste final de la producción, que debe absorber la totalidad de las cargas de explotación. Este sistema utiliza un método **"top-down"** (de arriba-abajo) y requiere de una explicitación o definición previa acerca de cómo se determinan: 1) los objetos de coste; 2) los centros de coste; 3) los sistemas para la imputación de costes; 4) los criterios y los métodos de reparto; y 5) el procedimiento de cálculo de las unidades relativas de valor.

## Costes directos
## *Direct costs*

En la contabilidad de gestión hacen referencia a aquellos que son claramente identificables o que se pueden atribuir de una forma inmediata e inequívoca a una unidad funcional, a un producto o a una actividad concretos, sin que sea necesario recurrir a ningún criterio o procedimiento de reparto de los mismos. Son directamente proporcionales al nivel de actividad y diferenciables respecto de los costes indirectos, que son los imputables a varios productos o unidades a la vez. No obstante, en la evaluación económica sanitaria a este calificativo de costes se le da un sentido

diferente que en términos contables, ya que en aquella se refieren a dos tipos de costes: 1) los costes directos sanitarios, que son aquellos asociados con el empleo de factores productivos sanitarios, en forma de personal utilizado, instalaciones o tecnologías desgastadas, consumos de materiales, consumos de medicamentos, empleo de servicios externos o suministros; y 2) los costes directos no sanitarios, que se refieren a aquellos extraordinarios, consecuentes a una enfermedad, que repercuten financieramente sobre enfermos, pacientes o sus familias y que no implican el uso de factores o productos sanitarios, como desplazamientos o alojamientos para buscar o recibir atención, dietas para regímenes especiales o apoyos domésticos.

## Costes directos (sistema de)
## *Direct costing*

Modelo de análisis de costes utilizado en la contabilidad analítica, cuya finalidad es mejorar la rentabilidad de las unidades productivas, a partir de la determinación del volumen óptimo de sus actividades, conjugando la valoración económica de los rendimientos (ingresos o facturaciones) en función de la estructura de costes directos (fijos o variables). Trata fundamentalmente de establecer cual es el volumen de actividad para el que se produce el punto de equilibrio, definido como el de intersección entre las ecuaciones de los ingresos y los costes directos totales, al objeto de orientar las tácticas de gestión a corto plazo para maximizar los rendimientos generales o sectoriales basándose en esta información. Este sistema no imputa, ni soporta, ni distribuye los costes indirectos a ningún producto o unidad productiva en particular, ya que considera que estos costes son "cargas de la estructura". También es conocido como **sistema de costes absorbentes** (absortion costing).

## Costes estándar (sistema de)
## *Standard costing*

Modelo de análisis de costes utilizado en contabilidad analítica cuyo objetivo es predeterminar el coste medio por producto intermedio o final en que una institución espera incurrir si se mantienen las condiciones normales de producción. Se trata de un coste de referencia que facilita el establecimiento de objetivos y se utiliza como guía de gestión y control de los costes internos a través del presupuesto, cuando se comparan las previsiones con lo que realmente ha ocurrido. También se conocen como costes "a priori", en contraposición a los denominados **costes históricos** o "a posteriori" (historical costs), que se refieren a los costes realmente generados en el proceso asistencial. Mediante este sistema pueden cuantificarse las desviaciones: 1) económicas o de precios, propias de la función de producción primaria; 2) técnicas o de cantidad, propias de la función de producción secundaria; y 3) totales, agregando las dos anteriores.

## Costes fijos
## *Fixed costs*

Aquellos que una institución sanitaria ha de soportar con independencia del nivel de actividad productiva desarrollada. Se complementan con los costes variables para constituir los costes totales. Representan los costes en que, dentro de un rango razonable y a corto plazo, seguiría incurriendo una unidad de producción aunque redujera o aumentara su actividad. Los centros sanitarios se distinguen de otras organizaciones empresariales por el elevado porcentaje de costes fijos, especialmente los de personal, respecto de los variables. También son conocidos como **costes o cargas de estructura**, que incluyen habitualmente los correspondientes al personal fijo, los de capital y algunos generales.

## Costes de fricción
## *Friction costs*

Variante del método del capital humano que se emplea en el Análisis coste beneficio de los proyectos sanitarios, con el fin de estimar los costes indirectos derivados de la disminución de la actividad productiva desde el momento en el que un puesto de trabajo queda vacante como consecuencia de una enfermedad, una incapacidad o un fallecimiento, hasta el momento en el que este puesto de trabajo vuelve a quedar ocupado por otro trabajador. También se les conoce como **costes coyunturales**.

## Costes futuros no relacionados
## *Unrelated future costs*

Aquellos que se derivan, no del sacrificio de recursos en la atención o prevención de una enfermedad concreta, sino que son consecuencia de la prolongación de la supervivencia derivada, dando lugar con el paso del tiempo a otros nuevos costes por la aparición de enfermedades no relacionadas con la original; dado que requerirán más atenciones, más medicamentos, más pruebas o más tratamientos, que no se habrían producido de no ser por el éxito de la intervención inicial.

## Costes generales
## *Overhead costs*

Aquellos que por su naturaleza o función se emplean conjuntamente en una misma institución o están compartidos por varios centros u objetos de coste, y por lo tanto no pueden ser exclusivamente atribuibles a unidades específicas de producción o centros de coste singulares. Requieren del establecimiento de criterios y procedimientos de reparto para poder ser distribuidos, siempre con algún grado de discrecionalidad, entre diferentes unidades, servicios, productos o procedimientos.

## Costes hundidos
## *Sunk costs*

Aquellos en los que, formando parte de los costes fijos, ha incurrido una institución en el pasado y que son irrecuperables en el sentido de que no tienen reventa posible o no es posible hacer retornar completamente el valor de lo desembolsado por ellos. No son relevantes para la toma de decisiones; si bien su existencia hace a los mercados menos impugnables, atacables o contestables, y por tanto suponen una menor competencia potencial. También se conocen como **costes enterrados**.

## Costes incrementales
## *Incremental costs*

Incrementos observables en los costes como consecuencia de obtenerse cierto número reducido de unidades adicionales de producto.También se puede referir a la diferencia observable entre el coste de determinadas intervenciones, programas o tratamientos que producen mejores resultados, respecto del coste de otras de la misma naturaleza utilizadas tradicionalmente, o que sirven como control, patrón o referencia comparativa. Cuando se refiere solo a una unidad de producto adicional se emplea el adjetivo "marginal".

## Costes indirectos
## *Indirect costs*

Aquellos que en la contabilidad analítica no pueden ser imputados en su totalidad a una fase, agente, actividad o servicio del proceso productivo, por lo que necesitan ser repartidos entre diferentes objetos o centros de coste, utilizando criterios a menudo discreccionales, pero nunca arbitrarios. En el contexto de la evaluación económica sanitaria, y desde la perspectiva social, hacen referencia al valor monetario de las consecuencias negativas que, en cualesquiera sectores productivos, se soportan por la sociedad como consecuencia de una situación, una condición o una disposición normativa sanitaria. Puede tratarse del valor de: 1) la actividad productiva o el rendimiento laboral disminuido; 2) la reducción de la capacidad de los trabajadores para generar ingresos; o 3) el aumento de los costes empresariales, consecuentes al cumplimiento de cualquier regulación sanitaria. Respecto de las pérdidas productivas, existen dos métodos para estimar los costes indirectos de una enfermedad: 1) el **enfoque del capital humano** (human capital approach), que utiliza la producción potencial total perdida por el paciente como base de cálculo; y 2) el **método del coste de fricción o coyuntural** (friction cost method), basado solo en el coste asociado al empleo de una nueva persona, en el caso de que otra deje de producir por causa de enfermedad, incapacidad o muerte.

## Costes institucionales
## *Institutional costs*

Aquellos tangibles directos sanitarios que representan a los factores productivos que se han utilizado (personal), consumido (bienes y servicios) o desgastado (tecnologías) en el proceso de atención sanitaria, y son realmente soportados con cargo a los presupuestos de los establecimientos o los sistemas sanitarios, sin que se incluyan los copagos sanitarios que corren solo de cuenta del "bolsillo" de los pacientes o sus familias.

## Costes intangibles
## *Intangible costs*

Aquellos, como los derivados del dolor, el malestar, la dependencia económica, la ansiedad, el aislamiento social, el miedo, la incomodidad, los conflictos familiares, la angustia, el sufrimiento, la pérdida de autonomía o de ocio, que se generan como consecuencia de la atención de una enfermedad (en pruebas diagnósticas o tratamientos). Se trata de costes identificables, algunas veces cuantificables, pero nunca valorables en términos monetarios, dado que el sistema convencional de precios de mercado es incapaz de aportar información acerca de su valor. Se oponen a los costes tangibles.

## Costes laborales
## *Labour costs*

Aquellos en los que incurren las unidades productivas por el uso del factor trabajo y que permiten conocer los costes medios por trabajador y sus principales componentes, de entre los cuales el relativo a sueldos y salarios representa aproximadamente las tres cuartas partes del total. El resto son cotizaciones a la Seguridad Social y otros varios, como las cotizaciones voluntarias, las prestaciones sociales directas, las indemnizaciones por despido, el transporte y pluses de distancia, la formación profesional, la ropa de trabajo y otras percepciones no salariales. Las dietas y gastos de viaje no forman parte de los costes laborales porque se realizan por necesidad del proceso productivo y constituyen un consumo intermedio.

## Costes marginales
## *Marginal costs*

Incrementos observables en los costes de una actividad productiva, a cambio de obtenerse una unidad adicional de producto, como límite de la relación incremental entre el coste total y la cantidad de producto. En términos aproximados, es el aumento del coste de producción resultante de aumentar el producto en una unidad adicional. En términos matemáticos, se formula como la derivada del coste total o de los costes variables totales, respecto del producto. Cuando se refieren a un número reducido de unidades, suele utilizarse el concepto de costes incrementales.

## Costes médicos
## *Medical costs*

Aquellos de naturaleza tangible y directa, que son financieramente soportados por las instituciones y que desde una perspectiva empresarial están asociados a la prestación de los cuidados de salud, tales como los derivados del consumo de medicamentos o de otros productos sanitarios, los hoteleros de hospitalización, los salarios del personal sanitario, la amortización de la tecnología y de las instalaciones, el consumo de otras materias primas, los suministros, los servicios externos y otros costes tangibles de análoga naturaleza. También se conocen como **costes sanitarios** (health care costs) o **costes institucionales** (institutional costs).

## Costes medios
## *Average costs*

Cociente de dividir los costes totales de llevar a cabo una actividad, cuantificable en términos de unidades producidas, entre el número de tales unidades de bienes o servicios, lo que es indicativo del coste a que asciende, en promedio, cada unidad producida siempre que éstas sean homogéneas, o puedan serlo utilizando unidades relativas de valor. De un modo natural y con similar procedimiento, cuando en lugar del coste total, se toman el coste fijo total y el coste variable total, aparecen los conceptos de coste medio fijo y coste medio variable. También son conocidos como **costes unitarios** (unit costs)**.**

## Costes mixtos
## *Mixed costs*

Aquellos que están compuestos por una parte fija y otra variable, o que pueden comportase a tramos, de una u otra forma. Dentro de esta categoría pueden distinguirse: 1) los costes semifijos o por escalones, que son aquellos que varían al hacerlo el volumen de producción, pero no en cuantía exactamente proporcional; y 2) los semivariables, que son aquellos que incluyen elementos de costes fijos y costes variables. En algunas ocasiones, y a efectos operativos no es sencillo diferenciar ambas categorías.

## Costes negativos
## *Negative costs*

Aquellos que representan el valor monetario de los servicios sanitarios que son reemplazados, sustituidos, evitados o no empleados, como consecuencia del empleo de una nueva alternativa tecnológica que evita, sustituye o reemplaza a un procedimiento tradicional. También pueden ser considerados como beneficios tangibles directos. En el Análisis coste beneficio, y según cual sea el criterio adoptado o su consideración, como costes negativos o como beneficios, pueden dar lugar a un índice coste beneficio diferente en cada caso, lo que no ocurre con el beneficio neto, que es invariante respecto de estos criterios.

## Costes no médicos (o no sanitarios)
## *Non-medical cost/Cost of the pocket*

Aquellos directos extraordinarios que se generan por la intervención del sector sanitario, pero que deben ser soportados financieramente por los pacientes o enfermos. No se consideran estrictamente médicos, porque no se refieren ni al uso, ni al consumo, ni al desgaste de factores productivos intervinientes en el proceso sanitario propiamente dicho. Pero inciden sobre "el bolsillo" de los pacientes y pueden ser especialmente importantes en el caso de patologías crónicas. Esta noción es aplicable a cualesquiera costes que afecten negativamente el patrimonio de los enfermos o sus familias; bien a causa de la búsqueda y recepción de atención sanitaria, como es el caso de los desplazamientos particulares a los centros sanitarios, los alojamientos o las manutenciones extraordinarias; o bien otros desembolsos derivados de estados o situaciones especiales, como las obras por adaptaciones en el hogar, las dietas especiales o los sobrecostes por apoyos domésticos no voluntarios retribuidos.

## Costes de oportunidad
## *Opportunity costs*

Aquellos potenciales rendimientos que de un recurso podrían haberse obtenido de haber sido aplicado a otro uso alternativo. Se definen en términos de los costes asociados a la oportunidad que ha sido sacrificada o se ha perdido, como consecuencia de la asignación de recursos a otra actividad elegida. Hacen referencia a los beneficios o valores perdidos en la mejor opción u oportunidad a la que se renuncia a cambio de poseer un bien, llevar a cabo una acción, o en general hacer una elección. Se consideran como una especie de precio relativo que viene expresado en términos de la cantidad de algunos productos o resultados que hay que sacrificar para poseer otros a cambio. Se trata del concepto de costes que es conveniente tener en cuenta cuando se adoptan decisiones sobre asignación de recursos. También reciben la denominación de **costes alternativos** (alternative costs).

## Costes de reposición
## *Replacement costs*

Aquellos que intentan determinar cuanto costaría sustituir cualquier elemento del capital físico de una empresa, en el mercado ordinario y a los precios actuales, por otro de similares características funcionales; por lo que permiten conocer los valores reales de los bienes de activo fijo material de las instituciones. En el ámbito sanitario, son expresivos de la cuantía inversora que habría que hacer en el momento actual, para reemplazar una tecnología sanitaria o cualquier otro activo fijo material.

## Costes sanitarios
## *Health care costs*

Aquellos tangibles directos que se derivan del empleo de recursos de naturaleza sanitaria , como personal, tecnología, instalaciones, consumos en bienes almacenables o en suministros o servicios recibidos, y que se generan dentro del ámbito de este sector productivo a causa de su actividad operativa. Cuando estos costes son soportados por los propios pacientes o sus familias, como en el caso de los copagos, se califican como "no institucionales", porque a pesar de que su naturaleza es inequívocamente sanitaria, no inciden sobre los presupuestos de los establecimientos o de los sistemas. En ocasiones, la información sobre estos costes aparece desagregada en forma de costes de los factores productivos que se utilizan, consumen o desgastan; como por ejemplo, los salarios del personal, las amortizaciones de las instalaciones o de los equipamientos tecnológicos, los consumos de medicamentos y cualquier tipo de material sanitario, los consumos de material de limpieza o de oficina, los servicios externos, los comestibles y bebidas o los suministros varios no almacenables. Pero en otras ocasiones, estos costes aparecen agregados en forma de costes de los productos, los pacientes, los procedimientos o los procesos.

## Costes socioeconómicos
## *Socioeconomic costs*

Aquellos que engloban todas las pérdidas y desutilidades impuestas a la sociedad en su conjunto a consecuencia de una determinada actividad económica. Tienen en cuenta no solo los costes correspondientes a un determinado proceso productivo, sino también los que se originan a causa de esta actividad en otras unidades o agentes económicos. Se refieren también a aquellos en los que se incurre a causa del crecimiento económico y que resulta difícil soslayar, a pesar de sus consecuencias sociales negativas. Vinculados a la noción del coste de oportunidad, representan el beneficio que se pierde o se deja de obtener por la sociedad, a causa de la ejecución de una actividad determinada, o como consecuencia de la existencia de efectos difusión o externalidades negativas generadores de costes. Suelen ser de difícil y polémica cuantificación y valoración, toda vez que no se incluyen en los costes de producción, y por lo tanto, no se reflejan en los precios de mercado.

## Costes de subactividad
## *Costs of underutilization*

Aquellos que se producen cuando una organización trabaja por debajo de unos estándares o desarrolla una actividad inferior a la considerada como normal según datos históricos, al estar desaprovechando la capacidad productiva de sus recursos fijos, como las instalaciones o el personal. Entre las causas que pueden originar costes de subactividad se pueden mencionar: el absentismo del personal, la paralización de la producción por causas extraordinarias, como averías o siniestros, la mala gestión de métodos y tiempos, la falta de materiales por los retrasos en la entrega de mercancías, las dificultades de adaptación entre los factores humanos y tecnológicos,

o las modificaciones transitorias en el comportamiento de la demanda. El incremento de coste unitario de un producto a causa de una menor actividad constituye el coste de subactividad unitario: y el coste de subactividad unitario multiplicado por las unidades producidas en una unidad de tiempo, es el coste de subactividad de ese período.

## Costes tangibles
## *Tangible costs*

Aquellos que sí son valorables en términos monetarios a partir de la información suministrada por el sistema de precios del mercado, como los salarios del personal, los consumos, los servicios recibidos o las amortizaciones. Se oponen a los costes intangibles y pueden ser clasificados en dos diferentes categorías: directos e indirectos. Esta clasificación depende de cual sea: 1) la naturaleza de los factores productivos empleados, desgastados o consumidos; 2) el ámbito intra o extra sanitario al que tales costes vengan referidos; y 3) el sector al que se hallen adscritos los agentes sociales afectados.

## Costes totales
## *Total costs*

Aquellos que conjunta y agregadamente lleva consigo un programa, proyecto, intervención, producción, prestación o acción. Dentro de esta categoría, se incluyen: 1) los costes fijos, que son constantes cualquiera que sea la producción; 2) los variables, que aumentan con la actividad; y 3) los mixtos, que a su vez pueden ser semifijos o semivariables. En la contabilidad analítica, los costes totales comprenden: 1) los costes directos, que son exclusivos de un centro u objeto de coste; y 2) los indirectos, que son los comunes a varios centros u objetos de coste.

## Costes de transacción
## *Transaction costs*

Concepto de la economía neoinstitucional introducido en 1937 por el economista estadounidense nacido británico R. H. Coase, que se refiere a los costes asociados a la utilización de un determinado mecanismo asignativo, bien sea el mercado o cualquier organización social, con el fin de hacer efectivos los acuerdos de cooperación. Se justifican por la existencia de las cargas monetarias y de los esfuerzos que son necesarios para poder llevar a cabo las transacciones en el mercado. Se refieren a los costes derivados de la negociación, búsqueda de información, acuerdo y vigilancia de los contratos, y en general, todos los que hacen respetar los derechos de propiedad implicados; es decir, los derivados de la concreción del contenido de un contrato y de la necesidad de hacer un seguimiento para asegurar su cumplimiento. Incluyen los costes de coordinación, para la transmisión de la información dispersa, y los costes de motivación para la armonización de los intereses divergentes de los agentes, tanto en lo que se refiere a acuerdos organizacionales, como a los propios del mercado.

## Costes variables
## *Variable costs*

Aquellos que son necesarios para mantener la actividad productiva de una organización y que, al contrario de lo que sucede con los costes fijos, sí varían de forma directamente proporcional con la cantidad total de producto obtenida, por lo que su magnitud depende del volumen de producción desarrollado. Se complementan con los costes fijos para determinar los costes totales. El **coste variable unitario** (unit variable cost) se refiere a los costes variables por unidad de producto.

## Cotizaciones a la Seguridad Social
## *Social Security contributions*

Procedimientos de recaudación coercitiva, aplicable tanto a empleados como a empleadores, sobre los ingresos salariales, en virtud de los cuales los sujetos obligados, que adquieren un derecho a las prestaciones cuando proceda, aportan recursos económicos al Sistema de la Seguridad Social. Estas cotizaciones son utilizadas para la provisión financiera de necesidades sociales, tales como el desempleo, la enfermedad, la jubilación, la carencia de rentas y otras de análoga naturaleza, y son gestionados por entidades de titularidad pública. Sus elementos básicos son: 1) la base de cotización; 2) el tipo de cotización; y 3) la cuota. La obligación de cotizar nace en el mismo momento en el que se inicia la actividad laboral. A diferencia de los impuestos, existe una relación entre lo que se paga y los derechos que se adquieren; aunque a veces, la cuantía de las prestaciones recibidas no guarda relación con la cuantía de lo pagado, lo que provoca cierto efecto redistributivo. Técnicamente pueden instrumentarse de dos maneras: 1) mediante un **sistema de reparto** (delivery system) en el que las cuotas e ingresos del momento financian los gastos del momento, de forma que las generaciones activas financian a las generaciones pasivas; y 2) mediante un **sistema de capitalización** (capitalization system), que está basado en términos de ahorro y en la constitución de reservas para hacer frente a los gastos que se produzcan en el futuro, de modo que cada generación se autofinancia.

## Coyuntura económica
## *Economic trend*

Situación de una economía determinada por el estado presente y sus perspectivas futuras, aunque sin seguridad de permanencia, y caracterizada por una interacción simultánea de los diferentes comportamientos de las variables macroeconómicas más relevantes, como el producto, el empleo, el consumo, el tipo de interés, el índice general de precios, el déficit público, la demanda global, la balanza de pagos, los tipos de cambios o la accesibilidad a mercados exteriores. Este conjunto de parámetros, a los que pueden unirse las relaciones entre sindicatos, organizaciones empresariales, consumidores y poderes públicos influye notablemente sobre las iniciativas y sobre el crecimiento sólido y sostenido de la economía. El **análisis de coyuntura** (conjunctural analysis) estudia las principales variables que intervienen en el corto plazo.

## Creatividad
## *Creativity*

Forma peculiar en el empleo del factor capital humano en los procesos productivos, que da lugar a una sobresaliente capacidad para ir más allá de la aplicación del conocimiento y de las técnicas convencionales disponibles. Se relaciona con la capacidad para analizar y aplicar con el máximo provecho la información y los métodos preexistentes, tratando de hallar fórmulas novedosas a partir de la generación de nuevos conocimientos o combinando los recursos de forma más imaginativa y provechosa.

## Crecimiento económico
## *Economic growth*

Tendencia de aumento sostenido en el tiempo de la capacidad para crear riqueza de un país considerada a largo plazo, que es recogida a través de la evolución del producto interior bruto. Los agregados económicos responsables del crecimiento son principalmente: el consumo, la inversión, el gasto público y las exportaciones netas, lo que en conjunto se conoce como demanda agregada; de manera que un país crecerá en la medida en que lo hagan estas cuatro macromagnitudes. El crecimiento de una economía se explica normalmente por el incremento de la productividad del trabajo, por el desarrollo del progreso tecnológico, por la organización de los medios de producción, así como por la mejora de la cualificación y la formación profesional de los trabajadores. Se diferencia del concepto de **desarrollo económico** (economic development) en que éste último tiene una más amplia acepción e incluye además aspectos cualitativos y estructurales de naturaleza social no contemplados por el simple crecimiento. El **crecimiento sostenido** (sustained growth) se manifiesta cuando, durante un período de tiempo relativamente prolongado, las inversiones y el consumo superan cierto nivel y contribuyen a reforzar un movimiento de desarrollo claramente expansivo, aprovechando al máximo las capacidades productivas. El **crecimiento sostenible** (sustainable growth) hace referencia al proceso de mejora en el desarrollo económico que permite que las generaciones futuras puedan disfrutar al menos de los mismos recursos medioambientales que las generaciones precedentes.

## Cribado
## *Screening*

Localización de los individuos afectados por una enfermedad en una fase preclínica o de una anomalía desapercibida hasta ese momento por medio de exámenes médicos. Escrutinio o procedimiento de selección mediante pruebas, cuestionarios, determinaciones o exámenes aplicadas a una población aparentemente sana, que no presenta signos, ni síntomas, que permitan detectar la presencia de una determinada enfermedad, incapacidad o cualquier otro atributo de interés sanitario que se trata de encontrar. El cribaje puede ser llevado a cabo por razones de protección de la salud pública, en el caso de enfermedades infecto-contagiosas, de los trabajadores sometidos a cierto riesgo, en seguros de vida o para detectar enfermedades en sus estadios

iniciales. Puede realizarse de dos formas: 1) sistemática general; o 2) oportunista, aprovechando consultas por otras causas. La efectividad de un programa de cribaje depende de la sensibilidad de las pruebas realizadas y de la efectividad del tratamiento aplicado a las personas enfermas. La búsqueda de casos se refiere al proceso de identificación de los individuos asintomáticos, pero que se pueden encontrar en situación de riesgo por su relación, de proximidad o comportamientos análogos, con individuos sintomáticos. También puede emplearse el término **despistaje**.

## Crisis económica
## *Economic crisis*

Situación económica que marca un cambio negativo en la tendencia expansiva desde las fases del auge y la recuperación hacia las de recesión o fase descendente, y depresión, caso más extremo de la crisis, pasando por la desaceleración. Se caracteriza por la acumulación de dificultades en la actividad productiva de un país, por la elevación generalizada del paro, por la reducción de los salarios y por el desajuste entre la producción y el consumo. Estos problemas se retroalimentan y potencian sus efectos perturbadores.

## Crisis sanitaria
## *Healthcare crisis*

Situación anómala producida de forma más o menos inesperada, que se caracteriza por una alteración en el buen funcionamiento o un brusco aumento las necesidades sanitarias, afectando de forma significativa a un colectivo más o menos numeroso de población que requiere de medidas urgentes y específicas. Las causas pueden deberse a desastres naturales, aparición brusca de epidemias, movimientos migratorios masivos, conflictos bélicos, grandes hambrunas, recortes presupuestarios drásticos o huelgas persistentes de los trabajadores del sector.

## Criterio de decisión
## *Decision criterion*

Regla que, ante situaciones de incertidumbre, permite seleccionar la estrategia más conveniente para el decisor. Juicio de actuación que se fundamenta en un conjunto de normas que permiten utilizar la información disponible de la forma más conveniente. Tiene que ver con los modos de seleccionar las estrategias, en orden a adoptar medidas para encontrar la solución óptima a un determinado problema, en la evaluación de una actuación o en la elección de una línea de acción. Las decisiones pueden adoptarse en tres diferentes tipos de situaciones: 1) de certidumbre; 2) de riesgo; o 3) de incertidumbre.

## Criterio de Kaldor-Hicks
## *Kaldor-Hicks criteria*

Principio de compensación introducido por los economistas británicos N. Kaldor y J.R. Hicks para enjuiciar y valorar la incidencia de cualquier cambio en la política económica que pueda afectar al bienestar general de la comunidad. Este criterio se formula así: "una medida de política económica es deseable, si como consecuencia de ella, alguien mejora y nadie empeora; o inclusive, seguirá siendo deseable aunque mejore la situación económica de unas personas y empeore el de otras, si los que han mejorado pueden compensar a los que han sido perjudicados, y estar en una mejor situación económica que la originaria".

## Criterio de reparto
## *Distribution criterion*

En contabilidad analítica aplicada a la gestión de las instituciones sanitarias se refiere al establecimiento de elementos informativos que, por su relación de causalidad o simultaneidad con el fenómeno a estudiar, permiten servir como fundamento razonablemente objetivo, o al menos no discrecional ni arbitrario, en orden a aplicar una herramienta de medida razonable para repartir los costes indirectos entre las diferentes unidades productivas en las que ha sido desagregada una institución a estos efectos distributivos. Por ejemplo, el número de metros cuadrados de superficie de una unidad productiva podría servir como un aceptable criterio de reparto de los costes globales de limpieza de una organización.

## Criterio de Scitovsky
## *Scitosvky criteria*

Principio de compensación introducido por el economista estadounidense de origen húngaro T. Scitovsky, estudioso del papel que desempeñan los factores económicos en la valoración de las necesidades y las satisfacciones individuales, para enjuiciar y valorar la incidencia de cualquier cambio en la política económica sobre el bienestar general de la comunidad. Este criterio se formula así: "una medida de política económica es deseable si como consecuencia de ella la situación resultante después de haberse llevado a cabo, es tal que los beneficiados puedan ser capaces de compensar a los perjudicados".

## Crónicos (enfermos)
## *Chronic patients*

Pacientes de carácter permanente, con discapacidades causadas por alteraciones patológicas, previsiblemente no reversibles, que no conllevan ningún riesgo vital evidente a corto o medio plazo y que requieren solo seguimiento o de los que se espera que, en condiciones normales, no necesiten observación, tratamientos o cuidados especialmente intensos durante un razonable período de tiempo.

## Cuadro de mando integral
## *Balanced scorecard*

Herramienta de gestión administrativa desarrollada a mediados de los años 90 por R. Kaplan y D. Norton en la Universidad de Harvard, que facilita las labores ejecutivas de actividad, planificación y control de una organización, y que contiene información relevante acerca de determinadas variables claves que permite a los directivos responsables de su gestión observar globalmente su funcionamiento, mediante el examen del comportamiento de sus empleados, el grado de cumplimiento de sus objetivos y la corrección de las desviaciones observadas. Contiene un sistema de órdenes y medidas financieras y no financieras para ayudar a la mejora de la organización, dinamizando los factores que constituyen la clave de su éxito.

## Cualificación profesional
## *Professional qualification*

Cualidad de los trabajadores, entendiendo por tal el conjunto de capacidades, competencias, aptitudes y conocimientos que les facultan para el desarrollo y ejercicio eficaz de un proceso productivo específico, reflejando así el nivel del capital humano en el mercado de trabajo. Esta capacitación se puede acreditar mediante un título oficial que se adquiere mediante enseñanza reglada o no, la experiencia laboral, la autoformación u otra modalidad de aprendizaje o adiestramiento. En el ámbito sanitario se refiere al grado en el que los profesionales están suficiente y adecuadamente formados, poseen las condiciones y aptitudes necesarias para aplicar sus conocimientos en tareas seguras, efectivas y provechosas, añadiendo con ellas valor clínico, informativo u organizativo a los procesos en los que participan.

## Cuenta de resultados
## *Income statement*

Documento informativo contable que refleja de forma pormenorizada el resumen de los resultados obtenidos por una empresa a lo largo de un ejercicio económico, presentando de un lado la relación de gastos en los que ha incurrido; y de otro, los ingresos obtenidos por la venta de los bienes que ha producido y/o los servicios que ha prestado. Si su saldo es acreedor, quiere decir que se han registrado más ingresos que gastos y figurará en el pasivo del Balance; y si es deudor, quiere decir que se han registrado más gastos que ingresos, con lo que figurará en el activo (ficticio) del Balance. También se conoce como **cuenta de pérdidas y ganancias**.

## Cuentas satélite
## *Satelite accounts*

Es un marco evolutivo que agrupa la información sobre magnitudes macroeconómicas en un ámbito de interés económico o social, y que ofrece información más detallada y flexible que la presentada por el marco central de la Contabilidad Nacional al que están

vinculadas y alrededor de cuyo escenario orbitan, constituyendo su referencia. Las cuentas satélite pueden elaborarse desde dos ópticas diferentes: 1) la funcional, que analiza el comportamiento de unas instituciones con respecto a una determinada función, tal como la sanitaria, la educativa, la agrícola o la turística; y 2) la agregada, respecto de las operaciones realizadas por organizaciones de características homogéneas, como la formación bruta de capital, la producción de energía eléctrica o la política sanitaria.

## Cuentas satélites de la sanidad en las Administraciones Públicas
## *Satelite health care accounts in Public Administration*

Sectores desagregados de la Contabilidad nacional, específicamente comprendidos en la protección social, con la finalidad de facilitar información de las magnitudes macroeconómicas referidas al sector sanidad, conocer los diferentes servicios de salud suministrados a las familias y determinar los elementos de coste de cada uno de los servicios producidos en centros públicos. Proporcionan información para facilitar e ilustrar los procesos de toma de decisiones a los responsables de los programas y proyectos relacionados con el sector salud, vinculándolos al crecimiento económico y al desarrollo de la economía nacional. Su campo de observación abarca muy diversas instituciones públicas, tales como: 1) la Administración Central del Estado; 2) los Organismos autónomos administrativos; 3) el Sistema de Seguridad Social; 4) las Mutuas obligatorias de funcionarios, como Muface, Isfas y Mugeju; 5) los servicios regionales de salud de las comunidades autónomas; y 6) los servicios de salud de las Corporaciones locales.

## Cuestionario
## *Questionnaire*

Investigación consistente en la aplicación de un formulario impreso que contiene un conjunto predeterminado, articulado y coherente de preguntas que se utilizan en el proceso de una encuesta, para obtener información sobre un rasgo, una característica o una dimensión de interés estadístico. Se trata de una herramienta indispensable para la observación y recogida de datos mediante la aplicación de listas o relación de cuestiones que se diseñan para ser cumplimentadas por los entrevistados con el objeto de obtener respuestas sobre un problema sometido a estudio. Documento en donde se clasifican las preguntas que se formulan en una encuesta o entrevista, a fin de conocer o deducir opiniones sobre los extremos que en él se solicitan y obtener una imagen más fiel sobre un aspecto concreto de la realidad, especialmente las características y juicios de valor prevalentes en una población. Debe cumplir con los requisitos de: validez, fiabilidad y sensibilidad a los cambios.

## Cuidados ambulatorios
## *Ambulatory care*

Prestaciones sanitarias de naturaleza preventiva, diagnóstica, terapéutica o rehabilitadora, que son facilitadas por los proveedores de servicios a pacientes

externos no confinados en una institución cerrada, en contraste con las que se llevan a cabo en régimen domiciliario o a enfermos hospitalizados.

## Cuidados domiciliarios
## *Home care/Domiciliary care*

Prestaciones y atenciones sanitarias tanto de diagnóstico como de tratamiento o rehabilitación, facilitadas por los proveedores de servicios a pacientes en su propio domicilio, en contraste con los que se llevan a cabo en régimen ambulatorio u hospitalario. Suelen aplicarse a enfermos crónicos, ancianos, discapacitados o terminales.

## Cuidados hospitalarios
## *Hospital care*

Atenciones sanitarias preventivas, de diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, proporcionadas por los proveedores de servicios a los pacientes agudos o crónicos internados en instituciones hospitalarias cerradas, en contraste con las que se proporcionan a los enfermos en régimen ambulatorio o domiciliario.

## Cuidados informales
## *Informal care*

Atenciones sanitarias no regladas prestadas a personas que se encuentran en situación de dependencia para ayudarles en la realización de los actos corrientes de la vida diaria o para su cuidado personal básico. Se trata de prestaciones que se llevan a cabo habitualmente en el propio domicilio, no por parte de profesionales acreditados, sino por familiares, amigos, vecinos, asociaciones de ayuda mutua o el voluntariado.

## Cuidados intensivos
## *Intensive care*

Atenciones sanitarias propias de ámbitos hospitalarios, de carácter permanente, de especial vigilancia, facilitadores de la sostenibilidad de la vida, de naturaleza compleja y específica, que se administran en ciertas circunstancias o condiciones singularmente amenazadoras para la vida de los pacientes, tales como las grandes quemaduras, los politraumatismos, los infartos de miocardio o los de recuperación que se prestan durante un corto período de tiempo, con posterioridad a determinadas intervenciones quirúrgicas o en situaciones de alto riesgo vital.

## Cuidados paliativos
## *Paillative care*

Atenciones sanitarias que tratan de mejorar la calidad de vida del paciente y sus familias, frente a problemas asociados a las enfermedades en fase terminal, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento, la identificación precoz, la evaluación impecable, el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. No persiguen acortar, ni prolongar el tiempo de vida, sino mantener la mejor calidad de vida posible. La **sedación paliativa** (palliative sedation) se refiere a la administración de fármacos con el objetivo de conseguir la eliminación de un síntoma somático refractario o un sufrimiento insoportable, mediante la reducción profunda e irreversible de la consciencia de los enfermos próximos a la muerte.

## Cuidados personales
## *Self-care*

Atenciones de la salud llevadas a cabo por el propio paciente, habitualmente siguiendo un manual de instrucciones y bajo la supervisión de los profesionales sanitarios. También pueden referirse a la atención prestada por voluntarios, como familiares, amigos o vecinos. Incluye la atención llevada a cabo sin asistencia profesional formal, en funciones o actividades referidas a la higiene personal, la alimentación, el ejercicio físico, las relaciones sociales, la vigilancia o el autocuidado.

## Cultura
## *Culture*

Conjunto complejo de pautas de conducta, conocimientos, hábitos, principios o normas éticas, maneras de pensar, sentir y obrar de una comunidad, que una vez que son aprendidas, aceptadas, compartidas, practicadas y transmitidas por una pluralidad mayoritaria, sirven de modo objetivo y simbólico para conformarlas en una colectividad con características particulares y diferenciadas de otras en relación a su peculiar desarrollo tecnológico, cultural, moral, legal, artístico o religioso. La **cultura organizativa** (organizacional culture) se refiere al conjunto de criterios de actuaciones, normas y valores que definen y caracterizan a una institución, y que son aceptadas y compartidas por todos los miembros de la misma.

## Cumplimiento (del paciente)
## *Compliance/Adherence*

Grado en el que la conducta de los pacientes es fiel reflejo de la prescripción y recomendación sanitaria. Medida en que los usuarios de los servicios sanitarios siguen los consejos y recomendaciones que reciben de los profesionales, toman los fármacos prescritos en las dosis, frecuencias y formas recomendadas, siguen las reglas terapéuticas, acatan los regímenes de dietas y ejercicios físicos, modifican sus estilos de vida o acuden a las citas de seguimiento. Se interpreta como una de las formas

que tienen los pacientes de hacer explícitas sus valoraciones y preferencias respecto de las prestaciones que reciben. Su consideración es fundamental para interpretar las efectividades de los tratamientos y los efectos secundarios. Como estrategias para aumentar el grado de cumplimiento se utilizan: los recordatorios telefónicos o postales, la adaptación de las recomendaciones a los estilos de vida de los individuos, el apoyo familiar, los manuales de instrucciones o los regímenes y dosificaciones simplificados. Esta forma de comportamiento también es conocida como **adhesión** o **alianza terapéutica**.

## Cuota
## *Contribution*

Cuantía, fija o proporcional, a que asciende la participación periódica de un individuo en los fines y en el sostenimiento de una asociación o entidad sin fines lucrativos, y que otorga al que la paga la condición de miembro o afiliado a la misma. Pago regular realizado por una persona que en el caso de la Seguridad Social resulta de la aplicación del tipo de cotización establecido para cada contingencia protegida, por la base de cotización considerada. A diferencia de la **prima** (premiun), que suele ser variable según los niveles de riesgo individuales, su principal característica es la invariabilidad e independencia respecto de tales riesgos.

## Curva de características operativas del receptor
## *Receiver-operator characteristics curve (ROC)*

Herramienta para evaluar la capacidad diagnóstica de una prueba en función de los diferentes valores del parámetro utilizado, mediante la representación gráfica en un eje de coordenadas de los pares de proporciones de resultados de verdaderos positivos (sensibilidad, en ordenadas) y de falsos positivos (1 – especificidad, en abscisas) que se obtienen para cada uno de aquellos valores. De esta forma se pueden visualizar y evaluar conjuntamente parámetros tales como: la sensibilidad, la especificidad, los valores predictivos positivos y negativos, y el valor global de una prueba diagnóstica. Tiene dos aplicaciones concretas: 1) la elección del punto de corte de máxima discriminación diagnóstica (en el plano, mínima distancia de la curva respecto del punto S = 1); y 2) la comparación visual de los tests comparados. Una prueba que discrimina perfectamente quedaría representada por una línea que coincidiera con los lados izquierdo y superior del cuadrado, de manera que cuanto más arriba y más pegada a la izquierda esté la curva, mayor será la calidad de la prueba; mientras que una prueba que no discrimina en absoluto, se correspondería con una línea diagonal. También se conoce como **curva de características operantes**.

## Curva de Lorenz
## *Lorenz curve*

Técnica debida al economista estadounidense O. Lorenz, utilizada para representar en un eje de coordenadas el nivel de concentración en la distribución de rentas,

salarios o densidad de población entre otras variables. Por ejemplo, en el caso de rentas, en el eje de abscisas se consideraría el porcentaje acumulado de población o percentiles, y en el eje de ordenadas el porcentaje de renta acumulativo (de menor a mayor) detentado. De esta forma, la igualdad absoluta viene determinada por una diagonal o bisectriz que va desde eje de coordenadas hasta el punto (100%, 100%). Así, cuanto más alejada por abajo se encuentre la curva obtenida respecto de dicha diagonal, menor será la equidistribución de la renta y mayor será la desigualdad. Su valor exacto se determina mediante el coeficiente de Gini, cuyo valor oscila entre 0, expresivo de la máxima equidistribución; y 1, expresivo de la máxima desigualdad. También se utiliza para medir el grado de concentración de otras variables de interés distributivo.

# D

## Datos
## *Data*

Observaciones acerca de situaciones o acontecimientos, que son recogidas durante una actividad investigadora y utilizadas como antecedentes necesarios para llegar al mejor conocimiento de un fenómeno a fin de interpretarlo y actuar en consecuencia. Desde el punto de vista de una investigación clínica puede: 1) tratarse del resultado de observaciones o de experiencias realizadas de forma deliberada, con el fin de aplicarla en la misma investigación, como fuente de **datos primarios** (primary data); o 2) haber sido recogidos y elaborados con anterioridad para otros fines, sin el propósito específico de la investigación objeto del estudio, como fuente de **datos secundarios** (secondary data). Los datos diagnósticos sirven para cuatro diferentes propósitos: 1) juzgar la gravedad de la enfermedad; 2) predecir el pronóstico del paciente; 3) estimar la respuesta futura más probable a la terapia; y 4) determinar la respuesta presente real a la terapia. El proceso sistemático de recogida de datos que se repite a lo largo del tiempo o se calcula para un momento determinado se denomina **medición** (measurement).

## Deberes médicos
## *Medical duties*

Conjunto de obligaciones por las que se regula la actuación profesional médica, y entre las que cabe considerar las siguientes: el consentimiento informado, el secreto profesional, el conocimiento, la habilidad y los medios técnicos, la continuidad en el tratamiento, la asistencia y el consejo, la intervención obligatoria, la emisión de certificados, el diagnóstico, la prescripción y tratamiento, y el compromiso de obtener buenos resultados. Se trata de cumplimientos derivados de la prestación del acto médico, que se materializan en los servicios de asistencia llevados a cabo con la calidad y diligencia debidas. El médico no tiene la obligación de recuperar la salud del paciente, sino de suministrarle los cuidados adecuados, a tenor del estado actual de la ciencia médica y de los recursos tecnológicos disponibles.

## Deberes de los pacientes
## *Patient duties*

Según la legislación sanitaria española, son obligaciones de los ciudadanos respecto de las instituciones y organismos del sistema sanitario: 1) cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios; 2) cuidar de las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones; 3) responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios; así como de los procedimientos de baja

laboral o incapacidad permanente y de las prestaciones terapéuticas y sociales; y 4) firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento.

## Decisión
## *Decision*

Elección lo más racional posible de una opción entre las varias alternativas de acción disponibles, para alcanzar un determinado objetivo de interés relevante y deseable a título individual o colectivo, ante una situación de incertidumbre. Una buena decisión es aquella que se basa en razonamientos lógicos, utiliza toda la información disponible, considera todas las alternativas posibles y emplea las técnicas cuantitativas y cualitativas más adecuadas. Por **criterios de decisión** (decision criteria) se conoce al conjunto de reglas que permiten seleccionar la estrategia o línea de acción más conveniente a los intereses del decisor. La economía aplicada al ámbito sanitario público tiene como objetivo fundamental ilustrar todos los procesos de toma de decisiones que comprometan recursos sanitarios, y están relacionados con cuestiones tales como: 1) ¿qué intervenciones deberán ofrecerse o no?; 2) ¿cómo deberían organizarse los servicios sanitarios?; y 3) ¿qué tecnologías deberían emplearse para alcanzar los mejores resultados con los recursos disponibles? El término **decisores públicos** (policy makers) se refiere a los responsables en la Administración del Estado de la aplicación de las políticas públicas. Las **decisiones secuenciales** (sequential decisions) se refieren a aquellas en las que el resultado de una decisión influye o afecta a las decisiones subsiguientes. Una **decisión estratégica** (estrategic decision) es aquella que trata de preveer los cambios futuros en el entorno, con la finalidad de permitir la adaptación de una organización a dichos cambios.

## Decisión (teoría de la)
## *Decision theory*

Rama de la investigación operativa que aborda el problema de elegir la mejor entre varias alternativas, en una situación de incertidumbre con arreglo a un criterio de óptimo. Técnica interdisciplinar cuantitativa, que se refiere al conjunto de principios, reglas y procedimientos analíticos y sistemáticos que permiten a la persona que tenga la responsabilidad de adoptar decisiones el establecimiento selectivo de los cursos de acción estratégicos o las opciones más adecuadas ante un problema determinado, a la vista de la información disponible, de las condiciones dadas, de los acontecimientos y resultados previsibles, y de sus respectivas probabilidades de acaecimiento.

## Declaración obligatoria
## *Mandatory reporting*

Compromiso legal por el que los profesionales sanitarios deben comunicar a la autoridad sanitaria la aparición de determinadas enfermedades, como gripe, varicela, hepatitis, tuberculosis, sífilis o rubeola, entre otras, que pueden poner en peligro

la salud pública. Además, están obligados a notificar, sin dilación y con claridad, a las autoridades sanitarias responsables de la farmacovigilancia, cualesquiera efectos adversos observados o que pudieran ser sospechosos de estar causados por la utilización de determinados productos farmacéuticos.

## Defensa activa de la salud
## *Health advocacy*

Actividad que comprende las actuaciones de los profesionales de la salud y otros agentes sociales, con autoridad o competencias reconocidas en esta materia; así como el conjunto de acciones emprendidas por parte de las comunidades con el propósito de influir o ejercer algún tipo de control sobre la asignación de los recursos disponibles, en orden a que se favorezca el mejoramiento de los servicios de atención sanitaria y de promoción de la salud para la población.

## Déficit
## *Deficit*

Latinismo que se usa como expresión de una magnitud que refleja el valor en que una cantidad es más pequeña que otra relacionada con ella. Descubierto existente en la cuenta o caja de una entidad, cuando se comparan los ingresos respecto de los gastos registrados en la misma. Por **déficit público** (public deficit) se conoce la diferencia negativa entre los ingresos y los gastos de la administración pública, computándose a estos efectos sólo las operaciones no financieras; con lo que se trata de un indicador del grado de equilibrio o desequilibrio de la actuación del sector público. El exceso de gastos sobre los ingresos del Estado puede ser compensado mediante la creación de dinero o el endeudamiento a través de **deuda pública** (public debt). Suele distinguirse entre el **déficit coyuntural** (short-term deficit), provocado por las propias oscilaciones de los ciclos económicos, y el **déficit estructural** (structural deficit), que no depende de tales ciclos. Para su medición se emplean diferentes ratios, entre los que destaca el que le relaciona con el Producto Interior Bruto. Situación inversa al **superávit** (surplus).

## Deflación
## *Deflation*

Caída sostenida que se registra en el nivel general de los precios de los productos de una economía, medido por algún índice, que da lugar a un incremento del valor adquisitivo de una unidad monetaria. Se caracteriza por un descenso generalizado de los precios y una acusada caida de la demanda, lo que reduce los beneficios empresariales y recorta los puestos de trabajo. Operación matemática por la cual una serie sucesiva de valores expresados en términos monetarios nominales, se transforma en otra serie expresada en términos reales, dividiendo los valores monetarios entre un índice de precios llamado **deflactor** (deflator). Constituye un instrumento de la política económica inspirada en el monetarismo y basada en la noción de que

la inflación viene provocada por un exceso de moneda circulante. Se trata de un fenómeno o una situación contraria a la **inflación** (inflation).

## Deflactor
## *Deflator*

Índice de precios implícito o explícito, utilizado para neutralizar los efectos de la inflación cuando se comparan magnitudes económicas a lo largo del tiempo. Gracias a él, una magnitud nominal, expresada en términos de precios corrientes de un período cualquiera, puede ser expresada o transformase en otra de naturaleza real, constante o invariante respecto del tiempo a precios constantes del período tomado como base de referencia.

## Delegación de poderes
## *Delegation of powers*

Acción de conferir capacidad de autoridad y decisión de una persona física o jurídica a favor de otra, con libertad para que en su nombre asuma responsabilidades y realice ciertas tareas, ejerciendo el control necesario para comprobar que se llevan a cabo de forma adecuada. Disposición en virtud de la cual, la autoridad de una organización traspasa competencias, derechos, privilegios u obligaciones, a los empleados subordinados y se les concede autorización, por parte de quien está legitimado para hacerlo, para tomar decisiones en nombre propio y para aplicar sus iniciativas sin consentimiento previo de sus superiores orgánicos, descentralizando de este modo la gestión.

## Demanda
## *Demand*

Cantidades de un bien o servicio que un consumidor puede y está dispuesto de forma explícita a adquirir o comprar, para cada nivel de precios señalado para el mismo y en unas circunstancias de mercado dadas. Refleja la voluntad y la capacidad económica para comprar, recibir o adquirir determinados bienes y servicios por parte de las personas que sienten una necesidad que puede ser satisfecha con tales productos. En general, se admite que la demanda depende de: el precio del bien o servicio; el precio de otros bienes complementarios o sustitutivos; la renta disponible; las expectativas futuras; el nivel de consumo previamente alcanzado; el efecto "demostración"; y los gustos o hábitos de los individuos. La demanda se califica como: 1) **elástica** (elastic demand), cuando su volumen se modifica de forma sustancial como consecuencia de cambios producidos en el precio o en la renta de los individuos; y 2) **inelástica** o **rígida** (inelastic demand), cuando apenas si la afectan las anteriores modificaciones. En el ámbito sanitario, y como criterio de asignación de recursos, representa la expresión de las preferencias de los individuos en forma de su disposición a pagar a cambio de recibir bienes o servicios sanitarios y satisfacer así sus necesidades a través del sistema de mercado. Tiene como juicio

de valor, la soberanía del consumidor; como noción económica, la eficiencia del consumo; y como objetivo, la maximización de la utilidad individual a través del sistema de mercado.

## Demanda (ley de la)
## *Law of demand*

Observación empírica según la cual las cantidades demandadas de bienes o servicios varían en sentido inverso al precio de los mismos, siempre y cuando permanezcan constantes las condiciones que determinan la conducta, supuestamente racional, de los consumidores. Esta ley tiene tres excepciones: 1) el efecto especulación, por el que la demanda de valores mobiliarios crece cuando aumenta su precio, en la creencia de que a corto plazo crecerán aún más; 2) el efecto Veblen, por el que la demanda de ciertos bienes de lujo crece cuando aumenta su precio, porque concede a su consumidor cierto prestigio social añadido; y 3) el efecto Giffen, por el que la demanda de productos de primera necesidad (para niveles muy bajos de renta) crece cuando aumenta su precio. En un eje de coordenadas, la demanda se representa como una curva de pendiente decreciente de izquierda a derecha, lo que indica una relación inversa entre la cantidad demandada de un bien representada en el eje de abscisas y su precio respectivo representado en el eje de ordenadas.

## Demanda agregada
## *Aggregate demand*

Macromagnitud que se refiere a lo que se demanda globalmente en un mercado en relación a toda clase de bienes o servicios homogéneos durante un período de tiempo determinado, y que corresponde al gasto total planeado o deseado por los agentes de una economía en su conjunto. La demanda agregada viene determinada por la suma de: 1) los gastos totales de consumo de las economías domésticas y de las administraciones públicas; 2) los gastos de inversión de las empresas y de las administraciones públicas; y 3) el saldo neto del comercio exterior. La actividad económica de un país depende del comportamiento de la demanda agregada. También se conoce como **demanda global** (overall demand).

## Demanda aleatoria
## *Random demand*

Aquella que es impredecible en cuanto a su volumen, lugar y tiempo en que será formulada. Se trata de una de las principales características de los servicios sanitarios vinculada a la incertidumbre, toda vez que esa imprevisibilidad es lo que caracteriza a la incidencia en el proceso de enfermar. Esta singularidad dificulta la planificación individual de gastos y ahorros de las personas; y como consecuencia de la natural aversión al riesgo, favorece la constitución de sistemas de aseguramiento para cubrir esta contingencia. También es conocida como **demanda imprevisible**.

## Demanda derivada
## *Derived demand*

Aquella indirecta que depende de la demanda de otros bienes o servicios. En cualquier proceso productivo, la demanda de los factores o inputs intermedios no se realiza por ellos mismos, sino porque son necesarios con el fin de obtener otros. Es decir, que se derivan de la demanda de los productos finales, e incluso intermedios, en cuya obtención colaboran. En el ámbito sanitario se considera que toda la demanda de factores productivos o de productos intermedios de asistencia sanitaria es una consecuencia de la demanda del resultado final, que es el mejoramiento de la salud que se trata de alcanzar.

## Demanda inducida por la oferta
## *Supplier-induced demand*

Aquella que, como consecuencia del desigual conocimiento de las características del modelo por parte de los agentes del proceso, es provocada o conducida por el proveedor de servicios y se sitúa por encima de la que consumidor habría realizado de haber dispuesto de suficiente información. En el contexto sanitario, se refiere a la iniciada o promovida por el exclusivo interés del médico; y que el paciente no hubiese realizado en el caso de poseer la misma información. Como consecuencia de este fenómeno, la oferta y la demanda dejan de ser independientes, la demanda depende de la propia capacidad productiva del oferente y la frecuentación de los servicios pierde su papel como criterio planificador. Se asocia a la existencia de relaciones de agencia incompletas y es motivo de ineficiencia por exceso de producción.

## Demanda justificada
## *Justified demand/Appropiate demand*

En en ámbito sanitario se trata de aquella para la que tanto la sociedad como los expertos médicos, además del propio individuo, están de acuerdo con su pronunciamiento y la aceptan como razonable, dado que responde a razones apreciadas como objetivas por todos ellos. Se opone a la demanda sanitaria **injustificada**, que es aquella formulada por los individuos en contra o al margen de la opinión, supuestamente más desinteresada, neutral, objetiva y experta, de la sociedad y de los profesionales sanitarios.

## Demanda potencial
## *Potential demand*

Aquella que podría alcanzarse como máximo respecto de un bien o servicio. La demanda sanitaria potencial es aquella que es percibida, aunque no necesariamente expresada por un individuo, y que, con suficiente objetividad algún experto considera necesaria. Diferencia existente entre las necesidades justificadas y percibidas por los propios pacientes, y las explícitamente formuladas por ellos, aunque no lleguen a ser

objeto de atención por parte de los provedores sanitarios. Como indicador, se calcula como el porcentaje de población con necesidad de asistencia según tramos etarios. También se conoce como **demanda latente**.

## Demanda sanitaria
## *Health care demand*

Aquella que se formula por parte de los pacientes sobre el conjunto de los cuidados asistenciales de todo tipo prestados por los profesionales de la salud. Se trata de una demanda "derivada", lo que significa que no interesa en sí misma, sino en la medida en que resulta necesaria para conservar o recuperar cierto nivel de salud. El factor fundamental que determina el volumen de demanda de asistencia sanitaria es la diferencia existente entre el nivel deseado de salud y el realmente percibido. La **demanda sanitaria expresada** (expressed demand for health care) es aquella que realmente se ejercita o formula de manera explícita, en forma, tiempo y lugar adecuados, por parte de los pacientes sobre los proveedores sanitarios. Puede ser superior al volumen máximo de utilización, lo que en los sistemas públicos suele provocar racionamientos en forma de aparición de listas de espera, motivados por insuficiencia de los recursos disponibles, o a causa de diferencias entre las percepciones de los pacientes y las necesidades definidas por los profesionales. En los sistemas públicos estas diferencias se regulan mediante las colas o listas de espera; y en los sistemas privados, a través de los precios de mercado. Por **demanda sanitaria opcional** (optional demand for health care) se conoce a una situación peculiar que se produce en el mercado de los servicios sanitarios, cuando éste se comporta como si la demanda fuera superior a la realmente realizada, al objeto de "reservar" parte de la oferta, con el fin de que los usuarios potenciales puedan asegurarse las prestaciones sanitarias ante la "opción" o eventualidad de tener que hacer uso de las mismas en cualquier momento o lugar. De esta forma se da respuesta al deseo individual de tener mejor garantizado el acceso y la utilización de un servicio en caso de que surja esta necesidad.

## Demografía
## *Demography*

Del griego "demos" (pueblo) y "graphie" (estudio). Ciencia que trata de estudiar, desde un punto de vista cuantitativo, el tamaño, la estructura, la distribución, la composición, las características y la evolución temporal de las colectividades humanas, por medio del análisis estadístico del estado y el movimiento de la población, en relación a su permanente renovación, a través de magnitudes tales como: los nacimientos, las defunciones y los movimientos migratorios. Término introducido a mediados del siglo XIX por el francés A. Guillard, para explicar las causas y analizar las consecuencias de tales fenómenos, y referirse a la investigación estadística de las tendencias en las influencias sobre la composición, el volumen, la distribución, el desarrollo y otros parámetros de la población, a partir de cuyo estudio pueden deducirse leyes demográficas. Para abordar el estudio de las poblaciones, la demografía se apoya en diferentes variables, tales como: la tasa de natalidad, la

tasa de reemplazo, la tasa de fecundidad, la esperanza de vida y los movimientos migratorios. La voz **demoscopia** (demoscopy) proviene del griego "demos" (pueblo) y "scopeo" (mirar), y se refiere a las técnicas de sondeo de opinión pública, encuestas y entrevistas que se llevan a cabo para conocer las aspiraciones, deseos, preferencias o inquietudes de un colectivo. La **presión demográfica** (demographic pressure) se refiere al estado de tensión existente entre los efectivos de una población y los recursos de los que ésta dispone para atender sus necesidades.

## Denominación de los medicamentos
## *Drug denomination*

Los medicamentos pueden tener tres tipos de denominaciones: 1) la **científico-química** (chemical scientific name); 2) el calificativo **comercial** (drug commercial denomination), o nombre de los fármacos que hace referencia a aquella marca comercial o de "fantasía" que protege una especialidad farmacéutica; y 3) el calificativo **genérico** (drug generic name), que hace referencia a todo aquel medicamento o fármaco utilizado con finalidades sanitarias, cuyo nombre común u oficial no está protegido por una marca comercial.

## Densidad de camas
## *Bed density*

Índice con el que se trata de medir en términos relativos, la oferta hospitalaria disponible en un área geográfica concreta; y que se determina mediante la relación por cociente entre el número de camas con el que se cuenta para su uso inmediato (ocupadas o no), por parte de los enfermos susceptibles de internamiento en el área de referencia y el volumen total de población dependiente y correspondiente al ámbito geográfico analizado.

## Densidad de servicios sanitarios
## *Health care services density*

Concepto que hace alusión al volumen relativo de prestaciones sanitarias, que en forma de atenciones, cuidados, determinaciones de apoyo diagnóstico, tratamientos u otras actividades de análoga naturaleza, son llevadas a cabo por los proveedores de servicios sanitarios. Para su mejor comprensión, desde el punto de vista de la planificación e información sanitaria, vienen habitualmente referidos a unidades de tiempo (número de servicios diarios), lugar (número de servicios en un área geográfica), institución (número de servicios en cada centro) o beneficiario (número de servicios para cada persona).

## Deontología médica
## *Medical deontology/Code of medical ethics*

Tratado (logos) del comportamiento médico en el desarrollo de la actividad o del ejercicio profesional formal dentro de la relación médico-paciente. Conjunto de normas, deberes (deontos), principios de conducta moral y reglas éticas aceptables por los profesionales sanitarios, que deben inspirar y regir sus relaciones formales con los pacientes, utilizando el diálogo interdisciplinar como método de trabajo y buscando un consenso moral entre los interlocutores de la relación médico-paciente. Su quebrantamiento puede dar lugar a sanciones, porque no solo se miden conocimientos, sino también conciencias y conductas. El primer compromiso en este sentido lo constituye el juramento hipocrático.

## Dependencia
## *Dependency*

Insuficiente desarrollo del potencial de una persona, lo que le dificulta la realización de actividades básicas de la vida diaria. Estado de carácter permanente en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la edad, la falta o pérdida de su autonomía física, psíquica, sensorial o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayuda importante de otra persona para realizar los actos corrientes. Su atención requiere de un conjunto de servicios y prestaciones destinados a que puedan alcanzar mayores cuotas de autonomía personal, así como a su promoción y atención a través de los servicios publicos y privados concertados debidamente acreditados, siendo su valoración distinta y complementaria a la de la discapacidad. En España, la Ley 39/2006 crea el Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia (SAAD), con el fin de garantizar a los ciudadanos en esta situación un marco estable de servicios y prestaciones económicas.

## Dependencia (ratio de)
## *Dependency ratio*

En el ámbito laboral, es una medida que relaciona la población no productiva, porque no tiene edad o capacidad para poder trabajar, respecto del total de la población en edad laboral. En España se calcula dividiendo la población menor de 14 y mayor de 65 años, entre la población productivamente activa y que está comprendida entre los 14 y los 65 años. En demografía, la relación de dependencia se refiere a la carga que para la población activa representa la población inactiva.

## Depreciación
## *Depreciation*

Reducción continuada de valor o de precio, que se registra en la mayoría de los bienes de activo fijo o inmovilizado de una empresa, como consecuencia del uso o desgaste físico, por razones tecnológicas (obsolescencia), por el paso del

tiempo, por alteraciones en los precios de otros factores productivos u otras causas, como agotamiento o caducidad. Se puede diferenciar entre: 1) la depreciación física, consecuente a la reducción de la capacidad de un activo por razones naturales para llevar a cabo su actividad, lo que ocasiona una disminución de su rendimiento, así como un incremento de los costes de mantenimiento; y 2) la depreciación funcional, provocada por cambios organizativos o por la incorporación de nuevas tecnologías que reducen o eliminan la necesidad del activo depreciado. La amortización es la figura contable que recoge en los gastos de explotación el fenómeno de la depreciación. En relación con una moneda, es la disminución que se produce en su valor respecto de otras. Lo contrario es la **apreciación** (appreciation).

## Depresión económica
## *Economic depression*

Se trata de una de las cuatro fases del ciclo económico. Sus principales manifestaciones son: la fuerte caída del nivel de renta, el aumento claro del desempleo, la subutilización de la capacidad productiva instalada, la escasa o nula formación bruta de capital, la disminución del consumo, la reducción de la producción, las frecuentes suspensiones de pago, las bajadas de precios, las quiebras de las empresas y la acumulación de stocks de mercancías en las fábricas. En general, se caracteriza por ser un período prolongado de baja actividad que suele preceder a la recuperación y seguir a la recesión.

## Derecho a la atención sanitaria
## *Rights to health care/Entitlements for health care*

Se refiere al conjunto de derechos de los que un individuo es acreedor por su condición de enfermo, en relación a la recepción de atención médica de calidad, en condiciones de igualdad de oportunidades, en el momento y lugar adecuados. Además de las peculiaridades de las prestaciones sanitarias propiamente dichas, se incluyen todos aquellos otros derechos asistenciales legalmente garantizados.

## Derecho laboral
## *Labour law*

Rama del ordenamiento jurídico que regula las relaciones derivadas de la prestación de servicios por cuenta ajena; es decir, siempre que exista subordinación de poder de dirección detentada por un empleador. Deben darse las circunstancias de que se trate de un trabajo humano, productivo, libremente aceptado, dependiente y compensado económicamente. Dentro de las fuentes del Derecho del trabajo se pueden diferenciar entre: 1) las normas estatales, como la Constitución; 2) las normas internacionales, como los convenios de la Organización Internacional del Trabajo; 3) las normas convencionales, como los convenios colectivos); y 4) las normas consuetudinarias, como las costumbres o los usos locales.

## Derecho sanitario
## *Health law*

Área del ordenamiento jurídico que estudia las normas, principios y preceptos que tienen relación con: la prestación de servicios sanitarios, la ordenación de las profesiones, la organización de los sistemas, los derechos y deberes de los pacientes y la resolución de los conflictos biojurídicos. Constituye una disciplina emergente en el ámbito sanitario que se ocupa de todo lo relacionado con la interacción del mundo del derecho con el sanitario, y puede estar referido a muy variadas dimensiones o aspectos, tales como: el ámbito del derecho a la protección de la salud; los aspectos legales de gestión administrativa y de las políticas sanitarias públicas; la organización de las relaciones laborales en las instituciones sanitarias; las cuestiones profesionales ligadas a los problemas de mala praxis y la responsabilidad jurídica; y las consecuencias y los dilemas bioéticos que plantea la investigación médica. Se conoce como **bioderecho** (biolaw) a la rama del conocimiento jurídico que tiene por objeto el estudio, la orientación, la regulación y el control de las nuevas situaciones producidas por la biomedicina y la biotecnología, desde el respeto a la dignidad y a los derechos de los seres humanos.

## Derechos de autor (o de copia)
## *Copyright*

Derechos exclusivos de explotación, publicación, transmisión, adaptación o reproducción que detentan los autores de una obra intelectual, artística o científica. Representa un estímulo para quien crea obras de diversa naturaleza y constituye un medio de asegurarles el derecho exclusivo a la explotación de su obra, la remuneración por su trabajo y la protección contra la competencia desleal. Permiten al autor decidir en qué condiciones puede ser reproducida o distribuida su obra. Como convención internacional se usa la palabra inglesa "copyright" o el símbolo © precediendo al nombre del titular de los derechos.

## Derechos de los pacientes
## *Patient rights*

Conjunto de prerrogativas de las que los individuos enfermos son titulares además de las constitucionales, mientras mantengan tal consideración, y que se sustancian en tres derechos básicos: 1) la información; 2) la intimidad; y 3) el consentimiento informado. Según el artículo 10 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, todos los pacientes tienen derecho: 1) al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad; 2) a la información sobre los servicios sanitarios a los que pueden acceder; 3) a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso; 4) a ser advertidos sobre los riesgos de los procedimientos de pronóstico, diagnóstico o terapéuticos que se les apliquen; 5) a la información completa y continuada sobre su proceso; 6) a la libre elección entre opciones; 7) a que se le asigne un médico; 8) a que se les extienda certificado acreditativo de su estado de salud; 9) a negarse al tratamiento, excepto los casos legalmente señalados para protección

de la salud pública; 10) a participar en las actividades sanitarias a través de las instituciones comunitarias; 11) a que quede constancia por escrito de todo su proceso; 12) a utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos; 13) a elegir el médico y los demás sanitarios titulados, en las condiciones contempladas; y 14) a obtener los medicamentos y otros productos sanitarios que se consideren necesarios, en los términos que legalmente se establezcan. Los derechos de los usuarios están referidos más explícitamente a: 1) la gestión y el control de los servicios; 2) la elección de provisor y proveedor, previo conocimiento acerca de sus respectivos costes y efectividades; y 3) la participación en el establecimiento de prioridades en el contexto de la política sanitaria. La primera Carta de derechos del paciente se remonta a 1973, fecha en la que fue aprobada por la Asociación Americana de Hospitales (EE.UU.).

## Derechos de propiedad
## *Property rights*

Concepto que se refiere al marco legal dedicado a la defensa, protección y derecho de los individuos respecto del uso exclusivo de los bienes, los recursos o las opciones no prohibidas. Un sistema de derechos de propiedad constituye la garantía conferida a los individuos respecto a su capacidad de poseer, disfrutar o seleccionar para fines específicos el uso deseado de todo el conjunto de opciones legales. Para que el sistema de los derechos de propiedad quede bien definido, se han de dar las tres siguientes condiciones: 1) que todos los recursos, salvo los que estén disponibles en cantidades ilimitadas, pertenezcan a alguien; 2) que pueda excluirse a terceros del uso de los recursos; y 3) que sea posible hacerlos transferibles. Esta teoría fue desarrollada sobre los pilares del concepto de costes de transacción, la teoría de la producción del derecho, el análisis comparado de la eficacia de los organismos públicos y la aplicación del razonamiento lógico al redescubrimiento de la ciencia económica.

## Derivación
## *Referral*

Práctica de la actividad sanitaria, en virtud de la cual un profesional sanitario o una unidad asistencial remite a un paciente, para consulta, diagnóstico, tratamiento o atención complementaria, a otro proveedor de servicios sanitarios, con transferencia de responsabilidad en el proceso asistencial, por razones administrativas, económicas, sociales, legales o clínicas. Aunque se usen como sinónimos, cuando no se produce la transferencia de responsabilidad, puede ser más adecuado emplear el término **interconsulta**. La derivación de pacientes está regulada por el Real Decreto 1302/2006.

## Desarrollo económico
## *Economic development*

Expresión que se emplea para describir los cambios económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza análoga, como el consumo de más y mejores alimentos,

servicios médicos, educativos o culturales, a que da lugar el crecimiento económico sostenido, especialmente cuando en una demarcación geográfica se superan situaciones de subdesarrollo o atraso. Se trata de un concepto cualitativo multidimensional más amplio que el de crecimiento económico, porque no solo hace referencia al aumento del Producto Nacional "per cápita" o al mejoramiento de otras macromagnitudes, sino a todas las modificaciones positivas que se registran en la estructura socioeconómica, tales como: las innovaciones tecnológicas, el aumento de la productividad, la mejora del nivel de vida, la erradicación de la pobreza, la equidistribución de la renta y de la riqueza, los avances democráticos, el aumento del nivel cultural y educativo de la población, o la modernización de la gestión pública y privada.

## Desarrollo sostenible
## *Sustainable development*

Aquel que satisface razonablemente las necesidades del presente, neutralizando las agresiones al medio, no agotando en exceso los recursos disponibles, sin causar estragos irreparables, previniendo los impactos ambientales negativos y no comprometiendo la subsistencia de las generaciones futuras por el afán de satisfacer egoístamente las necesidades actuales. Se trata de no poner en riesgo la posibilidad de vida en el planeta, conciliando el crecimiento económico con el respeto a los recursos naturales. Un desarrollo se considera sostenible cuando conserva los sistemas ecológicos que mantienen la vida o le sirven de soporte, y garantiza el mantenimiento de los recursos renovables.

## Descarga de pacientes
## *Patient dumping*

Práctica que bajo severas restricciones económicas pueden llegar a realizar algunas instituciones hospitalarias especialmente privadas, consistente en no aceptar el ingreso o la permanencia de pacientes, en el caso de que no puedan garantizar, bien por sí mismos o a través de terceros pagadores, la cobertura financiera suficiente, como para que quede asegurado el cobro de los servicios asistenciales que previsiblemente les habrán de ser prestados durante el internamiento nosocomial.

## Descentralización
## *Decentralization*

Establecimiento de unidades operativas dotadas de cierta autonomía decisoria, junto a un sistema completo de información interna y un control de la gestión delegada por parte de una organización central. Proceso de separación, dispersión, traslado, reparto o transferencia de las facultades, las competencias y los poderes entre diferentes mandos y niveles funcionales de una organización; o desde la administración central del Estado a las unidades administrativas locales o autonómicas, por lo que se refiere a la competencia sobre temas legislativos, de planificación, gestión y toma de decisiones. Política consistente en dotar de autonomía, autoridad y capacidad de

decisión a otros entes, en lugar de que estén establecidos en un órgano central o ubicados en otros niveles de responsabilidad. En el ámbito sanitario cabe distinguir cuatro formas de descentralización: 1) **desconcentración o descentralización administrativa** (deconcentration – administrative decentralization), que hace referencia a la redistribución de responsabilidades administrativas no políticas, desde el gobierno central a otros niveles inferiores; 2) **traspaso,** devolución o descentralización política (devolution – political decentralization), referida al fortalecimiento o creación de niveles subnacionales de gobierno, cediendo funciones o competencias, al margen del control directo; 3) **delegación** (delegation), que supone la transferencia de la capacidad de adoptar decisiones sin supervisión directa de la autoridad superior, para la realización de tareas concretas o actividades específicas; y 4) **privatización** (privatization), que implica la transferencia de funciones inicialmente de responsabilidad pública a otra organización que no posee esa titularidad.

## Descripción de consecuencias
## *Outcome description*

Forma parcial de evaluación de tecnologías sanitarias, en la que solo se examinan las consecuencias o productos que se obtienen como resultado de la única alternativa u opción que es tenida en cuenta, al llevar a cabo un proyecto, un programa, una intervención o un curso de acción sanitario. Resulta útil para medir eficacias (estudios de eficacia), efectividades (estudios de efectividad) o utilidades (estudios de calidad de vida), pero no sirve como medida de la eficiencia, al no disponerse de información acerca del coste de los recursos empleados. También se denomina **descripción de resultados**.

## Descripción de costes
## *Cost description*

Forma parcial de evaluación económica de tecnologías sanitarias, en la que solo se examinan los costes que se derivan de la única alternativa que es tenida en cuenta al llevar a cabo o el proyecto, el programa, la intervención, la tecnología o el curso de acción sanitaria examinado. Resulta útil para determinar, medir y comparar costes espacial o temporalmente, pero no sirve como medida de la eficiencia, ni de la eficacia, ni de la efectividad, ni de la utilidad, al carecer de información acerca de los resultados de tal acción. Dentro de este grupo de estudios deben incluirse los llamados **costes de la enfermedad** (costs of disease), cuyo objetivo habitual es cuantificar, desde la perspectiva social, el volumen de costes tangibles directos e indirectos asociados a las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y cuidado de determinadas enfermedades, o al que dan lugar algunas condiciones nosológicas o los estilos de vida poco saludables. Otra forma de evaluación financiera clasificable dentro de esta última categoría son los análisis o **estudios de impacto presupuestario** (budget impact studies), que se preocupan básicamente de considerar exclusivamente aquellos costes que inciden sobre el presupuesto de una agencia o institución concreta, recogiendo todas las rúbricas susceptibles de expresión contable, según una serie de normas y principios universalmente aceptados que, desde la perspectiva institucional

de dicha organización, se derivan del desarrollo, aplicación o puesta en marcha de un proyecto, tecnología o programa de naturaleza sanitaria. Estos impactos pueden calcularse, tanto respecto de no hacer nada, como de reemplazar a otra estrategia.

## Descripción de costes y consecuencias
## *Cost-outcome description*

Forma parcial de evaluación económica de tecnologías sanitarias, en la que se examinan simultáneamente los costes y las consecuencias vinculados ambos a la única alternativa que es tenida en cuenta en el proyecto, tecnología, intervención o programa sanitario examinado. Puede resultar útil como medida de referencia para analizar las variaciones temporales o espaciales de la eficiencia de la opción analizada, ya que cumple con la condición necesaria que es considerar simultáneamente costes y consecuencias, aunque no con la suficiente que es considerar más de una opción. La información de este tipo de estudios viene habitualmente expresado en términos de costes medios, promedios o unitarios.

## Descriptores bibliográficos
## *Bibliographic descriptors/Thesaurus*

En documentación, se refiere a las palabras extraídas de un texto que revelan su contenido y se utilizan con fines de catalogación. Conjunto de términos controlados que figuran en un tesauro o diccionario de descriptores ordenados alfabéticamente, y de los que se sirven los bibliotecarios o los responsables de las bases de datos para indizar un artículo, facilitando así su búsqueda, recuperación y tratamiento con fines investigadores o de promoción del conocimiento.

## Descuento
## *Discount*

Técnica de cálculo financiero, que está inspirada en el principio de la subestimación de las necesidades futuras, y que trata de transformar en unidades monetarias o de cualquier otra naturaleza presentes o actuales, cualesquiera magnitudes referidas a diferentes momentos de tiempo futuro. Procedimiento de cálculo mediante el cual una magnitud expresada en unidades físicas, de utilidad o monetarias, disponible en el futuro, puede ser valorada en el momento presente, mediante la aplicación de un factor de descuento. Este factor viene determinado en tablas financieras en función del valor de la tasa de descuento y del período anual al que están referidas tales magnitudes. Es una operación de cálculo inversa a la capitalización, que se fundamenta en dos premisas: 1) los individuos prefieren recibir beneficios hoy en lugar de mañana; y 2) los recursos invertidos hoy pueden generar rendimientos a lo largo del tiempo. Concepto sinónimo al de **actualización**.

## Deseconomías de escala
## *Diseconomies of scale*

Fenómeno observable en un proceso productivo en situación de productividad marginal decreciente, que está caracterizado por el incremento más que proporcional que se necesita de factores productivos, costes o "inputs" en una determinada actividad a medida que se incrementa la escala, el volumen, los resultados, la dimensión o los "outputs" de dicha actividad productiva. Se trata de una situación en la que el coste unitario aumenta más que proporcionamente respecto de cada unidad marginal adicional producida.

## Desempleo
## *Unemployment*

Situación en la que estan infrautilizados los factores productivos de una economía. Normalmente es un término que se utiliza como sinónimo de la noción de paro al objeto de referirse a los recursos humanos que pudiendo y queriendo trabajar carecen de empleo o lo han perdido. Existen diversas clases de desempleo: 1) el **estructural** (structural), que es aquel que se manifiesta en ciertas áreas o ramas de la actividad productiva como consecuencia de una inadecuada estructura económica, un deficiente desarrollo tecnológico o una cualificación profesional insuficiente; 2) el **friccional** (frictional), que es aquel provocado a causa de las rotaciones en los empleos, y que se manifiesta en una masa flotante de personas que han dejado su anterior ocupación y están en la búsqueda de uno nuevo; 3) el **estacional** (seasonal), que es aquel derivado de las características de una producción que solo requiere mano de obra durante determinadas épocas del año, como es el caso de la agricultura de monocultivo, del turismo de masas o de las industrias del turrón o del juguete; y 4) el **cíclico** (cyclical), que es aquel característico de las crisis económicas y que se manifiesta a corto plazo en los despidos masivos consecuentes al retraimiento de la demanda de bienes y servicios por parte de los consumidores.

## Desigualdad social
## *Social inequality*

Supuesto de estructuración social caracterizado por la existencia de oportunidades, privilegios, situaciones de derechos y deberes, ingresos, bienes o recompensas desiguales para diferentes personas dentro de una misma sociedad. La desigualdad social en el campo de la salud se suele referir a la distinta influencia que ejercen sobre el estado de salud los distintos comportamientos culturales, disponibilidades económicas, posibilidades de acceso geográfico y utilizaciones reales de atención sanitaria, por parte de las personas de diferente situación o status social. Debe distinguirse entre: 1) **desigualdad sanitaria** (health care inequality), referida a situaciones de diferentes trabas en el acceso, distinta frecuencia en la utilización o diferente calidad de los servicios recibidos; y 2) la **desigualdad de salud** (inequality in health) que tiene que ver con las condiciones del estado de salud, por razones biológicas, conductuales, medioambientales o económicas. Los instrumentos que

emplean los poderes públicos para reducir la desigualdad se fundamentan en las políticas de rentas, en las medidas fiscales y en los procedimientos de redistribución de activos.

## Despido
## *Dismissal*

Decisión unilateral de una empresa para extinguir un contrato de trabajo, notificándolo por escrito al trabajador; lo que significa el cese de las obligaciones para ambas partes. Debe realizarse de conformidad con las causas previstas en el ordenamiento jurídico, como falta de disciplina, incompetencia técnica o productiva, embriaguez o drogadicción habitual, absentismo reiterado e injustificado o caso de fuerza mayor. Existen tres categorías de despido: 1) el procedente, que está amparado por la Ley; 2) el improcedente, que carece de causa justificada; y 3) el nulo, cuando concurren algunas causas explicativas como el embarazo, lo que da lugar a la readmisión o a una indemnización.

## Despistaje
## *Screening*

Escrutinio mediante pruebas realizadas a una población aparentemente sana, que no presenta signos, ni síntomas, para detectar la presencia de una determinada enfermedad, incapacidad o cualquier otro atributo de interés. Se lleva a cabo porque los individuos poseen algunas características que les identifica como población en riesgo de padecer la enfermedad buscada; y todo ello, en la creencia de que el resultado final puede mejorar con la detección y el tratamiento precoz. El cribaje puede ser llevado a cabo por razones de protección de la salud pública en el caso de enfermedades infecto-contagiosas, de los trabajadores sometidos a cierto riesgo, en seguros de vida o para detectar enfermedades en sus estadios iniciales. La efectividad de un programa de cribaje depende de: 1) la sensibilidad de las pruebas aplicadas; y 2) de la efectividad del tratamiento aplicado a las personas enfermas. La **búsqueda de casos** (case finding) se refiere al proceso de identificación de los individuos asintomáticos, pero que se pueden encontrar en situación de riesgo por su relación de proximidad o similitud de hábitos con individuos sintomáticos. Concepto similar al de **cribado**.

## Determinantes de salud
## *Health determinants*

En la función de producción de salud se pueden referir a cualesquiera factores de riesgo, acontecimientos o características que, basados en la evidencia o la teoría científica, pueden provocar cambios en el nivel de un problema de salud específico. Se clasifican en dos grupos: 1) los determinantes **distales** (distal determinants), que son aquellos lo suficientemente remotos como para que sea difícil discernir o trazar una relación causal con la salud; y 2) los determinantes **proximales** (proximal

determinants), que son aquellos lo suficientemente cercanos como para permitir hacer asociaciones de causalidad entre el determinante y el resultado. Otra clasificación distingue las siguientes categorías de determinantes: 1) los sociales, como la renta, la educación o la ocupación; 2) los medioambientales, como la calidad del agua o del aire; 3) los genéticos, como los antecedentes familiares; 4) los conductuales, como la dieta o el ejercicio; y 5) los biológicos, como los factores endocrinos e inmunológicos.

## Determinismo
## *Determinism*

Doctrina filosófica que subordina las determinaciones de la voluntad humana a la providencia, o que admite la influencia irresistible de los motivos causales; de modo que ningún acto es producto de la voluntad, sino que está previamente fijado. En ciencias sociales se refiere a aquellas teorías, sistemas o líneas de pensamiento que tienden a considerar que el desarrollo y la evolución sociopolítica de las colectividades humanas se ven inexorablemente predeterminadas e influidas solo por uno o por muy pocos factores concretos, a través de sólidas relaciones causales de ámbito universal.

## Deuda pública
## *National debt*

Conjunto de pasivos financieros o títulos valores emitidos por las Administraciones Públicas como medio alternativo a los impuestos con el fin de proveerse de recursos financieros, lo que constituye una forma de endeudamiento por la que se devengan intereses. Se recurre a ella cuando los ingresos ordinarios del Estado no son suficientes para atender sus gastos. Constituye la representación de las obligaciones pendientes por parte del Estado respecto del sector público o del Banco central. La deuda pública también se utiliza como instrumento de regulación monetaria para disminuir el dinero circulante. En la emisión de deuda se pueden distinguir las siguientes cuatro fases: 1) creación; 2) emisión; 3) comercialización; y 4) amortización. Según su plazo de amortización, la deuda puede ser: 1) flotante, cuando se emite para hacer frente a desajustes temporales entre cobros y pagos de tesorería; y 2) consolidada, cuando no se señala plazo de amortización, o éste es muy largo. La deuda pública puede establecerse a corto plazo, como las letras del tesoro; a medio plazo, como bonos del tesoro; o a largo plazo, como las obligaciones del Estado. Con frecuencia, la rúbrica de la deuda pública constituye una de las principales partidas del presupuesto de gastos del Estado, a través de dos vías: 1) los gastos financieros para el pago de los intereses; y 2) los pasivos financieros para la devolución del principal.

## Devaluación
## *Devaluation*

Operación financiera llevada a cabo para reducir la cotización oficial de una moneda en el mercado de cambios; lo que representa una pérdida de aprecio relativo o una reducción del valor efectivo de una moneda nacional en términos de las otras

monedas extranjeras, a consecuencia de una decisión discrecional de las autoridades monetarias, en un sistema de librecambio. La devaluación se utiliza como instrumento de política económica para intentar superar los déficits persistentes de la balanza de pagos, al encarecerse las compras por las importaciones y abaratarse las ventas por las exportaciones. A diferencia de la **depreciación** (depreciation), se trata de una actuación consciente y voluntaria por parte de las autoridades monetarias de un país.

## Diagnóstico
## *Diagnosis*

Término dado al proceso científico que trata de la capacidad de identificación de las enfermedades que afectan a los individuos, a través de los síntomas o manifestaciones del trastorno objetivo, de las sensaciones que son percibidas por los pacientes, de los signos o de las manifestaciones observadas por los clínicos y de los resultados diagnósticos obtenidos por procedimientos o pruebas. Se trata de la opinión cualificada emitida por un profesional sanitario experto respecto a una situación patológica de un individuo o un grupo y sobre el que se aplica un tratamiento y se realiza un pronóstico.

## Diagnóstico de salud
## *Health diagnosis*

Proceso de recogida de datos de amplio espectro sobre: 1) las condiciones de salud de una población, como la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, los grupos de riesgo y otros parámetros sanitarios; 2) los patrones demográficos, como el volumen, la distribución, la estructura y la evolución poblacional; 3) estadísticas vitales, como los nacimientos y las defunciones; y 4) otros factores, como los socioeconómicos, los medioambientales, las infraestructuras, los recursos, las actividades y los resultados sanitarios. Todo ello, con vistas a su posterior elaboración en forma de información que permita: 1) conocer cuales son las necesidades de salud de los miembros de una colectividad, que deben ser preferentemente atendidas por los servicios sanitarios; 2) evaluar su evolución a lo largo del tiempo; y 3) identificar y jerarquizar los problemas sanitarios según su grado de importancia.

## Diagrama
## *Diagram/Chart*

Representación gráfica sobre un plano de la evolución de un fenómeno, de la relación entre elementos, del valor de una magnitud o de las conexiones entre las diversas partes de un conjunto o sistema, al objeto de analizar su estructura, probar una proposición o sacar conclusiones sobre su comportamiento. El **diagrama de barras** (bar chart) sirve para representar variables cualitativas ordinales y cuantitativas discretas mediante un conjunto de barras o rectángulos (histogramas) sobre un eje cartesiano. Un **diagrama de tareas** (task diagram) es una figura gráfica con la que se trata de explicar un fenómeno determinado. Como instrumento de organización, es la

representación de las diferentes tareas de una unidad funcional y de la participación de los diferentes órganos de una institución en la realización de las mismas, mediante símbolos, señales o abreviaturas con las que tales tareas se intentan explicar. Un **diagrama de flujo** (flow chart) es un medio gráfico en donde se representan las etapas lógicas que deben seguirse en el desarrollo de un proyecto, tanto a nivel secuencial como de contenido, a fin de identificar desde una visión global todas las operaciones esenciales de un proceso, cuestionarse de forma racional las prácticas actuales y facilitar la detección de áreas de problemas y los procedimientos de mejora del modelo.

## Diagrama de Gantt
## *Gantt diagram/Gantt chart*

Técnica gráfica de planificación y programación de proyectos diseñada por el ingeniero estadounidense H. L. Gantt con el fin de coordinar actividades a lo largo del tiempo, mediante un gráfico de filas o barras horizontales, en donde se registran las operaciones a realizar, y en cuya base (columnas verticales) se consideran las unidades de tiempo que se están empleando, como días, meses o años, con lo que se facilita la visualización de los trabajos durante todo el proceso. Se trata de armonizar los diferentes proyectos, actividades o tareas, de forma que se ejecuten en el menor tiempo posible, procurando evitar que los factores productivos intervinientes permanezcan descoordinados u ociosos.

## Diferenciales de salud
## *Health gaps*

Diferencias observadas entre las condiciones de salud de una determinada población, considerando su morbilidad, discapacidad y mortalidad o una situación saludable hipotética que se utiliza como referencia comparativa. Para jerarquizar prioridades resulta de interés conocer la proporción del diferencial atribuible a cada una de las enfermedades, lesiones o factores de riesgo, a fin de valorar su importancia o su impacto relativo sobre la población estudiada.

## Dilema del prisionero
## *Prisioner dilemma*

Modelo derivado de la teoría de juegos mediante el que se describen las ventajas de la cooperación a través de una situación en la que dos o más personas físicas o jurídicas, intentando elegir de forma independiente la mejor estrategia a seguir para obtener sus objetivos, alcanzan una posición peor de la que hubieran alcanzado de haber cooperado desde el principio. Recibe su nombre de una anécdota desarrollada por el matemático estadounidense A. W. Tucker. Se trata de dos prisioneros separados el uno del otro, de forma que desconocen como se comportará el otro en relación con lo que cada uno diga. Si ambos confiesan el hecho delictivo pueden esperar una pena media; si ambos lo niegan solo pueden ser sancionados con una pena leve; y si

solo uno confiesa será dejado en libertad, mientras que el otro será castigado con una pena elevada. El mejor resultado se obtendría si ambos confesaran su culpabilidad, en tanto que la falta de coordinación y la desconfianza les conduciría a un resultado final peor para ambos. Se usa para ilustrar la divergencia entre la racionalidad individual y la racionalidad colectiva, mostrando la dificultad de la cooperación incluso cuando implica una mejora en la situación de los afectados; y cómo el interés individual puede frustrar el interés colectivo.

## Dimensión
## *Dimension*

Magnitud de un conjunto que sirve para describir cuantitativamente un fenómeno. Parámetro estructural (no se trata de una característica económica) que ayuda a definir un proyecto de inversión, junto al horizonte temporal, el marco temporal y el flujo de caja. Dentro de la evaluación económica de tecnologías sanitarias, es utilizado preferentemente en el análisis coste beneficio, y se refiere al volumen total de fondos que absorbe un curso de acción sanitaria. Puede ser valorado monetariamente mediante el cálculo del valor actualizado de los costes tangibles directos. También es conocido como **escala**.

## Dimensión óptima
## *Optimum size*

Tamaño o volumen concreto de una actividad productiva cualquiera, que es considerado el más conveniente para lograr los más altos niveles de estabilidad, productividad, eficiencia o competitividad. Se dice que una empresa ha alcanzado su dimensión óptima, cuando dispone de una estructura productiva tal que el punto mínimo de su curva de costes totales medios a corto plazo, llamado óptimo de explotación, coincide con el punto mínimo de la curva de los costes medios a largo plazo. Esta definición puede adolecer de cierta imprecisión, ya que dependerá de las peculiaridades de la empresa, del sector o rama de la actividad, del momento de tiempo, de las características del mercado y otras consideraciones.

## Dinero
## *Money*

Bien económico en forma de billetes o moneda corriente de curso legal, reconocido aceptado y empleado como medio de pago de bienes o servicios, o como descargo de deudas u obligaciones en las transacciones realizadas por los diferentes agentes económicos. El dinero puede: 1) ser intercambiado por otros bienes o servicios; 2) ser utilizado como unidad de cuenta, ya que sirve para expresar los demás bienes respecto de él, como patrón o unidad de medida; 3) ser empleado como depósito de valor o como forma de materializar la riqueza en activos de disponibilidad inmediata; o 4) servir para cancelar deudas. El cuasi-dinero se refiere a los activos que no son completamente líquidos, como por ejemplo, los pagarés del tesoro o los depósitos de

ahorro. El dinero bancario está formado por medios aceptados para el pago, como las tarjetas de crédito o los cheques. El dinero fiduciario o dinero signo es aquel sobre el que "se tiene fe", que está emitido y refrendado por un Banco Central y su valor real es inferior al facial o de cuño, como por ejemplo, las monedas o los billetes. El dinero mercancía es aquel cuyo valor en el intercambio coincide con el que posee como mercancía, como el oro o la plata.

## Dirección
## *Management*

Facultad que detenta una persona o un grupo para gestionar una organización mediante la aplicación de los recursos humanos, materiales y financieros disponibles para alcanzar los objetivos de la misma. Se diferencian tres niveles directivos: 1) la alta dirección, que ocupa el nivel más elevado de la pirámide jerárquica y supervisa el funcionamiento general; 2) la dirección intermedia, que se responsabiliza de aspectos más específicos, en áreas y en funciones más concretas; y 3) la dirección operativa o de supervisión, que pone en acción las actividades encomendadas por los directivos intermedios y está más en contacto con los trabajadores que ejecutan las tareas. La **dirección estratégica** (strategic direction) es un proceso gestor que engloba la misión y los propósitos de una organización, sus análisis externos e internos, la determinación de los objetivos, la consideración de las alternativas, el control y la evolución de su gestión. Respecto de los estilos directivos pueden diferenciarse: el autónomo, el paternalista, el liberal o el participativo.

## Dirección por objetivos (DPO)
## *Management by objetives*

Técnica de gestión introducida en los años 50, como una forma de dirección participativa, que está basada en una serie de procesos mediante los cuales los elementos jerarquizados de una organización identifican de forma consensuada las metas comunes de la misma, definen las responsabilidades y usan estas medidas como instrumentos de motivación y guías, para hacer funcionar los departamentos de la organización y para evaluar la contribución de cada uno de sus miembros en la consecución de los objetivos de la misma. La DPO facilita el mantenimiento y regular crecimiento de la organización por medio de la fijación de las tareas que se esperan de cada persona, y de la medición de lo que efectivamente ésta consigue, atribuyendo riesgos y responsabilidades, y haciendo que los progresos y las retribuciones profesionales dependan directamente de los logros alcanzados. Contribuye a aumentar la motivación y el compromiso de los empleados con los objetivos de la organización.

## Discapacidad
## *Disability*

La Organización Mundial de la Salud la define como un "fenómeno complejo que refleja la interacción entre las características del organismo humano y las características

de la sociedad en la que vive". Se trata de una situación o condición que afecta a las personas que presentan algún impedimento, restricción o disfunción ocasionada por una carencia respecto de lo que se considera normal en el ser humano. Puede tener naturaleza física (como la hemoplejia), sensorial (como la sordera o la ceguera), mental (como el síndrome de Down) o psíquica (como el autismo). Limita o dificulta la relación o la participación plena con el entorno social, por lo que los poderes públicos deben proporcionar a los afectados facilidades y apoyo en diversos aspectos relacionados con su vida diaria.

## Discriminación positiva
## *Positive discrimination*

Establecimiento de políticas públicas en orden a conceder un tratamiento preferencial a determinados grupos sociales (etarios, de género, étnicos o vulnerables), respecto del acceso o la distribución de recursos, bienes o servicios. Con ello se trata de mejorar la calidad de vida de ciertos grupos desfavorecidos o discriminados por injusticias padecidas en el presente o en el pasado.

## Discriminación de precios
## *Price discrimination*

Estrategia de márquetin utilizada por las empresas en mercados monopolísticos, consistente en vender una misma mercancía a diferentes precios, en función de alguna característica de los consumidores, principalmente según la elasticidad de sus demandas. Situación en la que, como consecuencia del poder que un proveedor ejerce sobre el mercado, éste aplica por razones estratégicas y sin que exista justificación por razones de costes, precios diferentes a distintos demandantes o compradores de un mismo producto, al objeto de intentar aumentar globalmente los beneficios y/o conquistar nuevos mercados mediante una política de precios atractiva. En su acepción más corriente, se utiliza la voz inglesa "dumping" para referirse a la venta de un producto en mercados externos a un precio inferior al del mercado interior, e incluso, por debajo de su coste de producción, cuando la pérdida puede ser compensada con otras posteriores ventajas, como la expulsión del mercado a los competidores. En el sector sanitario se habla de discriminación de precios cuando un médico cobra los más altos honorarios posibles a sus clientes ricos, y tarifas menores o presta servicios incluso gratuitos a sus pacientes más pobres; o cuando las empresas farmacéuticas aplican, sin que lo justifique el escandallo de costes, diferentes precios a un mismo medicamento en diferentes países.

## Discriminación salarial
## *Wage discrimination*

En el mercado de trabajo se refiere al diferente tratamiento salarial que se da a los trabajadores, no atendiendo a su rendimiento laboral, a su productividad, a su mérito o a su capacidad, para la realización de una misma actividad productiva; sino a otros

factores o causas relacionadas con su sexo, su estado, su raza o color, su procedencia, sus ideas políticas, su situación administrativa o sus creencias religiosas.

## Diseminación
## *Dissemination*

Proceso mediante el cual se extiende, difunde y transmite una información o se comunican de forma generalizada ciertos acontecimientos o los resultados de una investigación, a fin de que se pongan a disposición de los profesionales de un sector, tengan fácil acceso a ellos los expertos interesados o se trasladen adecuadamente los datos de interés a los grupos poblacionales diana.

## Diseño
## *Design*

Conjunto de principios, métodos y actividades mediante las que se enfocan, plantean, abordan, obtienen y tratan los datos necesarios para llevar a cabo una investigación científica. Aunque cada diseño tiene su particular procedimiento operativo y metodológico, en esta etapa se incluyen los procedimientos y métodos para la selección de los sujetos, las unidades de observación y medida, las fuentes informativas, la forma de recolección y tabulación de los datos y el análisis de la información. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias se puede incorporar información a partir: 1) **datos primarios** (primary data) procedentes de pruebas clínicas o estudios observacionales específicos; 2) **datos secundarios** (secondary data) procedentes de bases preexistentes de datos administrativos en archivos o ficheros; y 3) técnicas de **síntesis de datos** (data synthesis), tales como en análisis de decisión y el metanálisis. Respecto del tiempo, pueden diferenciarse tres diferentes tipos de fuentes: 1) estudios prospectivos, que se refieren a la generación de costes y/o consecuencias dentro de pruebas controladas aleatorizadas o no; 2) estudios retrospectivos, que se caracterizan por la obtención de datos sobre costes y/o consecuencias que ya se han producido; y 3) estudios predictivos, en los que se utilizan modelizaciones o árboles de decisión para la obtención de datos sobre costes y/o consecuencias. Otra clasificación de estudios, atiende al período que media entre la causa y el efecto, diferenciando entre: 1) los longitudinales, en los que las observaciones se refieren a períodos más o menos dilatados de tiempo, como los estudios de casos y controles o los de cohortes; y 2) los transversales, que se desarrollan como encuestas dinámicas de la prevalencia en un momento determinado. Y una última clasificación diferencia los estudios, según el control ejercido, en: 1) experimentales, en los que se investiga la relación que existe entre las causas y los efectos, controlando rígidamente a los pacientes y a los tratamientos; y 2) los observacionales, en los que el investigador no controla el tratamiento, sino que se limita a observar y registrar los resultados que se han alcanzado con el uso generalizado del mismo.

## Diseño de la investigación en salud
## *Health research design*

Guía procedimental utilizada en las investigaciones realizadas en el ámbito sanitario que consta de las siguientes cinco fases: 1) el anteproyecto, donde se exponen las ideas fundamentales de la investigación y los recursos humanos y/o materiales necesarios para llevarla a cabo; 2) el protocolo, donde se expresan con detalle los objetivos, el calendario de actividades y los recursos que han de ser aplicados; 3) el diseño propiamente dicho, donde se revisa el estado actual del conocimiento sobre la materia, la hipótesis que se desea investigar, la forma del planteamiento metodológico, las fuentes de información, los planes de análisis o inferencia científica, los aspectos administrativos y presupuestarios, y la bibliografía relevante; 4) la ejecución, donde se incluyen la forma de selección y formación de los grupos, los factores de riesgo, los efectos, la recogida, el proceso y el análisis de los datos; y 5) el informe, que trata de la forma en que se exponen los resultados de la investigación para su publicación y difusión entre la comunidad científica.

## Dispensario
## *Dispensary/Outpatient facility/Clinic*

Consultorio médico o institución similar de pequeño tamaño, dedicado a las atenciones y consultas a pacientes ambulatorios. Forma parte de la estructura de la atención primaria de salud, en donde se prestan servicios y atenciones sanitarias a enfermos de edades, condiciones o categorías específicas, como medicina general, cuidados enfermeros, planificación familiar, atención maternoinfantil o dispensación de medicamentos. En la actualidad han sido sustituidos en su mayoría por los Centros de Salud.

## Disponibilidad
## *Availability*

Cualidad, atributo o condición que indica que, para alcanzar un objetivo, pueden emplearse libremente determinados recursos humanos, medios materiales o fondos financieros; lo que significa que no están sometidos a ninguna traba y se encuentran operativos para ser usados, consumidos o invertidos de forma inmediata. Esta voz también puede aplicarse a cualquier macromagnitud monetaria presta para ser utilizada, lo que incluye el dinero legal en circulación, más los depósitos a la vista de ahorro y a plazo de los particulares.

## Disponibilidad de servicios sanitarios
## *Health care availability*

Medida del tipo, volumen y localización de la oferta de recursos sanitarios existentes, respecto de las demandas o necesidades de un individuo o un grupo, en un área geográfica determinada. Se aplica para medir el grado en que una persona

podría beneficiarse, sin limitaciones de acceso o utilización, de algún tipo concreto de programa, tecnología, intervención, tratamiento o acción sanitaria. Constituye un requisito anterior a la accesibilidad, en el sentido de que un servicio no puede ser accesible si previamente no existe.

## Disposición a pagar
## *Willingness to pay (WTP)*

Teoría que trata de la valoración económica de los diversos bienes y servicios relacionada con su capacidad para proporcionar bienestar, y que está basada en los propios juicios de los individuos respecto del valor que otorgan a su vida o su salud, en términos de la cantidad de unidades monetarias o respecto de una proporción de su salario, que estarían dispuestos a pagar a cambio de: 1) modificar favorablemente su estado de salud o incrementar su probabilidad de ocurrencia; y 2) evitar un mal resultado de salud o disminuir su probabilidad de ocurrencia. La cantidad de dinero que los individuos están dispuestos a pagar a cambio de adquirir estados más saludables puede deducirse: 1) de forma directa; o 2) de forma indirecta. En el caso de las estimaciones directas se emplea el método de la **valoración contingente** (contingent valuation), que es una técnica para estimar el valor de bienes y servicios para los que no existe mercado. Con ello se pretende simular la existencia de un mercado para el bien salud, intentando determinar el valor monetario que atribuyen los individuos a los tratamientos y a los apoyos asistenciales, a través de preguntas tales como ¿Hasta cuanto pagaría Vd. por un servicio sanitario determinado? o ¿Pagaría Vd. "x" unidades monetarias por recibir cierto tratamiento o alcanzar una situación deseada y posible de salud? Mediante el segundo procedimiento (indirecto), se intenta deducir la disposición a pagar a partir de las conclusiones que se pueden extraer del comportamiento de los extrevistados, a través del método de las **preferencias reveladas** (revealed preferences). Por ejemplo, la diferencia entre dos salarios puede justificarse como si se tratara de una "prima" para incentivar o compensar el riesgo que conlleva un trabajo más peligroso, nocivo o poco saludable. A pesar de su interés y indudable superioridad teórica, son escasos los estudios que se atreven a aplicar los métodos de la disposición a pagar. Los principales inconvenientes de este último método valorativo son: 1) que no crean ningún incentivo para responder con veracidad a las cuestiones planteadas; y 2) que a veces las preguntas no son comprendidas claramente por los entrevistados.

## Distribución
## *Distribution*

Acción y efecto de distribuir algo entre personas. Rama de la teoría económica, junto a la asignación y a la producción, que se dedica a examinar el modo, el tiempo y el lugar en el que los diferentes bienes y servicios se reparten o se adjudican entre los individuos; o cómo el producto resultante de las actividades de una economía alcanza a los diferentes factores intervinientes en el proceso productivo. También puede referirse al conjunto de tareas necesarias para hacer llegar el producto desde los fabricantes o productores hasta los puntos de venta. En estadística es la rutina

que se aplica en una medición concreta para agrupar las frecuencias observadas en valores o categorías.

## Distribución de la renta
## *Income distribution*

Modo de reparto de la renta nacional dentro de una entidad poblacional. Se pueden considerar cuatro diferentes puntos de vista: 1) la distribución personal, según cómo se reparta la renta entre los distintos estratos poblacionales; 2) la distribución funcional, según se distribuya la renta entre los diferentes factores de la producción, como las rentas del trabajo, de la tierra o del capital; 3) la distribución sectorial, según se reparta entre las áreas o sectores productivos; y 4) la distribución espacial, según se disperse la renta por territorios geográficos concretos. Se distingue entre: 1) distribución **primaria** (primary income distribution), que se refiere a la retribución de los factores productivos en función de su aportación al proceso; y 2) distribución **secundaria** (secondary income distribution), que se refiere a la forma en que la renta generada puede alcanzar también a otros agentes sociales que no intervienen en el proceso productivo, como desempleados o pensionistas. Las técnicas más frecuentemente utizadas para medir la distribución personal de la renta son: el índice de concentración de Gini y la curva Lorenz.

## Diversidad de pacientes
## *Case mix*

Expresión que hace referencia a los diferentes tipos de pacientes que son atendidos mediante internamiento hospitalario o de forma ambulatoria, dentro de un sistema sanitario; intentando caracterizar y clasificar sus singularidades más relevantes desde el punto de vista asistencial. Los sistemas de medición del "case mix" tratan de agrupar de forma homogénea a los pacientes, a fin de definir y cuantificar los aspectos diferenciales de los mismos. Los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD), el índice de severidad de los pacientes (ISP), las categorías de gestión de los pacientes (PMC), la evaluación de la salud crónica y la fisiología aguda (APACHE) o los grupos de visitas ambulatorias (GVA) constituyen los principales sistemas de clasificación de la diversidad de los pacientes.

## División del trabajo
## *Division of labour*

Principio económico que propone que cada unidad productiva se dedique a aquellas actividades para las que tiene una ventaja competitiva. De esta forma cada tarea concreta se encomienda a una diferente persona, para así conseguir una mejora de la productividad. Es una característica esencial de la economía moderna y está en la base del aumento del rendimiento productivo al incrementar la habilidad y la destreza de un trabajador, cuando éste se especializa en una tarea parcial que llega a dominar a la perfección. La división del trabajo es un proceso que se retroalimenta

creando continuamente nuevas funciones, y hace posible que cada individuo o institución aproveche mejor sus capacidades.

## Documentación científica
## *Scientific documentation*

Actividad que se ocupa de recoger y tratar las fuentes del conocimiento, almacenar la información, facilitar su recuperación y proceder a la difusión de los documentos en cualesquiera formas de actividad intelectual, de la manera más rigurosa, rápida y eficaz posible. Este proceso permite poner al alcance del investigador o del estudioso toda la literatura disponible sobre la materia de interés seleccionada, con la finalidad de conocer los progresos alcanzados dentro de su especialidad profesional. Por recuperación documental se conoce cualquier procedimiento para localizar y facilitar los documentos que han sido solicitados; por ruido documental se conocen los documentos seleccionados por un sistema que no responden al tema objeto de la búsqueda; y por silencio documental, a la ausencia de documentos que correspondan al interés de la búsqueda. La **documentación clínica** (clinical documentation) se refiere a la aplicación de las técnicas de la documentación a los problemas informativos de la medicina clínica a través de cualquier clase de soporte que contenga datos e informaciones de naturaleza científica, sanitario-asistencial o práctica clínica.

## Dumping
## *Dumping*

Voz inglesa que se utiliza en el comercio internacional para referirse a la práctica de competencia desleal que realizan algunas empresas, consistente en vender bienes o prestar servicios por debajo de su precio normal e incluso por debajo de sus costes de producción, con intención de competir más eficazmente estimulando la demanda, dar salida a excedentes y abrirse paso en los mercados desplazando a la competencia. Pueden distinguirse cuatro tipos de dumping: 1) **predatorio** (predatory dumping) cuando su propósito es arrojar fuera del mercado a los competidores; 2) **cíclico** (cyclic dumping), cuando se trata de bajar el precio para poner freno a una disminución de la demanda; 3) **estacional** (seasonal dumping), cuando tiene como objetivo liquidar los stocks coyunturales excesivos de un producto; y 4) **persistente** (persistent dumping), cuando el objetivo es aumentar los beneficios totales. No se puede hablar de dumping cuando la disminución en el precio de un bien se debe a la mejora de la productividad de algún factor o a la eficiencia de todo el proceso. El **dumping social** (social dumping) se refiere a las actividades practicadas por empresas que producen a bajo coste, gracias a salarios muy bajos o a condiciones sociolaborales más permisivas, poco favorables para el trabajador e incluso éticamente inaceptables. El **dumping ecológico** (ecological dumping) hace referencia a una ventaja competitiva relacionada con la localización de la producción en países o regiones con estándares medioambientales poco exigentes.

## Duración de la visita (tiempo de consulta)
## *Duration of visit*

Período de tiempo durante el cual permanecen en contacto profesional formal, en el lugar y el momento adecuados, el proveedor de servicios sanitarios y el paciente, por causa de una determinada prestación en cualquier régimen asistencial, especialmente ambulatorio o domiciliario. Conjuntamente con los tiempos de espera se trata de una de las causas de mayor insatisfacción de los pacientes para con los modelos de salud especialmente públicos.

# E

## Ecología
## *Ecology*

Del griego "oikos" (casa o hábitat) y "logos (ciencia). Neologismo introducido en 1878 por el biólogo alemán E. Haeckel para referirse a la investigación y al conjunto de conocimientos referentes a las relaciones mutuas que se establecen entre los organismos vivos y los medios en los que se desarrollan, así como a la forma en la que se adaptan a las condiciones del entorno. Rama de la biología que trata de analizar las mutuas interacciones entre los seres vivos dentro de su medio, que a su vez está condicionado por factores climáticos y edáficos (propiedades físicas y químicas del suelo, especialmente relativas a la flora). Depende de la física y de la química para el estudio de los ambientes; de la biología para el de los seres vivos; y de las matemáticas para el tratamiento de las relaciones comunes. La **ecología de la salud** (health ecology) es un planteamiento que trata del establecimiento de criterios y la adopción de medidas prácticas, en lo que compete a la responsabilidad activa social e individual de fomentar y garantizar un entorno saludable. Mediante el estudio de la **economía de la naturaleza** (economy of nature) se pueden analizar fenómenos como la extracción o la sobreexplotación de los recursos naturales.

## Econometría
## *Econometrics*

Disciplina científica especializada que trata de expresar la teoría económica en términos matemáticos, para verificarla por métodos estadísticos. Término concebido para referirse a una rama de la ciencia económica dedicada al estudio de problemas económicos cuantitativos, que para la comprensión, análisis, previsión de soluciones y formulación de pronósticos se sintetizan en funciones, relaciones y modelos matemáticos estructurales, al objeto de alcanzar en términos probabilísticos determinados fines predictivos y/o explicativos. En su desarrollo pueden diferenciarse cuatro fases: 1) la especificación o presentación de una teoría en términos matemáticos, mediante relaciones entre variables y parámetros; 2) la estimación de los parámetros y del probable comportamiento de las variables; 3) la comprobación de la teoría que plantea el modelo; y 4) la formulación de predicciones o pronósticos de utilidad para la política económica. Los estudios econométricos, comparativamente, representan un método científico de desarrollo reciente en la Economía, dado que su fecha de aparición puede establecerse en 1930 cuado el economista estadounidense I. Fisher convocó la primera reunión de la Econometric Society.

## Economía
## *Economics*

Del griego "oikos" (casa) y "nomos" (administración). Ciencia del comportamiento social, originada en la segunda mitad del siglo XVIII y cuya fundamentación se atribuye al filósofo escocés A. Smith. Intenta explicar el comportamiento y las interacciones entre los diferentes agentes económicos, como las economías domésticas, las empresas, las Administraciones Públicas y el sector exterior; y trata de la asignación racional de los recursos escasos, susceptibles de usos alternativos para la obtención de un conjunto ordenado y racional de objetivos orientados a la satisfacción de necesidades presentes o futuras. Se trata de una ciencia de carácter praxeológico generadora de un tipo de conocimientos orientados a la mejora de la gobernanza social. Se ocupa del estudio y el análisis de cuanto se relaciona con la forma de organizar y responder las cuestiones relativas a temas tales como: la asignación, la financiación, la producción, la distribución o el consumo de los bienes y servicios que satisfacen necesidades. Suele diferenciarse entre: 1) la teoría de la asignación (qué y cuanto se produce); 2) la teoría de la produción (cómo, con qué medios y por parte de quien); y 3) la teoría de la distribución (cuando, donde y para quien). La economía se puede representar mediante un flujo de rentas, en el que pueden observarse las diferentes operaciones de naturaleza real o financiera que tienen lugar entre los agentes económicos. Sus principales objetivos son: 1) lograr el mayor desarrollo económico: 2) mantener la estabilidad del sistema; 3) alcanzar el pleno empleo; 4) mejorar la distribución de la renta; y 5) promover el bienestar social. Las acepciones del término economía son muy amplias y la voz tiene al menos cuatro significados diferentes: 1) es sinónimo de ciencia económica; 2) se utiliza para designar el sistema económico existente en un país; 3) se relaciona con la administración recta y prudente de los bienes; y 4) equivale al ahorro de tiempo, materiales o trabajo.

## Economía aplicada
## *Applied economics*

Dedicación de la ciencia económica a los problemas reales de la Economía, mediante el estudio de las aplicaciones concretas de los principios económicos generales a problemas de esta misma naturaleza en la vida práctica, sustituyendo las generalizaciones por respuestas a situaciones concretas. Pueden distinguirse seis grupos básicos: 1) la economía general; 2) la economía empresarial; 3) la política económica pública; 4) los campos específicos aplicados, como la sanidad, la agricultura o la educación; 5) las situaciones económicas comparadas; y 6) los estudios regionales.

## Economía del bienestar
## *Welfare economy*

Rama del pensamiento económico que trata de formular proposiciones mediante las cuales se pueden priorizar, de mejor a peor, las sucesivas alternativas de intervención pública, que se presentan en la sociedad, en orden a maximizar el bienestar del común de los ciudadanos. Término con el que se identifican aquellos

estándares básicos que resultan necesarios para la satisfacción y la felicidad de los individuos. Estudio normativo de las condiciones económicas a partir de las cuales los poderes públicos pueden elevar el nivel socioeconómico de una comunidad. Presenta el problema de definir con precisión una utilidad social que sea compatible con la escala de preferencias individuales.

## Economía conductal
## *Behavioral economics*

Rama del pensamiento económico dedicada al estudio de las valoraciones de las alternativas de actuación de los individuos, sobre la base de sus emociones. Trata sobre cómo se organizan los problemas y como finalmente, se toman decisiones racionales, voluntarias e interesadas, en orden a maximizar las utilidades individuales y colectivas, empleando criterios de la psicología para explicar y comprender la toma de decisiones económicas. También se conoce como **economía comportamental**.

## Economía de demanda
## *Demand-side economics*

Orientación de la política económica, cuyo objetivo básico es propiciar la intervención del Estado en determinados ámbitos de la vida económica, como consecuencia de las supuestas incapacidades, dificultades o los "fallos" del sistema de mercado para asignar los escasos recursos disponibles, organizar o gestionar los procesos productivos y adjudicar el esfuerzo productivo, desde los principios normativos de la ética, la eficiencia y la equidad.

## Economía ecológica
## *Ecological economics*

Ciencia que trata de la gestión sostenible de los recursos tomando en consideración criterios sociales y ambientales. Se trata de una concepción particular del análisis económico, según la cual la singularidad de lo ecológico lo impregna todo, de modo que al plantearse cualquier dilema decisorio en este ámbito, debe otorgarse la consideración de prioritario al respeto y a la protección del impacto medioambiental. Trata de dar respuesta a los más graves problemas de supervivencia de la humanidad, como el cambio climático, la deforestación, la contaminación urbana o el agotamiento de los recursos no renovables.

## Economía financiera
## *Financial economics*

Rama de la ciencia económica que tiene encomendado el análisis, estudio, valoración e interpretación del conjunto de los flujos financieros de una economía, originados como contrapartida de la corriente real de bienes y servicios producidos, y

como resultado de la suma de créditos y transferencias que tienen lugar en el sistema. Estudia principalmente los fenómenos que tienen vinculación con la valoración del riesgo, la asignación interpersonal de los recursos monetarios y las finanzas tanto públicas como privadas. Sus formas más representativas son el dinero y los demás activos financieros, como los pagarés, las acciones, las obligaciones o los bonos.

## Economía de mercado
## *Market economy*

Modelo económico en el que los recursos se asignan entre sus usos alternativos por el libre funcionamiento de las fuerzas del mercado. Sistema económico en el que la oferta y la demanda de los productos y de los factores productivos guían el proceso económico y la determinación de los precios sin intervención o regulación estatal, que se limita a garantizar un marco jurídico estable. Es decir, que las cuestiones fundamentales de la organización económica relativas al qué, cómo y para quien debe producirse, se determinan fundamentándose en el principio de la soberanía de los consumidores. Pueden destacarse los siguientes principios característicos: 1) el derecho a la propiedad de los factores de producción, de modo que las personas que detectan una propiedad pueden decidir libremente sobre los bienes que poseen, el uso que hacen de ellos, lo que desean consumir o lo que van a intercambiar; 2) la libertad de contratar, lo que supone que los individuos pueden establecer acuerdos respecto de compras, ventas o préstamos; 3) la libertad de trabajo, lo que implica reconocer que, dentro de ciertas limitaciones, son los individuos los que eligen la actividad que van a realizar; 4) la libertad de emprender, lo que significa que las personas pueden desarrollar cualquier actividad productiva, asumiendo los riesgos que ello conlleva; 5) los ingresos o rentas se reciben en forma de dinero; y 6) las economías no están planificadas, ni controladas por el sector público.

## Economía mixta
## *Mixed economy*

Modelo económico basado esencialmente en el modelo de mercado, pero en el que los medios de producción pueden ser de propiedad tanto pública como privada, y en el que las cuestiones acerca de la asignación de los recursos, la organización del proceso y la adjudicación del esfuerzo productivo (el qué, el cómo y para quien se produce), están determinadas mayoritariamente por decisiones de mercado. No obstante, estas decisiones coexisten con determinadas intervenciones y controles públicos relevantes, en forma de participación en la producción de algunos bienes o servicios de interés social. Mediante la regulación de algunos aspectos o áreas de interés público para el más equitativo funcionamiento del sistema económico, se intenta complementar o corregir las vulneraciones sobre la ética y la eficiencia en las que puede incurrir el mercado. En mayor o menor grado se trata del sistema adoptado por la mayoría de los países desarrollados.

## Economía normativa
## *Normative economics*

Rama de la ciencia económica que se ocupa de las prescripciones, recomendaciones, declaraciones imperativas, acciones, reglas, normas y sugerencias acerca de lo que "debería ser" con base en determinados juicios de valor, o cómo se debería actuar ante una situación concreta. Pretende ofrecer posibles cambios de mejora de la realidad, haciendo referencia a lo que debería hacerse o como deberían comportarse los diferentes agentes intervinientes en el ámbito económico, para alcanzar más fácilmente sus legítimos objetivos, adoptando decisiones supuestamente racionales. Está condicionada por componentes subjetivos, dado que en su definición subyacen juicios de valor, principios, creencias y expresiones de sentimientos. Es la rama filosófica de la economía.

## Economía de oferta
## *Supply-side economics*

Orientación de la política económica cuyo objetivo es liberalizar el sistema económico a fin de alcanzar el crecimiento económico dando prioridad a los mecanismos del mercado sobre la actividad productora y/o reguladora del sector público, al que se le encomiendan solo funciones de protección y promoción de la iniciativa privada, a fin de garantizar un marco legal e institucional estable.

## Economía planificada
## *Planned economy*

Aquella en la que las normas y condiciones respecto de la asignación de los recursos, la actividad productiva y el establecimiento de los precios vienen reguladas por planes elaborados por las autoridades económicas, que todos los agentes económicos deben acatar. En ella se fijan: 1) las cantidades que deben ser producidas de cada bien o servicio; 2) las cantidades de recursos productivos que deben ser utilizados; y 3) los precios, tanto de los productos, como de los factores de producción. Las fuerzas del mercado cumplen un papel escaso o son inexistentes. Suele estar asociada con regímenes políticos socialistas y comunistas. También se conoce como **economía centralizada**.

## Economía positiva
## *Positive economics*

Rama de la ciencia económica que pretende explicar, analizar, teorizar y describir lo que de hecho realmente "es, existe, sucede o se ha producido" en el campo real de la actividad económica sobre bases objetivas. Se refiere a cuestiones relacionadas con ideales, de modo que establece leyes, emite juicios de valor y hace declaraciones de forma indicativa. Se ocupa de describir de modo formal cuales son las fuerzas que gobiernan la economía, formulándose preguntas acerca de cual

es su funcionamiento. Proporciona un marco conceptual válido para la realización de predicciones correctas sobre las consecuencias de un cambio en cualquier circunstancia, haciendo proposiciones basadas en datos, en juicios técnicos objetivos sobre los acontecimientos y en razonamientos lógicos que pueden ser susceptibles de verificación.

## Economía de la salud
## *Health economics*

Especialidad dentro de los estudios económicos dedicada a la investigación, el estudio, los métodos de medición y los sistemas de análisis de las actividades relacionadas con la financiación, producción, distribución y consumo de los bienes y servicios que satisfacen necesidades sanitarias y de salud, bajo los principios normativos de la ética, la calidad, la utilidad, la eficiencia y la equidad. Disciplina que, en cuanto a su analisis positivo, se basa en los modelos de comportamiento racional, función de producción, oferta, demanda y mercado para ajustarlos a las peculiaridades de los servicios sanitarios; y que en su vertiente normativa, gira alrededor del concepto de eficiencia, la planificación de necesidades, así como de las consecuencias económicas de la política sanitaria en los diversos modelos de producción de salud. El cuerpo conceptual de la economía aplicada a la salud puede descomponerse en las siguientes áreas relevantes: relaciones entre el desarrollo económico y la salud; la estructura y la organización del sistema sanitario; la financiación del sector sanitario; las necesidades de salud y de servicios sanitarios; el análisis de la demanda y de la oferta; la planificación y la gestión de los recursos humanos, materiales y organizativos del sistema; la gestión financiera y presupuestaria de las instituciones; la evaluación económica de tecnologías sanitarias; y la política sanitaria, la equidad y la justicia social. Otras áreas de interés en la investigación de la economía de la salud serían: los determinantes de la salud, como el medio ambiente o los estilos de vida; la definición, medida y valoración de la salud; las relaciones de agencia; las tecnicas de producción, los costes y la eficiencia productiva; el equilibrio del mercado sanitario, los precios, los tiempos de espera y otros mecanismos de racionamiento; la evaluación global del sistema; y la planificación, el diseño, la ejecución y el control de las políticas sanitarias.

## Economía del sector público
## *Public sector economy*

Rama de la economía general que se ocupa de las decisiones sobre la regulación normativa y/o la producción de bienes y servicios adoptadas por los poderes públicos, en relación con: 1) la forma de asignar los recursos escasos, organizar la producción y distribuir el esfuerzo productivo; y 2) el grado en que estas decisiones públicas afectan y condicionan a las adoptadas por los agentes económicos del sector privado.

## Economía social
## *Social economy*

Según el informe del Comité Económico y Social Europeo, se define como el conjunto de empresas privadas organizadas formalmente, con autonomía de decisión y libertad de adhesión, creadas para satisfacer las necesidades de sus socios a través del mercado produciendo, asegurando o financiando bienes y servicios, y en las que la eventual distribución de beneficios o excedentes entre los socios, no está ligada directamente con el capital o las cotizaciones aportados por cada uno de ellos. También agrupa a aquellas entidades privadas organizadas formalmente que producen servicios de no mercado a favor de las familias, y cuyos excedentes, si los hubiera, no pueden ser apropiados por los agentes económicos que las crean, controlan o financian.

## Economía sumergida
## *Hidden economy/Informal economy*

Conjunto de actividades económicas que escapan al control de la Administración, los mercados ordinarios y las estadísticas oficiales. Se encuentran fuera de la legalidad laboral, fiscal y de la Seguridad Social. Elude normas y regulaciones laborales, técnicas, medioambientales y de seguridad, y se manifiesta a través de actividades ilícitas que se desarrollan fundamentalmente en el ámbito particular y familiar del trabajador, provocando problemas en la economía a causa del aumento de la presión fiscal para los demás trabajadores. Es un término equivalente al de **economía negra** (black economy).

## Economías de escala
## *Economies of scale*

Fenómeno que tiene lugar en los procesos de producción, cuando dado un incremento determinado de los factores o "inputs", se produce un incremento en el producto obtenido o "output" proporcionalmente mayor al registrado por dichos factores, con lo que se alcanza una reducción del coste medio, dado que los costes fijos se reparten entre un mayor número de productos, con el consiguiente aumento de la productividad En caso contrario se producen **deseconomías de escala** (diseconomies in scale). Se califica como: 1) interna cuando las reducciones de costes de producción se producen dentro del ámbito de una organización; y 2) externa cuando se generan como consecuencia de la expansión general de todo el ámbito productivo. La disminución del coste total medio, conforme aumenta el volumen acumulado de producción, se conoce como **curva de aprendizaje**.

## Economicismo
## *Economicism*

Doctrina que tiende a dar prioridad a la dimensiones económicas en la explicación y solución de los fenómenos sociales. Concepto peyorativo utilizado para referirse

a aquellas teorías, juicios de valor, actitudes o líneas de pensamiento que, desde diversas perspectivas, atribuyen mecánicamente a lo económico la explicación, con carácter de supremacía, de todo lo esencialmente relevante que acontece en el ámbito de las relaciones sociales. La **economicidad** (economicity) es una medida de eficiencia mediante la que se relaciona el valor del producto obtenido con el valor de los recursos empleados.

## Economista de la salud
## *Health economist*

Profesional especializado en temas relacionados con la economía de la salud, dedicado al estudio teórico y al análisis aplicado de cuestiones o aspectos relacionados con la oferta y demanda de los servicios sanitarios, con los efectos económicos derivados de la asignación, producción y distribución de los recursos empleados en el sector sanitario, con la financiación y el aseguramiento sanitario, con la gestión y con el desarrollo de tales servicios. También se ocupa de cualesquiera otros temas relevantes concernientes al campo de la economía, que pueden ser susceptibles de aplicación en el ámbito de la financiación, la planificación de servicios y la evaluación de las tecnologías sanitarias.

## Educación médica continuada
## *Continuing medical education*

Actividad de naturaleza formativa discente de postgrado, recibida por un facultativo del sector sanitario después de completar sus estudios reglados, al objeto de actualizar, consolidar o perfeccionar sus conocimientos de manera formal, en orden al mejoramiento de su capacitación y competencia profesional. También es conocida como **educación postgraduada** (postgraduate education).

## Educación al paciente
## *Patient education*

Proceso mediante el cual, los pacientes son informados, instruidos o adiestrados en orden a: adquirir las capacidades adecuadas para conocer la naturaleza de sus procesos; convivir con las limitaciones que les imponga sus enfermedades; facilitar su autocuidado; y seguir fielmente las pautas de tratamiento o las conductas saludables que les han sido recomendadas por los profesionales o las autoridades sanitarias.

## Educación sanitaria
## *Health education*

Oportunidades de aprendizaje conscientemente creadas de forma planificada y sistemática, con vistas a facilitar cambios de conducta en los individuos, encaminados hacia la consecución de objetivos saludables. La educación para la salud ha estado

siempre estrechamente ligada a la prevención de la enfermedad, como medio capaz de modificar los comportamientos identificados con factores de riesgo de determinadas enfermedades. Se trata fundamentalmente de una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar la comprensión y las habilidades personales que promuevan la salud. Se refiere al conjunto de experiencias de un individuo o un grupo, que influye sobre sus creencias, actitudes y formas de actuar respecto de la salud; así como al proceso y a los esfuerzos de producir modificaciones en este sentido, a fin de lograr un estado saludable. Se basa en la preparación permanente del individuo para conocer su organismo desde el punto de vista físico, psicológico, social e incluso ecológico, como base de orientación libre y saludable de sus hábitos personales, tanto desde un punto de vista individual como social. Los principales objetivos de la educación sanitaria son: 1) conseguir que los individuos estén bien informados sobre los problemas de la salud y la enfermedad; 2) hacer que se considere a la salud como un valor fundamental de la comunidad; 3) modificar los hábitos o conductas poco saludables; y 4) promover las conductas positivas de salud.

## Efectividad
## *Effectiveness*

Capacidad o facultad real de una acción para alcanzar su objetivo en condiciones no controladas de actuación. Medida o grado en que una correcta prestación de servicios sanitarios logra un determinado impacto, resultado, beneficio o efecto real, en condiciones habituales de uso o aplicación, por la generalidad del sistema, en la organización real, con los medios habitualmente disponibles y sin seleccionar los pacientes. Medida en el que una determinada intervención, procedimiento, régimen o servicio puestos en práctica logran lo que pretenden conseguir para incrementar el nivel sanitario de una población determinada, en circunstancias concurrentes que pueden interferir en el resultado y con medios físicos o habilidades profesionales diversas. El nivel de efectividad puede depender de circunstancias de espacio y de tiempo, por lo que su determinación puede no tener carácter universal, aunque esté fundamentado en conclusiones sólidas alcanzadas en todos los casos de forma empírica. La efectividad de una tecnología sanitaria es una consecuente del grado de eficacia, de las características del sistema en que se aplique, del comportamiento de los usuarios y los proveedores de servicios. Según un algoritmo lógico, las acciones sanitarias pueden ser al mismo tiempo eficaces y efectivas, pero no efectivas e ineficaces a la vez. Se puede distinguir entre: 1) la efectividad objetiva, que hace referencia al impacto que tiene una acción sanitaria sobre la salud de los individuos a quienes va dirigida, en situaciones en las que existe un consenso generalizado o una evidencia empírica entre los profesionales sanitarios respecto de la conveniencia de la atención prestada o de la aplicación de una tecnología determinada en un caso concreto; y 2) la efectividad subjetiva, que hace referencia al impacto de una acción sanitaria sobre la salud de los individuos a quienes va dirigida, en situaciones en las que solo existe una experiencia previa y limitada por parte de los profesionales sanitarios, sin que exista suficiente evidencia empírica, respecto de la conveniencia de la atención prestada o de la aplicación de una tecnología determinada en ese caso concreto.

## Efecto
## *Effect*

En el ámbito sanitario, reciben esta denominación cualesquiera modificaciones, cambios, impactos o resultados de medición objetiva o normativa registrados, respecto de estados anteriores, sobre las funciones previas físicas, psíquicas o sociales de los individuos, que pueden ser razonablemente atribuidos a una exposición, prestación, cuidado, acción, intervención, consejo o atención sanitaria. Todos ellos vienen expresados en unidades físicas o naturales, y son susceptibles de medición a través de los conceptos de eficacia o efectividad de las acciones sanitarias. Constituyen ejemplos de efectos: el número de vidas salvadas, el número de enfermos prevenidos, la frecuencia de tratamientos exitosos, los porcentajes de comportamientos saludables mejorados; los años de vida ganados, el tiempo de incapacidad reducido, las diversas unidades de parámetros clínicos mejorados, los pacientes precozmente diagnosticados y otros de análoga naturaleza. Las herramientas habitualmente disponibles para su medición en el contexto sanitario son: 1) los indicadores o atributos simples, como por ejemplo, la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad, los parámetros clínicos o de salud positiva); y 2) los índices de salud o atributos complejos, como por ejemplo, los años de vida ajustados por discapacidad o el índice de masa corporal. Se trata del producto o resultado de interés medible en cualquier análisis coste eficacia/efectividad.

## Efecto colateral (o secundario)
## *Side effect/Adverse event*

Manifestación adversa, resultado negativo o acontecimiento nocivo que acompaña al efecto deseado, y que puede derivarse de un curso de acción sanitaria. Se manifiesta en forma de aumento de la morbilidad y/o de la mortalidad, secuelas, infecciones, malestares, reingresos hospitalarios u otras complicaciones. En general, tal fenómeno puede ser provocado por cualesquiera regímenes, actuaciones, intervenciones, exposiciones, pruebas diagnósticas, tratamientos, procesos o procedimientos preventivos o curativos llevados a cabo sobre los pacientes.

## Efecto demostración
## *Demostration effect*

Interés o esfuerzo que se aprecia en un consumidor, cuando se encuentra inmerso en un entorno social determinado que influye sobre su comportamiento, conduciéndole a imitar patrones de conducta, a adquirir el mismo tipo de bienes y servicios y a emular su consumo o su poder de compra, al objeto de equiparar aparentemente su nivel de vida con el de una clase social superior a la suya.

## Efecto difusión
## *Diffusion effect*

Consecuencia externa de cualquier actividad, que afecta a agentes económicos o sociales diferentes de los que la desarrollan. Aparece cuando la producción o el consumo de un bien o servicio por parte de unos individuos, imponen costes o beneficios a otros individuos diferentes, que no son compensados por aquellos que los imponen o los reciben. Como en el sistema de mercado estas externalidades no son tenidas en cuenta en los costes o en los beneficios, dado que no se reflejan en los precios, pueden dar lugar a la producción cantidades ineficientes tanto por exceso, como por defecto. Cuando se trata de una situación en la cual un agente obtiene un beneficio, sin que le suponga coste alguno, se denomina efecto difusión positivo; y cuando se trata de una situación en la que alguien soporta un coste, sin que éste le aporte beneficio alguno, recibe el nombre efecto difusión negativo.

## Efecto placebo
## *Placebo effect*

Consecuencia o resultado positivo sobre el estado de salud de un individuo, obtenido gracias a un tratamiento farmacológico inactivo, que no resulta explicable por las propiedades conocidas del mismo; ya que se estima que es conscientemente inocuo o que objetivamente no posee ninguna condición específica que pueda favorecer el síntoma, síndrome o enfermedad tratada. Y aunque se aplica expresamente para causar un efecto beneficioso sobre el paciente, se logra exclusivamente por las expectativas que tiene el individuo respecto de la bondad del tratamiento, y no por sus cualidades físicoquímicas. Se habla de **efecto nocevo** (nocevo effect) cuando se produce un empeoramiento del estado físico de un individuo a causa de unas expectativas negativas asociadas al consumo de un tratamiento que verdaderamente es inocuo.

## Eficacia
## *Efficacy*

Capacidad o facultad potencial de una acción para alcanzar un objetivo en condiciones controladas de actuación. Hace referencia al impacto o efecto de una acción sanitaria llevada a cabo en condiciones óptimas, que se encuentran siempre bajo control. Se refiere a la probabilidad de que un individuo o un colectivo se beneficie de la aplicación de un procedimiento o técnica, en condiciones experimentales, utilizando pacientes seleccionados con criterios restrictivos, con profesionales o medios especialmente cualificados siguiendo un protocolo estricto, evitando la presencia de circunstancias que puedan interferir en el proceso y dependiendo solo de factores biológicos y tecnológicos. El nivel de eficacia sanitaria se establece habitualmente de forma ideal, de manera que su constatación científica no ofrece dudas, tiene validez universal y por su naturaleza debería ser invariante respecto del lugar y del tiempo. La eficacia no presupone la efectividad, de forma que, según un algoritmo lógico, las acciones sanitarias pueden ser eficaces y efectivas al mismo tiempo; pero no ineficaces e efectivas a la vez.

## Eficiencia
## *Efficiency*

Principio normativo de la economía, que se refiere a la producción de aquellos bienes y servicios que la sociedad valora más, al menor coste social posible. Dado que se trata de la relación entre fines y medios, su valor se determina mediante la relación por cociente entre los resultados obtenidos y el valor de los recursos empleados. Es un concepto estrictamente económico, derivado de la escasez de los recursos y vinculado a la fase de producción de los bienes y servicios. El principio de la eficiencia recomienda que los recursos sean preferentemente empleados en la producción de aquellos bienes y en la prestación de aquellos servicios que produzcan el máximo beneficio en relación a sus respectivos costes. La eficiencia es habitualmente medida por medio de ratios o razones, cuyo principal inconveniente tiene su origen en la dificultad de cuantificar las complejas consecuencias de los cursos de acción sanitarios. Es posible distinguir tres principales tipos de eficiencia: 1) La **eficiencia asignativa** (allocative efficiency), por la que se trata de determinar a qué mejor finalidad, en qué proporción y con qué orden de prioridad deberían aplicarse los recursos para satisfacer diferentes necesidades sociales. 2) La **eficiencia productiva** (productive efficiency), por la que se trata de optimizar la relación entre medios y resultados en el proceso productivo. Dentro de esta última, se diferencia entre: 2.1) **eficiencia económica** (economic efficiency), que se mide siempre en unidades monetarias, de forma que un método de producción se considera económicamente eficiente cuando emplea menos costes que otros para obtener un nivel de producción dado; 2.2) **eficiencia técnica** (technical efficiency), que se mide siempre en unidades físicas, de forma que un método de producción es técnicamente eficiente cuando minimiza las cantidades de factores productivos o inputs, necesarios para alcanzar un resultado determinado; y 2.3) **eficiencia de gestión** (management efficiency), de forma que un método de producción es gestionado con eficiencia cuando se maximiza la producción que se obtiene en función de los costes de los recursos utilizados. Y 3) la **eficiencia distributiva** (distributive efficiency)**,** que considera cómo los bienes y servicios son distribuidos entre los usuarios para maximizar su bienestar y garantizar la más equitativa adjudicación del esfuerzo productivo.

## Ejecución presupuestaria
## *Budget implementation*

Fase operativa de los presupuestos públicos posterior a su aprobación y anterior a su control, en el que se pueden diferenciar las siguientes subfases: 1) De gasto en la que: 1.1) se asignan los créditos a las unidades de gasto; 1.2) se retienen los créditos para iniciar un expediente; 1.3) se autoriza el gasto por la autoridad competente (documento A); 1.4) se otorga a un proveedor el derecho a realizar una actividad (documento D); y 1.5) se reconoce la obligación, una vez realizada la actividad (documento O). Y 2) de pago en la que: 2.1) se propone el abono de la cuantía importe de la actividad realizada (documento K); y 2.2) la unidad pagadora hace entrega del dinero al proveedor.

## Ejercicio económico
## *Accounting period*

Cada uno de los sucesivos períodos de tiempo en que, a efectos contables y de gestión empresarial, se fracciona el desarrollo temporal de la actividad económica y financiera de cualesquiera instituciones privadas y públicas. La duración del ejercicio económico que, suele ser de doce meses y coincidir con el año natural, se encuentra prevista por la legislación contable, presupuestaria y fiscal. Este término equivale a ejercicio contable y a ejercicio social. Dentro de un ciclo contable se establecen tres grandes fases: 1) apertura de las cuentas; 2) anotaciones de los movimientos; y 3) cierre de las cuentas.

## Elasticidad
## *Elasticity*

Concepto que mide la relación existente entre la variación relativa de una variable, respecto de la variación relativa de otra con la que está ligada mediante una relación funcional. Aplicada a la demanda o a la oferta sanitaria mide la sensibilidad que sobre el volumen de las mismas tienen las variaciones de otras variables, habitualmente el precio de los servicios y la renta de los individuos. Si la variación relativa de la cantidad demandada, respecto del precio o de la renta, es más que proporcional, la demanda se denomina elástica; si es proporcional, se llama unitaria; y si es menos que proporcional, recibe el nombre de rígida o inelástica. La elasticidad nos indicará con su signo (+ o -), si las variaciones se mueven o no en el mismo sentido; y con su cuantía (entre cero e infinito), el menor o mayor grado de sensibilidad de esta función. Cuando la elasticidad se mide sobre un segmento y no sobre variaciones alrededor de un punto se utiliza la expresión **elasticidad arco** (arc elasticity).

## Elasticidad/precio
## *Price/elasticity*

Mide la sensibilidad con la que la demanda de cualquier bien o servicio reacciona ante las variaciones de su propio precio. A través de ella es posible predecir con relativa aproximación el efecto que sobre dicha demanda pueden tener las diferentes fórmulas de costes compartidos. Y respecto de la oferta, mide la sensibilidad con la que la oferta de cualquier bien o servicio reacciona ante las variaciones de su propio precio. La **elasticidad de sustitución** (elasticity of substitution) mide el grado en que varía la utilización relativa de dos factores de producción, para una cantidad dada constante de producto obtenido, al variar los precios relativos de esos factores. La **elasticidad cruzada** (cross elasticity) se refiere a la variación porcentual que experimenta la demanda de un bien (i) ante una variación porcentual experimentada en el precio de otro bien diferente (j). La elasticidad cruzada será positiva en el caso de dos bienes sustitutivos, y será negativa en el caso de dos bienes complementarios.

## Electronic learning

Conjunto de metodologías, herramientas y estrategias de aprendizaje a distancia mediante el empleo de tecnologías digitales e informáticas, que se dedican a producir, transmitir, distribuir, promover y organizar el conocimiento entre individuos y organizaciones. Se trata de una herramienta puesta a disposición de los establecimientos educativos, formativos y productivos con la que se facilita el estudio y el aprendizaje a través de Internet a todo tipo de profesionales.

## Elección
## *Choice*

Acción y efecto de preferir libremente un curso de acción a otros. En economía, se aplica al proceso de decisión en virtud del cual los individuos priorizan o seleccionan, de entre las alternativas de empleo, los recursos escasos disponibles: 1) los bienes y servicios que se van a producir; 2) en qué cuantía cada uno de ellos; 3) donde se producirán o prestarán; 4) con qué frecuencia; 5) en qué momento; 6) por parte de que tipo de profesionales; 7) con cuantos recursos; y 8) a quien favorecerán. La posibilidad de **elección de proveedor sanitario** (choice of care provider) es uno de los aspectos de la capacidad de respuesta de un sistema sanitario para permitir a los pacientes seleccionar, de entre las unidades sanitarias disponibles, aquella en la que prefiere ser atendido. Una **elección saludable** (healthy choice) es aquella más conveniente, de entre todas las posibles, que realizan los individuos en orden a la mejora de su salud.

## Elección (o equivalencia) entre personas
## *Person trade-off*

Procedimiento de medición subjetiva de las utilidades, en el que se solicita a los individuos entrevistados que, de forma directa y según sus propios juicios de valor éticos, expresen explícitamente sus preferencias entre que se atienda a un número determinado de personas que padecen una enfermedad, o a otro número y enfermedades diferentes. Con ello se pretende conocer los valores de indiferencia o el "balance" existente entre las alternativas de atención que representa cada enfermedad y estimar así las preferencias ponderadas entre opciones asistenciales.

## Elección informada
## *Informed choice*

Obtención de un criterio sólido, previo a una decisión, por parte de los consumidores de bienes o receptores de servicios sanitarios que les permita elegir de forma racional alternativas individuales o sociales en función de sus propias experiencias, preferencias y juicios de valor, basándose en el conocimiento de las ventajas y los inconvenientes derivados de cada una de tales opciones.

## Elección pública
## *Public choice*

Teoría positiva que trata de profundizar en el comportamiento de las decisiones y motivaciones de los responsables públicos, analizando las contradicciones entre el interés colectivo que dicen perseguir y los objetivos, que para su propio beneficio, realmente pretenden alcanzar considerando que con frecuencia el Estado es simplemente un medio mediante el cual los individuos logran sus objetivos por medio de la política. Rama de la economía política que trata de los criterios en base a los que los poderes públicos adoptan decisiones respecto de qué producir y en qué cuantía, cómo producir y para quien producir, dentro del ámbito de su competencia, y en razón a criterios de optimización de sus objetivos sociales. La **teoría de la elección pública** (public choice theory) es una nueva línea de pensamiento o una escuela económica que trata, por un lado, del estudio positivo de los mecanismos de las opciones colectivas acerca de cómo y en qué gasta el dinero el Estado; y por otro, del estudio normativo de los procesos de toma de decisiones que deberían determinar el empleo que se da a los fondos públicos, aplicando al Estado las mismas técnicas y métodos de análisis que se utilizan para abordar los defectos y deficiencias de la economía de mercado. La elección social es un término establecido por el economista norteamericano K.J. Arrow en 1951, que parte de establecer que una sociedad necesita acordar un orden de preferencias entre las opciones sociales. Dado que cada individuo tiene su propio orden de preferencias, el problema es encontrar un mecanismo que concilie el conjunto de preferencias individuales con los de naturaleza social.

## Emergencia
## *Emergency*

Situación excepcional en la que un acontecimiento imprevisto se materializa poniendo en peligro extremo la vida, la salud o los bienes de un colectivo poblacional, por lo que se hace necesaria una intervención especial e inmediata por parte de la comunidad. Sanitariamente se caracteriza por un aflujo de heridos o enfermos que no pueden ser atendidos con los medios ordinarios disponibles. Cuando la situación excede con creces la capacidad de respuesta de la comunidad afectada, dicha situación se califica como desastre o **catástrofe** (catastrophe).

## Empirismo
## *Empiricism*

Del griego "empeiría" (experiencia). Sistema o procedimiento fundamentado en la nueva práctica o en la experiencia. Teoría epistemológica principalmente defendida por el filósofo escocés D. Hume que niega la causalidad, y que afirma que son los métodos basados en la observación y en la experiencia interna como las reflexiones, y en la externa como las sensaciones, las principales o únicas fuentes válidas del conocimiento científico, dado que a éste solo se llega por medio de los sentidos. Se opone al **racionalismo** (rationalism).

## Empleo de recursos
## *Resources allocation*

Ocupación activa de cualesquiera factores productivos humanos, materiales o tecnológicos en orden a la obtención de un producto. Requiere de la utilización de las disponibilidades financieras, en orden a emplear tales factores por parte de los agentes económicos responsables, en las condiciones y proporciones técnicamente adecuadas que permitan llevar a cabo una actividad económica. Se trata de obtener, a partir de dichos factores, y mediante un proceso transformador de naturaleza técnica, determinados bienes y servicios con los que satisfacer las necesidades humanas.

## Empresa
## *Company/Firm*

Unidad básica de producción en las economías de mercado que se dedica a la contratación de mano de obra, a la inversión en instalaciones y tecnologías, a la adquisición de materias primas y otros factores coordinados, para la producción o comercialización de bienes o la prestación de servicios con el fin de obtener un beneficio. Estructura organizativa que es concebida como un conjunto compuesto de elementos humanos, medios financieros y tecnologías, coordinados según normas de estructura lógica y relacionados funcionalmente para el cumplimiento de unos objetivos comunes. La empresa se puede definir como un sistema artificial, finalista, abierto y jerárquico compuesto por tres subsistemas: 1) el subsistema real, que comprende las funciones de aprovisionamiento, de producción de bienes y de prestación de servicios; 2) el subsistema financiero, que se encarga de la captación, administración y control de los recursos financieros; y 3) el subsistema directivo, al que se encomienda la toma de decisiones para alcanzar los objetivos de la organización. Existen diversos criterios económicos de clasificación de las empresas según: 1) el sector económico; 2) el tamaño; 3) la estructura poductiva; 4) el sistema técnico; 5) la localización; y 6) el ámbito de competencia. Según cual sea el papel que desempeñan los factores en el proceso productivo de la empresa, éstos se pueden clasificar en dos grandes grupos: 1) factores pasivos o bienes económicos, como el capital financiero, la tecnología, las inversiones técnicas, los materiales y las mercancías; y 2) factores activos o recursos humanos, como los directivos y los empleados. En función de la titularidad del capital social, las empresas puede clasificarse en los siguientes tres grupos: 1) las empresas privadas con o sin ánimo de lucro, cuando el capital es propiedad de particulares; 2) las empresas públicas orientadas o no a la producción de bienes o servicios de utilidad pública, cuando el capital es en su totalidad o en su mayoría propiedad del Estado; y 3) las empresas cooperativas, cuando el capital es propiedad de los trabajadores. Se califican de multinacionales cuando realizan sus principales operaciones de producción o distribución en más de dos países.

## Empresas públicas
## *Government enterprises*

Entidades u organizaciones de propiedad total o parcial del Estado cualquiera que sea su ámbito competencial, que realizan actividades de prestación de servicios y de producción de bienes de forma similar a las privadas, que son susceptibles de contraprestación económica y a las que, aún cuando están regidas por el derecho privado, les es de aplicación el derecho público en relación con sus potestades en determinados aspectos de su funcionamiento y en lo concerniente a la formación de sus órganos.

## Encuesta demográfica
## *Population survey*

Herramienta o método de recolección de datos poblacionales. Investigación consistente en recoger sistemáticamente información sobre unidades de estudio de una población humana, a través de medios sistemáticos, como cuestionarios, programas de entrevistas personales, telefónicas, a través de correo ordinario o electrónico, o cualesquiera otros medios. Técnica o procedimiento de acopio de datos y recogida de información en base a las respuestas emitidas por una población en un determinado momento, que son tratadas y estandarizadas, al objeto de profundizar en el conocimiento del estado de la opinión pública acerca de algún tema social o sanitariamente relevante, facilitando la adopción de decisiones razonables basándose en esta información.

## Encuesta piloto
## *Pilot survey*

Prueba, sondeo previo o ensayo anterior en el tiempo al desarrollo de la encuesta propiamente dicha, que se aplica a un grupo reducido de individuos de una muestra representativa, con el fin de detectar la existencia de posibles imperfecciones en el diseño que resultan de difícil verificación, poder corregirlas, y obtener opciones mas adecuadas y fiables para las preguntas que se van a plantear, antes de proceder a la ejecución de una encuesta definitiva sobre la muestra total. Sus conclusiones no son extrapolables al conjunto poblacional y solo se deben usar con fines de preparación y control.

## Encuesta de población activa (EPA)
## *Labor force sample survey*

Investigación por muestreo continuo y periódico, que en España se realiza por el Instituto Nacional de Estadística con periodicidad trimestral desde 1964 sobre aproximadamente 65.000 hogares, lo que equivale a unas 200.000 personas, siguiendo las definiciones, los conceptos y las metodologías establecidas por la Oficina Internacional del Trabajo. Constituye la fuente principal para conocer los

datos cuantitativos sobre la estructura y la evolución temporal del mercado de trabajo, como la población inactiva, la ocupada a tiempo total o parcial, y la desempleada; así como su distribución por edad, género, nivel de estudios, sector de la actividad, comunidad autónoma, provincia y otras características de interés laboral. A partir de esta información pueden calcularse tres importantes indicadores: 1) la tasa de actividad; 2) la tasa de ocupación; y 3) la tasa de paro. Tiene más credibilidad y es más fiable que el censo de parados, por lo que es la estadística que tiene en cuenta la Unión Europea para reflejar los datos del paro en los países miembros.

## Encuesta de salud
## *Health survey*

Estudio o técnica programada para conocer el estado de salud de una población e identificar así los problemas de salud y los riesgos sanitarios existentes, en un momento de tiempo o a lo largo de un período, con el objetivo posterior de mejorar esta situación mediante la provisión de recursos para actividades de prevención, protección, erradicación y control de la morbilidad y reducción de la mortalidad evitable. Se realiza mediante interrogatorio, investigación u observación, corresponde a un proyecto a gran escala y hace posible la disposición de un gran volumen de información relevante desde el punto de vista sanitario. En epidemiología se refiere a todo estudio no experimental de índole observacional, explorativa, explicativa o descriptiva, en el que se examina sistemáticamente a los individuos a fin de determinar la ausencia o presencia de ciertas características de interés epidemiológico relevante Las encuestas nacionales de salud constituyen un instrumento para recabar información, sobre aspectos relacionados con la salud de la población y sus factores determinantes, como la utilización de los servicios sanitarios, la morbilidad percibida, las prácticas preventivas, los estilos de vida o la accidentabilidad.

## Endemia
## *Endemic*

Situación sanitaria caracterizada por la existencia de una enfermedad que está constantemente presente en una población, constituye una característica habitual y permanente en un país o comarca, o está restringida a una circunscripción territorial o poblacional concreta. Suele aceptarse que un área geográfica es endémica, cuando la enfermedad está presente como mínimo ocho meses al año. Ocasionalmente una endemia puede aumentar su incidencia por encima de lo normal, hasta convertirse en una **epidemia** (epidemic).

## Enfermedad
## *Disease/Illness/Sickness*

Estado, circunstancia o condición vital que puede ser definida como una anomalía o trastorno en los mecanismos de adaptación de un organismo para funcionar de forma adecuada, normal o apropiada, como resultado de una alteración o deterioro

en sus funciones o en su estructura. Se trata de un concepto de difícil definición, caracterizado por un conjunto reconocible de signos objetivos y síntomas subjetivos que pueden ser atribuibles a herencia, infección, contagio, traumatismo, dieta, inactividad, degeneración u otros múltiples factores. Al menos existen tres formas de considerar un patrón de enfermedad: 1) en relación al tiempo, como las variaciones estacionales, las epidemias o las tendencias a largo plazo; 2) en relación al espacio, como las variaciones entre paises, regiones o áreas más pequeñas; y 3) en relación a las personas, como las variaciones entre sexos, edades, clases sociales, grupos étnicos o laborales. Según una directiva de la Organización Mundial de la Salud, la denominación de las enfermedades no deben hacer referencia a lugares, personas, animales o alimentos concretos. Para la Seguridad Social, por enfermedad común se entiende aquella alteración de la salud que no tiene la condición de accidente o de enfermedad profesional. Por **nosología** (nosology) se conoce el tratado de la enfermedad o aquella parte de la medicina que tiene por objeto describir y clasificar las enfermedades. El término dolencia se aplica a la "sensación de malestar físico" que se sigue al estado deteriorado del organismo.

## Enfermedad aguda
## *Acute disease*

Proceso patológico que se manifiesta a través de signos y síntomas de especial significación cuantitativa y/o cualitativa y que requiere de un tratamiento específico rápido y restringido. Habitualmente se trata de procesos que se caracterizan por una duración relativamente breve, (habitualmente inferior a tres meses) pero de síntomas intensos. Este episodio puede evolucionar hacia la recuperación, dejar paso a una fase crónica o provocar el fallecimiento del individuo afectado.

## Enfermedad crónica
## *Chronic disease*

Deterioro en las estructuras o funciones orgánicas de los individuos, causadas por alteraciones patológicas no reversibles, que dejan una incapacidad residual tributaria de rehabilitación o capacitación, y que dan lugar a una alteración de carácter presumiblemente permanente en la vida normal de los enfermos, requiriendo de un largo período de supervisión y de cuidados médicos. Esta condición persiste a lo largo de un más dilatado período de tiempo en comparación con el desarrollo de una enfermedad aguda, si bien los síntomas son generalmente menos intensos.

## Enfermedad profesional
## *Occupational disease/Professional illness*

Estado patológico crónico que sufre un trabajador como consecuencia del ejercicio continuado de una actividad laboral y está inequívocamente provocado por agentes físicos, químicos, biológicos o medioambientales. Según el Real Decreto legislativo 1/1994 Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, se refiere a la enfermedad

contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena, lo que excluye a los trabajadores autónomos, con excepción de los agrarios por cuenta propia, en las actividades especificadas en el cuadro aprobado por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley; y que aquella se produzca por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indican para cada enfermedad profesional. En ocasiones, la enfermedad profesional es provocada por la acción de un agente nocivo, que actua en el medio laboral en el que el trabajador desarrolla su actividad y puede estar sometido a un período de incubación, de forma que su manifestación y sus efectos incapacitantes pueden evidenciarse mucho tiempo después.

## Enfermedad terminal
## *Terminal disease*

Aquella en estadio avanzado, de naturaleza progresiva e incurable, para la que no existen posibilidades razonables de tratamiento efectivo, solo paliativo, que presenta numerosos problemas y síntomas, que es causa de gran impacto emocional para el paciente, su familia y el equipo terapéutico, y que tiene un pronóstico de supervivencia generalmente inferior a los seis meses.

## Enfermedades de declaración obligatoria (EDO)
## *Notifiable diseases*

Conjunto de procesos patológicos, habitualmente agudos de carácter transmisible o infecto-contagioso, tales como tuberculosis, lepra, brucelosis, varicela, hepatitis, ébola, dengue, sarampión, rubeola, sífilis, paludismo, rabia, cólera, gripe, poliomielitis o procesos diarreicos. Pueden ser agrupadas según diferentes modalidades como: alimentarias, zoonosis, respiratorias, vacunables, de transmisión sexual, cuarentenables y otras. Al objeto de establecer un sistema de alerta con el fin de posibilitar una actuación rápida, con fines de protección de la salud pública o de prevención de su deterioro, las autoridades sanitarias establecen que los profesionales sanitarios tienen obligación de informar de su aparición a los organismos públicos competentes, a efectos de control y vigilancia epidemiológica, lo que supone el registro de todos los nuevos casos detectados. En España, la Red nacional de vigilancia epidemiológica, creada en 1996 tiene una estructura descentralizada, que da prioridad a la vigilancia basada en la coordinación e intercambio de información sobre estos casos, entre las comunidades autónomas y los países de la Unión Europea.

## Enfermedades raras
## *Rare diseases*

Aquellas que, dentro de un contexto geográfico concreto, tienen una muy baja prevalencia, son vitalmente importantes y que según el criterio de la Unión Europea afectan a un número de personas inferior a cinco de cada 10.000. Por esta causa, existe acerca de ellas poca información, escaso conocimiento, dificultades para su correcto diagnóstico e insuficiencia de medicamentos (huérfanos) para su

tratamiento. Existen reconocidas unas 7.000 patologías. A título de ejemplo pueden citarse: la esclerosis lateral amiotrófica, la fibrosis quística, el síndrome de Marfan o la narcolepsia. También se conocen como **enfermedades huérfanas**.

## Enfermería
## *Nursing*

Disciplina asistencial, humanista y científica, encaminada a ayudar a las personas en contextos sociales diversos, realizando técnicas y procesos de atención y cuidados, procurando el mantenimiento de estilos de vida saludables, la prevención de estados de enfermedad, la recuperación de la salud y la atención en procesos terminales. El profesional de enfermería se puede definir como la persona que ha completado un programa de formación sanitaria reglada básica o especializada, que ha sido autorizada para asumir responsabilidades en la práctica de la enfermería y está capacitada para proporcionar cuidados sanitarios en centros e instituciones de esta naturaleza, tomando decisiones basadas en principios científicos clínicos y participando en labores de investigación, gestión y docencia. Dentro del marco de su competencia, la práctica de la enfermería consiste en la recogida de datos, diagnóstico, planificación, tratamiento y evaluación dentro de su preocupación por la respuesta del paciente ante el problema de salud. La titulación de enfermero especialista está regulada por el Real Decreto 639/2014; y las especialidades reconocidas son las siguientes: obstétrico-ginecológica, salud mental, trabajo, geriatría, pediatría, familiar y comunitaria, y médico quirúrgica. **Diplomado en enfermería** es la denominación vigente para estos profesionales desde 1977, fecha de creación de las Escuelas Universitarias de Enfermería. El título está homologado con el de ayudante técnico sanitario (ATS) desde 1980, con los mismos derechos profesionales, corporativos y nominativos. El Real Decreto 1302/2018 regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

## Enfermo
## *Patient*

Individuo que padece una enfermedad, razón por la que es tributario de atención sanitaria y consume servicios médicos o cuidados de enfermería. Por **enfermo ambulatorio** (ambulatory patient/outpatient) se entiende el que es receptor de atenciones sanitarias de naturaleza ambulatoria o cualesquiera otras prestaciones que no requieran internamiento en instituciones cerradas. Por **enfermo ingresado** (inpatient), se entiende el individuo que se encuentra internado en una institución ocupando una cama de la misma al objeto de recibir cuidados, atenciones sanitarias, tratamientos, someterse a exploraciones, pruebas o cualesquiera otros servicios de análoga naturaleza. Según sea el responsable financiero de los servicios prestados a los pacientes, puede establecerse la siguiente clasificación: 1) con cargo a los propios pacientes; 2) con cargo a entidades aseguradoras privadas; 3) con cargo a la seguridad social; 4) con cargo a mutualidades de funcionarios; 5) con cargo a otras entidades públicas; 6) con cargo a mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades

profesionales; 7) con cargo a aseguradoras de accidentes de tráfico; 8) con cargo a empresas colaboradoras de la Seguridad Social; y 9) con cargo a otras entidades no citadas anteriormente.

## Enfoque
## *Approach*

Manera de considerar un asunto o forma en la que una unidad de actividad aborda, afronta o soluciona los problemas que se le plantean, con el fin de alcanzar los objetivos que se han propuesto, de conformidad con determinados criterios prestablecidos. Para su valoración se tiene en cuenta si las acciones están bien fundamentadas, son de aplicación continua y sistemática, y si están o no sometidas a procesos de revisión, control y posibilidades de mejora.

## Enmascaramiento
## *Blinding marking*

Conjunto de medidas o precauciones que se toman a lo largo de un estudio o ensayo clínico, con el fin de que bien sea el paciente (simple ciego), el investigador (simple ciego), ambos (doble ciego) o el paciente, el investigador y el evaluador (triple ciego) desconozcan como han sido asignados los pacientes a los diferentes grupos de tratamientos, garantizando así una más correcta interpretación sobre la eficacia de los resultados, neutralizando el efecto placebo y la subjetividad de los observadores.

## Ensayo anterior y posterior
## *Before-after trial*

Investigación de alternativas terapéuticas, que consiste en comparar los sujetos que reciben un tratamiento en una etapa del estudio, con los sujetos que en una etapa posterior reciben otro diferente tratamiento. Si el trastorno no es mortal y el tratamiento anterior no resulta curativo, se puede estudiar a los mismos sujetos en las etapas anterior y posterior, lo que fortalece el análisis al aumentar la comparabilidad de los grupos en ambos períodos.

## Ensayo de campo
## *Field trial*

Investigación científica experimental que tiene como objetivo evaluar la eficacia individual de las intervenciones de naturaleza preventiva sobre la población que no padece la enfermedad que se desea atajar, no sobre enfermos. Una variedad de este diseño es el ensayo de intervención comunitaria, que se caracteriza porque la intervención se aplica sobre grandes grupos poblacionales, en lugar de hacerlo sobre unos pocos individuos.

## Ensayo clínico
## *Clinical trial*

Investigación experimental sistemática para valorar la eficacia e inocuidad de las acciones terapéuticas farmacológicas, a través de la obtención de datos de interés clínico con los que hacer una valoración significativa sobre su grado de utilidad en la administración o aplicación a seres humanos voluntarios (sanos o enfermos). Esta investigación debe estar orientada hacia alguno de los siguientes fines: 1) poner de manifiesto sus efectos farmacodinámicos o recoger datos referentes a su liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción en el organismo humano; 2) evaluar su eficacia para una indicación terapéutica profiláctica o diagnóstica determinada; y 3) conocer el perfil de sus reacciones adversas y establecer su grado de seguridad. En los ensayos clínicos de medicamentos pueden diferenciarse las siguientes cuatro etapas o fases: 1) Aplicación a un reducido número de individuos voluntarios sanos (entre 6 y 20) para obtener datos preliminares sobre farmacocinética, farmacodinámica, metabolismo, tolerancia, dosificación, toxicidad y datos preliminares de eficacia; 2) aplicación a un número limitado (entre 75 y 500) y muy vigilado de enfermos o que padecen una entidad clínica de interés, con el fin de valorar la eficacia, posología y tolerancia; suplementando los datos de seguridad; 3) aplicación a un amplio número de individuos enfermos (entre varios cientos y miles), con el fin de comparar de forma controlada y aleatorizada la eficacia y seguridad del producto estudiado respecto a un placebo u otro fármaco, en condiciones parecidas a aquellas que cabe esperar cuando se encuentre en el mercado; y 4) aplicación a grupos heterogéneos de pacientes, después de haber sido autorizada la distribución y comercialización del medicamento, durante prolongados períodos de tiempo con el fin de evaluar su efectividad y seguridad a largo plazo, posibles nuevas indicaciones y vías de administración, así como las reacciones adversas no detectadas con anterioridad por registrarse con gran retraso respecto del momento de la administración del medicamento. Los ensayos clínicos que incorporan algún tipo de evaluación económica se denominan en inglés **piggy-back clinical trials**.

## Ensayo clínico aleatorio
## *Randomized clinical trial*

Aquel referido a todo estudio prospectivo que compara los efectos y el valor de una acción sanitaria controlada sobre los seres humanos, respecto de los resultados obtenidos en condiciones de aleatoriedad; lo que permite comprobar si los resultados de la acción estudiada están o no afectados por las condiciones de dicho control. Se consideran **ensayos clínicos no controlados** (non-controlled clinical trials) a todos aquellos en los que no se realiza una comparación con un grupo control o testigo. Los **ensayos clínicos controlados** (controlled clinical trials) se refieren a todos aquellos que conllevan una comparación concurrente en el tiempo y estadísticamente válida incluyendo al menos dos grupos de pacientes y/o voluntarios sanos, cuya asignación al tratamiento experimental o control se debe realizar obligatoriamente al azar. Dentro de los ensayos clínicos controlados se pueden plantear **estudios abiertos** (open studies) o **estudios ciegos** (blind studies).

## Ensayo clínico explicativo
## *Explanatory clinical trial*

Aquel que tiene como objetivo profundizar en el conocimiento científico, evaluando la eficacia de un tratamiento a partir de una muestra pequeña, muy homogénea y de características muy definidas, de acuerdo con criterios estrictos de selección y comparación con placebo; mientras que el ensayo clínico **pragmático** o **naturalista** (pragmatic clinical trial) tiene como objetivo la generación de información para la toma de decisiones, valorando el resultado de un tratamiento en condiciones similares a las de la práctica real, lo que generalmente exige la utilización de un elevado número de pacientes, emplear criterios más flexibles de inclusión y hacer comparaciones con tratamientos habituales.

## Entidades gestoras (de la Seguridad Social)
## *Social Security agencies*

Según el artículo 66 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley de la Seguridad Social "la gestión y administración de la Seguridad Social se efectuará, bajo la dirección y tutela de los respectivos departamentos ministeriales, con sujección a los principios de simplificación, racionalización, economía de costes, solidaridad financiera y unidad de caja, eficacia social y descentralización por las siguientes entidades gestoras: a) el Instituto Nacional de la Seguridad Social, para la gestión y administración de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social, con excepción de las que se mencionan en el apartado c); b) el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, para la administración y gestión de los servicios sanitarios; y c) el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, para la gestión de las pensiones no contributivas de invalidez y de jubilación, así como de los servicios complementarios de las prestaciones del sistema de Seguridad Social". Sus estructuras y competencias se desarrollan en el artículo 67 del mencionado Real Decreto Legislativo.

## Entidades de previsión social
## *Social insurance funds*

Entidades privadas, tales como los montepíos o las mutualidades, que operan a prima fija o variable sin ánimo de lucro fuera del marco de los sistemas de previsión social que constituyen el régimen de la Seguridad Social obligatoria, que en algunos casos tienen su origen en deficiencias del sistema de protección pública. Ejercen una modalidad aseguradora voluntaria encaminada a proteger a sus miembros o a sus bienes contra circunstancias o acontecimientos de carácter fortuito y previsible, mediante aportaciones directas de sus asociados o de otras entidades. En la previsión de los riesgos sobre las personas, pueden cubrir contingencias sociales tales como: la muerte, la jubilación, la incapacidad laboral o la asistencia sanitaria.

## Entidades sin ánimo de lucro
## *Non-profit entities*

Aquellas cuya finalidad no es la obtención de un beneficio económico, dado que no pueden distribuirlo entre las personas que las dirigen ni entre sus miembros, sino que deben revertirse (caso de que los hubiera) en la propia actividad social. Tienen como finalidad promover el interés de la sociedad en actividades tales como la atención sanitaria, la ayuda social, la defensa de los derechos humanos, la inclusión social, la defensa del medio ambiente, la promoción cultural, la defensa de los valores democráticos, la erradicación de la pobreza, la cooperación para el desarrollo o el impulso a la investigación científica, entre otros objetivos de análoga naturaleza.

## Entorno socioeconómico
## *Socioeconomic environment*

Conjunto de factores o elementos de naturaleza jurídica, política, tecnológica, social o económica que rodean y condicionan las actividades de funcionamiento y desarrollo de los agentes sociales. Referido a su impacto sobre la salud, está vinculado a factores tales como: el nivel de empleo, la distribución de las rentas, las políticas educativas, los niveles culturales, la presión fiscal, el desarrollo tecnológico, la provisión de servicios sanitarios o las estructuras institucionales. No se encuentra bajo el control directo de los ciudadanos, y sin embargo, puede afectar a su nivel de bienestar, a sus necesidades de atenciones sanitarias o a sus estilos de vida saludables. El **entorno psicosocial** (psychosocial environtment) se refiere a factores tales como: el régimen de libertades, las relaciones laborales y humanas, las oportunidades culturales, la organización del trabajo y otros aspectos generales de las actividades sociales.

## Entrada (de factores productivos)/Insumo
## *Input*

Término que hace referencia a cualesquiera factores, recursos, medios o bienes de producción que se aplican a un programa, proyecto, bien o servicio, cuyo consumo, utilización o desgaste da lugar a los costes. Recursos absorbidos por cualquier proceso de producción que tradicionalmente se refieren a: los recursos naturales que aporta la naturaleza; el trabajo, mano de obra o capital humano, en términos del tiempo y de las capacidades de los individuos; y el capital o bienes que se emplean para producir otros bienes. Por **entrada de recursos** (inputs of resources) se conoce a los factores de la producción convencionales que intervienen en las actividades generadoras del **producto intermedio** (throughput) o en la consecución del **resultado final** (outcome). La **entrada de no recursos** (non-resources inputs) se refiere a aquellos determinantes endógenos de los productos o resultados que no son físicos, ni tangibles; y que en el sector sanitario pueden estar representados por las reglamentaciones administrativas de una institución, las disposiciones legales, e incluso, por características conductuales de los agentes intervinientes en el proceso de prestación de atenciones sanitarias.

## Entrevista
## *Interview*

Técnica de investigación social y método de recolección de datos consistente en preguntar y registrar las respuestas de los elementos de una muestra poblacional, con vistas a su posterior tratamiento, interpretación y divulgación. Comunicación o relación verbal entre dos o más individuos que concurren en un lugar determinado, con el fin de obtener una opinión, una información o un punto de vista de interés por parte del que la hace (entrevistador) del sujeto de la misma (entrevistado). Una entrevista se califica de **estructurada (**structured interview), cuando se sigue fielmente una guía preestablecida, planteandose preguntas cerradas o abiertas, pero previamente determinadas; mientras que se califica como **no estructurada** (unstructured interview), cuando no se sigue un cuestionario cerrado y todas las preguntas son libres, abiertas y no predeterminadas.

## Envejecimiento de la población
## *Aging population*

Modificación progresiva de la distribución por edades de un grupo poblacional, caracterizada por un peso cada vez más importante a las edades avanzadas, y correlativamente, un peso cada vez menor a las edades jovenes. El envejecimiento tiene su antónimo en el rejuvenecimiento a causa de la acción de los mecanismos contrarios. Además del descenso de la natalidad, debe su causa a la mejora de la alimentación, a los hábitos higiénicos, a las conductas saludables y sobre todo al avance de la ciencia médica.

## Epidemia
## *Epidemic*

Incremento significativamente elevado de casos de una enfermedad esporádica generalmente infecciosa, no habitual en un territorio o grupo poblacional, producido de forma inesperada e inusitada y que de forma simultánea afecta durante un período de tiempo transitorio, a un número de individuos claramente por encima respecto de lo que se considera el nivel basal de su ocurrencia en circunstancias normales. Este fenómeno varía en función del agente causal, de las características de la población, de la exposición a la enfermedad y del tiempo o lugar de aparición. Cuando se trata de una epidemia localizada en un núcleo pequeño o cerrado, se califica como brote epidémico; cuando se refiere a un ámbito supranacional, pandemia; cuando se trata de una incidencia que puede ser considerada "normal", endemia; y cuando se refiere al mundo animal, epizootia.

## Epidemiología
## *Epidemiology*

Rama del conocimiento científico que estudia empíricamente la frecuencia y distribución de las enfermedades o cualquier otro fenómeno biológico, de la conducta

u otros indicadores del estado de salud en las poblaciones humanas; así como la identificación de las relaciones causales y/o asociadas que las provocan, influyen sobre su ocurrencia o están asociados con su distribución o evolución. Trata de explicar el problema de la enfermedad como un proceso o secuencia de etapas interrelacionadas entre sí y enmarcadas dentro del contexto social de un área determinada, en donde intervienen una serie de factores que influyen sobre el concepto de salud y de enfermedad. Puede distinguirse entre: 1) la **epidemiología descriptiva** (descriptive epidemiology) que estudia la propagación del fenómeno en una población en función del tiempo, del espacio y de otras variables; 2) la **epidemiología analítica** (analytical epidemiology) o explicativa que investiga las causas del fenómeno estudiado, establece las leyes y las condiciones de su propagación y los modos de prevención, control y erradicación; y 3) la **epidemiología experimental** (experimental epidemiology), que verifica la exactitud de las hipótesis establecidas a todos los niveles de la investigación, desde los efectos de los ensayos clínicos controlados, hasta las medidas preventivas. Por **epidemiólogo** (epidemiologist) se conoce a todo investigador dedicado al estudio de la incidencia, la prevalencia, la diseminación, la prevención y el control de las enfermedades que afectan a una comunidad o a un determinado grupo de individuos. Por **epidemiología clínica** (clinical epidemiology) se conoce la ciencia y el método de estudiar los determinantes y las consecuencias de la medicina clínica, considerando sus características, el ambiente externo, la patología y las acciones preventivas, diagnósticas, terapeúticas y pronósticas médicas. La **epidemiología laboral** (occupational epidemiology) analiza los factores que influyen sobre la salud de los trabajadores, para conocer por qué razón unos individuos enferman y otros no.

## Epistemología
## *Epistemology*

Del griego "episteme" (conocimiento) y "logos" (tratado). Disciplina que se dedica al estudio de la teoría, los fundamentos y la validez de los métodos científicos, al objeto de explicar el origen, los fines y los límites del conocimiento. La investigación epistemológica intenta responder a cuestiones que tienen que ver con la naturaleza del conocimiento, así como sobre los procedimientos para su adquisición, almacenaje, acceso, difusión y aprovechamiento. Se centra en la explicación y verificación de las proposiciones y en el análisis histórico del conocimiento científico. También es conocida como filosofía de la ciencia y es sinónimo de **gnoseología**.

## Equidad
## *Equity*

Principio normativo relacionado con la adjudicación del esfuerzo productivo en el sentido de la justicia natural, que está orientada a la reducción de las diferencias evitables, mediante acciones de distribución y reparto. Como concepto genérico se refiere a la apreciación colectiva por la igualdad de oportunidades, la rectitud o la imparcialidad, cuyo objetivo en el ámbito sanitario es la reducción de las situaciones de desigualdad, las diferencias injustificadas o no razonables, y la tendencia hacia la provisión no discriminatoria de los servicios necesarios y de calidad de vida para

toda la población. Requiere el conocimiento y determinación previa del concepto de necesidad; y exige la utilización de patrones para su medición objetiva. Puede venir referida tanto a la proporción de población protegida por el sistema sanitario público, como a los servicios de cuidados garantizados mediante dicho sistema. A pesar de que la equidad es una noción diferente a la igualdad, habitualmente está vinculada a nociones tales como: igualdad en los niveles de calidad de la atención, igualdad de recursos por cápita, igualdad de acceso o igualdad de utilización de los servicios respecto de las necesidades. Suelen utilizarse las siguientes subdefiniciones en este concepto: 1) **equidad de derecho** (equity of right), que es una dimensión del concepto de equidad en virtud de la cual ninguna persona debería estar excluida de las prestaciones sanitarias en razón a su pertenencia a un grupo socioeconómico determinado; 2) e**quidad como elección** (equity as choice), que es una teoría basada en el principio de que una distribución justa de los recursos sanitarios no tiene por qué compensar el crecimiento de los riesgos de salud en que los individuos incurren o que son aceptados de forma voluntaria; 3) **equidad de frontera** (border equity), que es un aspecto por el que se cuestiona si deben o no utilizarse todos las tecnologías médicas disponibles para atender a los pacientes más allá incluso de los límites marcados por los servicios razonablemente efectivos; 4) e**quidad categórica** (categorical equity), que se fundamenta en la idea de que todos los individuos tienen derecho a consumir ciertas cantidades mínimas de bienes, y que trata de garantizar estándares mínimos de servicios sanitarios a los sectores de población más desfavorecidos; 5) **equidad horizontal** (horizontal equity), que establece que un sistema sanitario es horizontalmente equitativo cuando las personas que se encuentran en las mismas condiciones de necesidad reciben el mismo trato o atención; 6) e**quidad vertical** (vertical equity), por la que se afirma que un sistema sanitario es verticalmente equitativo cuando las personas que se encuentran en peores condiciones reciben mayor volumen de atenciones; 7) e**quidad intersectorial** (intersectorial equity), que es una noción mediante la que se cuestiona si deben o no emplearse recursos y hasta qué punto, en atención sanitaria a costa de desatender otras necesidades sociales legítimas, como la garantía de disponer de viviendas dignas o de pensiones suficientes; y 8) **equidad de recursos** (equity of resources) que es una dimensión del concepto de equidad en virtud de la cual ninguna persona debería quedarse sin acceder a los cuidados médicos por razones de lugar o tiempo.

## Equilibrio de mercado
## *Market equilibrium*

Situación de la economía que representa un objetivo al que debe tender toda sociedad interesada en la estabilidad. Se dice que el mercado de un determinado bien o servicio se encuentra en equilibrio cuando la cantidad total de este producto, que los compradores desean adquirir al precio estipulado, es exactamente igual a la cantidad que los vendedores están dispuestos a ofrecer a dicho precio. El equilibrio expresa una situación óptima en cuanto a la utilización eficiente de los factores productivos y al aprovechamiento de los productos en orden a satisfacer las necesidades demandadas.

## Equipo de atención primaria (EAP)
## *Primary health care team*

Unidad orgánica de carácter y estructura jerarquizados que, bajo la dirección de un coordinador médico, agrupa a un conjunto de profesionales que trabajan en un programa cuyo ámbito de actuación es la zona básica de salud. Puede estar compuesto por los siguientes grupos de profesionales: médicos de familia, pediatras, puericultores de zona; ATS o diplomados de enfermería, matronas, practicantes de zona y auxiliares de clínica; los funcionarios técnicos al servicio de la sanidad local o adscritos a cuerpos de médicos, practicantes y matronas titulares; los farmacéuticos titulares; los veterinarios titulares; los fisioterapeutas; los trabajadores o asistentes sociales; el personal preciso para desarrollar tareas de administración, información o mantenimiento, y cualesquiera otros profesionales que sean necesarios.

## Equivalencia temporal
## *Time trade-off*

Procedimiento de medición de los estados subjetivos de salud en situaciones reales o teóricas, a través del cual los individuos expresan sus preferencias entre diferentes estados de salud. Está basado en un cálculo sobre los diferentes períodos de tiempos que hace que dos estados de salud de distinta calidad resulten equivalentes para las personas; y se trata de determinar qué reducción en el tiempo de vida puede dejar la utilidad total de un individuo equilibrada, cuando dicha reducción viene compensada con la consecución de un estado más saludable. Este procedimiento trata de responder a la siguiente cuestión: ¿a cuanto tiempo de vida renunciaría Vd. a cambio de alcanzar una mejoría determinada teniendo en cuenta su actual estado de salud? Puede ser aplicado tanto a un estado de salud crónico irreversible, como al de un enfermo temporal.

## Ergonomía
## *Ergonomics*

Del griego "ergio" (trabajo) y "nomos" (norma). Conjunto de estudios e investigaciones que tratan de los aspectos de la armonización de los seres humanos con las máquinas y su entorno laboral, y cuyo objetivo es asegurar que los requerimientos exigidos para realizar una actividad productiva, se encuentren entre las capacidades del trabajador. Su finalidad es la reducción de los efectos innecesariamente nocivos, como enfermedades profesionales, deterioros sensoriales, lesiones, fatigas, inseguridades o incomodidades que puede provocar el trabajo sobre la salud. El estudio de la influencia del trabajo sobre las personas incluye el control de parámetros esenciales, tales como la temperatura ambiente, la humedad relativa, la renovación del aire o la intensidad acústica o lumínica; centrándose también en otras cuestiones tales como las medidas antropomórficas o la fuerza de una persona para acondicionar su lugar de trabajo, a fin de lograr aumentar su seguridad, comodidad, satisfacción, motivación y productividad. Según la Organización Mundial de la Salud, la ergonomía fomenta la eficiencia tal que, de las distintas maneras en las que una

tarea pudiera realizarse, se favorezcan aquellas que el trabajador pueda desarrollar con mayor seguridad y efectividad.

## Escala
## *Scale*

Continuo de medida en el que se puede establecer un orden entre datos, en virtud del grado que presentan respecto de una variable que se desea medir. Serie o sucesión ordenada de cosas distintas, pero de la misma especie, que permite su cuantificación. Procedimiento diseñado para satisfacer asunciones subyacentes a la medición de una determinada magnitud. En el ámbito sanitario suelen distinguirse los siguientes siete tipos: 1) la **escala analógica** (rating scale), que es una ordenación numérica o gráfica determinada por dos puntos límites de referencia (habitualmente entre 0 –muerte– y 1 –salud perfecta–), sobre la que se pide a los individuos que sitúen visualmente un determinado estado de salud simulado o real, al objeto de que sirva como procedimiento de medición del valor subjetivo que conceden a dicho estado; 2) la **escala dicotómica** (dichotomous scale), que trata de conceptos que pertenecen a categorías mutuamente excluyentes; 3) la **escala de intervalos** (interval scale), que se refiere a valores discretos que por su propia naturaleza mantienen una distancia natural entre sí; 4) la **escala nominal** (nominal scale), que hace referencia a los atributos que son clasificados en clases o categorías cualitativas desordenadas; 5) la **escala ordinal** (ordinal scale), que se refiere a los conceptos que son clasificados según clases o categorías cualitativas que siguen cierto orden lógico; 6) la **escala de preferencias** (scale of pereferences), que es la ordenación que un individuo realiza sobre las acciones o alternativas posibles, guiado por sus criterios de preferencia hacia las mismas; y 7) la **escala de razón o proporción** (ratio scale), que permite determinar cuantas veces más o menos una opción posee un atributo respecto de otra.

## Escala de calidad del bienestar
## *Quality of wellbeing (QWB)*

Procedimiento de medición de la utilidad originalmente diseñado por el periodista y escritor estadounidense R. M. Kaplan para expresar las consecuencias de las atenciones médicas en términos de años de vida ajustados por calidad, teniendo en cuenta las necesidades y los resultados de los programas de salud, a través del desarrollo de un modelo que combina de forma simultanea en un mismo índice, tanto la morbilidad, como la mortalidad. Comprende 50 items distribuidos en dos secciones: en la primera se describen los estados funcionales en dimensiones tales como: movilidad, actividad física y relaciones sociales; y en la segunda, se recogen síntomas y problemas complejos, representativos de aspectos sintomáticos. Fue utilizado por la comisión de expertos en el "Experimento Oregón" (EE.UU.) de 1990.

## Escasez
## *Scarcity*

Situación de insuficiencia, carencia relativa o desproporción en la disponibilidad de un recurso, factor, bien o servicio económico, respecto de los deseos o necesidades que de él tienen los consumidores. Principio fundamental en el análisis económico según el cual, la mayoría de las cosas que desea el común de los individuos, solo puede obtenerse de forma limitada. La escasez introduce dos conceptos básicos: 1) la elección; y 2) el coste de oportunidad. La noción de escasez se asimila al exceso de demanda y es consustancial al análisis económico, dado que la economía estudia los problemas que se plantean cuando los individuos intentan satisfacer apetencias infinitas con medios limitados.

## Escenario
## *Scenario*

Descripción cualitativa de una situación simulada pero posible, como ejercicio tentativo de exploración de soluciones alternativas en un momento futuro. Conjunto de hipótesis de partida y valores de los parámetros en un modelo económico de predicción. Descripción del entorno macroeconómico y estratégico futuro de algunas magnitudes económicas o sociales relevantes, que viene siempre referido a la ocurrencia o no de unos determinados acontecimientos de tipo eminentemente cualitativo. Cada escenario simula el comportamiento de algunas magnitudes, según cual sea la evolución previsible de ciertas variables básicas condicionantes, lo que puede servir de base para la toma de decisiones.

## Escuela Nacional de Medicina del Trabajo
## *National School of Work Medicine*

Institución creada en 1948 como heredera del Instituto Nacional de Medicina Higiene y Seguridad en el Trabajo, y que desde 2000 depende orgánicamente del Instituto de Salud Carlos III. Se trata de un organismo especializado en la formación, el asesoramiento, la divulgación científica y la investigación en medicina del trabajo. Contribuye al fortalecimiento del sistema preventivo y a la mejora de la salud de los trabajadores. Promueve el conocimiento de las causas de la enfermedad profesional y las relacionadas con el trabajo a través de la formación especializada y continua.

## Escuela Nacional de Sanidad
## *National Health School*

Institución decana de la salud pública en España, creada en diciembre del año 1924 para contribuir al desarrollo y mejor funcionamiento del sistema nacional de salud español, mediante la realización de programas docentes y de investigación en los campos de gestión y dirección de los servicios sanitarios y de la salud pública. Tras la nueva configuración establecida en el artículo 7.4.4 del Real Decreto 1893/1996 sobre

Estructura Orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, sus Organismos Autónomos y del INSALUD, le corresponde asumir la formación continuada y permanente del personal de los cuerpos superiores y medios al servicio de las administraciones sanitarias del Estado, así como promover y colaborar en el desarrollo de estudios e investigaciones en el ámbito de la gestión, la administración de servicios sanitarios y la salud pública.

## Escuelas de salud pública
## *Schools of public health*

Instituciones públicas o privadas, cuyos fines son la formación y la investigación dirigida a profesionales posgraduados, preferentemente de materias de salud pública, gestión de centros y servicios, desarrollo directivo y administración sanitaria. En España, algunas de las principales de estas instituciones de naturaleza pública son: la Escuela Nacional de Sanidad (ENS), la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (ENMT), la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), la Fundación Escuela Gallega de Administración Sanitaria (FEGAS), la Escuela Valenciana de Estudios en Salud (EVES), el Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha (ICS), la Escuela de Servicios Sociales y Sanitarios de Canarias (ESSSCAN), la Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León (FECSCyL), la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria de Extremadura, la Escuela de Salud de Aragón o la Escuela de Salud Murciana.

## Especialidad
## *Speciality*

Se refiere a cada una de las partes de una ciencia, que tiene por sí misma un cuerpo de doctrina suficiente y puede ejercerse de forma independiente, porque posee la particularidad de algo que no es común. En el ámbito sanitario, las especialidades constituyen una rama del saber, para cuyo ejercicio los profesionales se encuentran especialmente cualificados por: 1) haber seguido un programa de estudios reglado y avanzado; 2) haber superado un determinado examen o prueba de conocimientos controlada por una organización de miembros de la especialidad; y 3) haber adquirido suficiente experiencia mediante prácticas sobre dicha especialidad. El número de **especialidades médicas** (medical specialties) es muy elevado, y solo a título de ejemplo podrían mencionarse las de: cardiología, estomatología, oftalmología, oncología, urología, neumología, pediatría, nefrología, geriatría o reumatología. Las **especialidades de enfermería** (nursing specialties) son: la obstétrico-ginecológica, la de pediatría, la de salud mental, la del trabajo, la familiar-comunitaria, la médico-quirúrgica y la de geriatría.

## Especialidad farmacéutica
## *Pharmaceutical speciality*

Todo medicamento de composición e información definidas, de forma farmacéutica y dosificación determinadas, preparado para su uso medicinal inmediato, dispuesto y

acondicionado para su dispensación al público, con denominación, embalaje, envase y etiquetado uniformes, al que la Administración del Estado otorgue autorización sanitaria e inscriba en el Registro de especialidades farmaceuticas. Se denominan especialidades farmacéuticas publicitarias o **sobre el mostrador** (over de counter) aquellas que no requieren prescripción médica para su consumo. Las especialidades farmacéuticas genéricas son aquellas que tienen la misma forma farmacéutica e igual composición cualitativa y cuantitativa en sustancias medicinales que otra especialidad de referencia, cuyo perfil de eficacia y seguridad está suficientemente establecido mediante ensayos clínicos o por su continuado uso clínico, ya que debe demostrarse su equivalencia terapéutica con la de referencia, mediante rigurosos estudios de bioequivalencia. Se conoce como copia a aquella especialidad farmacéutica registrada por una empresa distinta a la que ha investigado, patentado y comercializado en primer lugar el principio activo que contiene la especialidad. La copia, a diferencia del genérico, se suele registrar con un nombre de fantasía.

## Especialización
## *Specialization*

Concentración de las actividades de producción de bienes y de prestación de servicios en aquellas líneas, productos o procedimientos en los que una organización tiene ventajas en competencias profesionales o técnicas, ya sean naturales o adquiridas. La especialización de los recursos humanos está directamente relacionada con la división del trabajo, lo que hace posible obtener mayores niveles de efectividad y eficiencia. La especialización de los profesionales sanitarios se refiere a actividades o ámbitos restringidos, diferentes de los conocimientos generalistas.

## Especificidad
## *Specificity*

Parámetro que mide la fiabilidad de una prueba diagnóstica obtenido a través de la proporción de individuos sanos, en el sentido de que no padecen la enfermedad investigada, que registran un resultado negativo en la prueba. Su rango varía entre 0 y 1; y su valor será tanto mayor, cuando más elevada sea la proporción de individuos sanos que, según la prueba, no padecen la enfermedad testada. Responde a la cuestión sobre cual es la capacidad de una prueba diagnóstica para "descartar" en un individuo la presencia de determinada enfermedad de interés. Se calcula dividiendo el número de verdaderos negativos entre el número de sujetos sanos en los que no está presente la enfermedad investigada. Conviene que una prueba diagnóstica sea muy específica (que tenga pocos falsos positivos) cuando tras de un resultado positivo se va a someter al paciente a un tratamiento agresivo.

## Esperanza de vida
## *Life expectancy*

Indicador sanitario descriptivo que mide el número de años, que por término medio, se espera que viva un individuo en cualquier momento de su vida; o el número medio de años que le quedan de vida a una persona que ha alcanzado la edad (x). Está basada en extrapolaciones estadísticas a partir de las tasas de mortalidad específica por edad y las leyes de supervivencia, que se modificarán según las personas van envejeciendo y a medida que cambian las tendencias de mortalidad. Se trata de un indicador sanitario que, en su uso más habitual, está referido a la probable duración media de vida en el momento del nacimiento; expresando así la media de vida de una generación si en el futuro estuviese sometida a las tasas de mortalidad vigentes y si no variaran las condiciones socioambientales, la atención de salud, el conocimiento científico médico, la tecnología disponible y los factores biológicos condicionantes. La **longevidad** (life span) se relaciona con la edad máxima que podrían alcanzar los seres humanos en condiciones óptimas.

## Esperanza de vida ajustada por discapacidad
## *Life expectancy ajusted by discapacity/Discapacity ajusted life expectancy*

Índice sanitario que expresa el número de años de vida "saludables" que, en promedio, puede esperarse que viva una población dada o un individuo como promedio, considerando el grado en que se encuentra afectada por discapacidades. Generalmente se calcula al nacimiento, pero también puede estimarse para cualesquiera otras edades. Se trata de un valor que relaciona la mortalidad con todas las causas de discapacidad de una población.

## Esperanza de vida libre de incapacidad
## *Life expectancy free from disability*

Índice sanitario bidimensional que combina un indicador de la clase mortalidad, como la esperanza de vida, con otro indicador de la clase incapacidad, como la limitación de la actividad por causas relacionadas con la salud. Trata de medir el número de años de vida "ajustados", según una condición de incapacidad previamente establecida, que se espera viva como promedio un individuo o un grupo social.

## Estabilidad de precios
## *Prices stability*

Ausencia de variaciones significativas registradas en los niveles generales de precios de una economía, lo que representa su permanencia no alterada de forma significativa a lo largo del tiempo. El nivel general de precios está referido a una media ponderada que tiene en cuenta la mayoría de los productos significativos que habitualmente se compran o adquieren en una economía. El concepto que se opone a la estabilidad de precios es la inflación.

## Estabilización
## *Stabilization*

En macroeconomía se refiere a la utilización de la política económica para evitar fluctuaciones coyunturales en un mercado; o a toda situación caracterizada por la ausencia de grandes variaciones en los niveles de precios, empleo, producción y renta. También puede aplicarse a aquellos procedimientos que sirven para relanzar la economía tras de un período de graves desequilibrios, y que se materializan mediante las políticas crediticias, la subida de algunos impuestos, la reducción del déficit público y la liberalización de las importaciones. La **estabilidad de precios** (prices stability) se refiere a la ausencia de variaciones importantes a corto plazo en los precios de una economía.

## Estadio de la enfermedad
## *Disease staging (DS)*

Sistema de clasificación de la casuística hospitalaria, que utiliza como criterio de medición la progresión de la enfermedad desde el punto de vista terapéutico y pronóstico, partiendo del análisis de la historia natural de la misma y su previsible evolución clínica. En cada patología, los estadios son definidos por un panel de consultores expertos, lográndose la siguiente clasificación de dolencias basada en la isogravedad de cada grupo: 1) sin complicaciones o con complicaciones de mínima gravedad; 2) problemas limitados a un órgano o sistema; 3) afección múltiple de órganos y sistemas; y 4) grave riesgo de muerte. A pesar de que posee escasa relevancia para medir el consumo promedio de recursos, puede tener utilidad para valorar la calidad de la asistencia.

## Estadística
## *Statistics*

Ciencia o rama del método científico que sirve para cuantificar e interpretar fenómenos en masa por medio de la matemática aplicada. Concepto introducido por el militar británico J. Sinclair a finales del siglo XVIII, que se ocupa de facilitar métodos para el tratamiento de los datos obtenidos al estudiar las propiedades de los conjuntos de fenómenos naturales. Disciplina que se encarga de recoger, resumir y analizar todos los datos que son objeto de variaciones aleatorias. Se trata de una disciplina que no solo puede entenderse como un conjunto de valores numéricos, sino que facilita los métodos precisos para la obtención de la información numérica de base, y proporciona métodos objetivables para el análisis de esa información, así como los de investigación aplicables al resto de las ciencias. Los dos métodos seguidos por la estadística son: 1) el descriptivo, que se ocupa de la recogida, recopilación y reducción de la información proporcionada por los datos obtenidos; y 2) el inductivo, que trata de obtener conocimientos sobre ciertos conjuntos de datos a partir de las observaciones relativas a una muestra. Por **estadísticas sanitarias** (health estatistics), se conoce al conjunto de datos que describen o enumeran atributos, acontecimientos,

comportamientos, resultados o costes relacionados con la realidad sanitaria, el tratamiento de las enfermedades y la gestión de los servicios de salud.

## Estado
## *State*

Institución en la que se concentra el poder político de una sociedad, en el sentido de que posee capacidad legal para tomar las decisiones que afectan al conjunto de la población. El Estado desarrolla un conjunto de funciones que lo convierten en un agente económico de suma importancia, ya que por una parte cobra impuestos que constituyen su principal fuente de ingresos, y por otra parte, realiza gastos que incluyen el pago de los funcionarios, y las compras y adquisiciones de los bienes corrientes y de capital que necesita para desarrollar sus actividades. También realiza funciones como administrador de las empresas públicas, además de asumir las funciones de emisior del dinero, fomento del desarrollo, regulación de los mercados, orientación de la política económica, garantía de la estabilidad y redistribución justa de la renta.

## Estado del bienestar
## *Welfare state*

Conjunto de intervenciones públicas dirigidas a mejorar el bienestar social y la calidad de vida del común de los ciudadanos, mediante acciones orientadas a la prestación de servicios públicos, transferencias sociales e intervenciones normativas. Se trata de una forma de organización socioeconómica de la sociedad, caracterizada porque el Estado asume el protagonismo en la promoción y estímulo de la economía, haciendose cargo de muchas responsabilidades en la prestación de un gran volumen de servicios de carácter social que se consideran esenciales para la comunidad, a fin de proteger el bienestar y elevar de forma generalizada la calidad de vida del común de los ciudadanos. Tradicionalmente, los principales ámbitos de actuación del estado del bienestar son: la sanidad, el empleo, las pensiones, la educación, la vivienda, la dependencia y el medio ambiente. Se traduce como el esfuerzo que realiza el Estado para modificar las condiciones de vida de los ciudadanos, garantizar la igualdad de oportunidades y proteger a los individuos más desfavorecidos de las consecuencias económicas del sistema. También recibe la denominación de **Estado providencia**.

## Estado de origen y aplicación de fondos
## *Source and application of funds statement*

Documento contable confeccionado a partir del examen de dos balances de situación consecutivos, en el que se estudian las variaciones experimentadas en una empresa a lo largo del tiempo, registrando en qué se ha invertido, cuales han sido las entradas y salidas de tesorería, cómo se ha financiado y cual es la tendencia de futuro. Está concebido como una descripción de la financiación básica que ha recibido la empresa, su inversión o empleo en inmovilizado, y su incidencia

sobre las variaciones del circulante. Con ello se pretende analizar la marcha de una organización e indagar sobre las posibles desviaciones respecto de la proyección de futuro esperada. También se conoce como **cuadro de financiación** y forma parte de la Memoria Anual.

## Estados de salud
## *Health states*

Conjunto de condiciones y características que definen el nivel de bienestar relacionado con la salud. Se trata de un modo de describir y/o medir la condición sanitaria de un individuo, grupo o población respecto a normas establecidas a través de indicadores. Por **estado positivo de salud (**positive health status) se conoce a aquel que va más allá de un estado asintomático. El concepto de estado positivo de salud se refiere por lo general a la calidad de vida y al potencial de la condición humana. Los conceptos generales de este término suelen incluir la energía vital, la autorealización y la creatividad. Estos estados se emplean para caracterizar situaciones provocadas por enfermedades o lesiones y se definen en función de las limitaciones físicas, psicológicas y sociales a las que dan lugar. Los criterios de evaluación del estado de salud pueden ser de naturaleza: 1) objetiva o normativa, cuando se basan en el estado estructural y funcional del organismo; 2) subjetiva, cuando se fundamentan en la sensación física o psíquica apreciada por los pacientes; y 3) adaptativa, cuando se trata de la capacidad de adaptación del organismo humano a su medio natural o sociocultural.

## Estancamiento económico
## *Economic stagnation*

Situación prolongada en que la economía de un país detiene su crecimiento como consecuencia de la existencia de rendimientos marginales decrecientes respecto de su capacidad. Se caracteriza porque el ahorro y la inversión son muy reducidos, disminuye la demanda, aumenta el paro y no se generan nuevas actividades productivas. Es una característica de las sociedades más atrasadas, con escaso desarrollo tecnológico y muy baja cualificación de la mano de obra. También puede generarse como consecuencia de una fuerte presión fiscal, de drásticas políticas de expropiaciones, de una inestabilidad política aguda y de una mala gestión económica pública.

## Estancia hospitalaria
## *Hospital stay/Bed-day*

Permanencia de un enfermo en una institución hospitalaria durante las horas censales del día. Genera una estancia el paciente que se encuentra en una cama de hospitalización a la hora censal, aunque en la práctica da lugar a una estancia de esta naturaleza el paciente que pernocta y realiza una comida principal. En una misma cama solo se puede producir una única estancia a lo largo de 24 horas. No se

contabilizan como estancias las sesiones de diálisis, ni las causadas en hospitales de día, ni de noche para estudios del sueño, ni las de observación de urgencias, ni las de reanimación. Constituye un numerario o procedimiento habitual de reembolso para los proveedores de servicios sanitarios.

## Estancia media
## *Average lengh of stay (ALOS)*

Número de días de permanencia promedio de los pacientes internados en una institución hospitalaria por causa de un proceso tributario de esta atención. Indicador de la actividad hospitalaria que, de forma general o particularizada para cada servicio o patología, puede medirse a través de la relación por cociente entre el total de estancias causadas y el total de ingresos, durante un período de tiempo determinado. La estancia media depurada (EMD) se calcula excluyendo del cálculo los casos extremos, considerados atípicos o fuera de lo normal, según el rango de permanencia esperable en cada patología. La estancia media ajustada por funcionamiento (EMAF) se refiere a aquella que tendría el hospital, si hubiera mantenido a los pacientes que efectivamente ha tratado con la estancia media por grupos relacionados con el diagnóstico (GRD) propia del estándar. Y la estancia media ajustada por casuística (EMAC), se refiere a aquella que tendría el hospital, de haber atendido a la casuística del estándar de su grupo en lugar de la propia del hospital.

## Estándar
## *Standard*

Barbarismo generalmente aceptado para referirse a la forma correcta de actuar y que se utiliza como sinónimo de "normal" o "típico". Resultado normalizado y deseado de un proceso llevado a cabo mediante patrones comunes y que se puede medir mediante el uso de indicadores. Los estándares de calidad son tipos o modelos que es obligatorio seguir de acuerdo a unas directrices o normas previamente establecidas por un experto interno o externo. Hacen referencia a la actividad regulada que permite mantener de manera efectiva los más altos niveles de resultados en un sistema de gestión integral de la calidad.

## Estandarización
## *Standardization*

Operación de eliminar particularidades, uniformando algo y ajustándolo a una norma, patrón o modelo determinado, con lo que se pretende conformar e igualar lo diverso y hacer posible la comparación entre conjuntos distintos. En demografía se trata de un procedimiento que permite que dos o más tasas estimadas en poblaciones diferentes (la estudiada y la de referencia), puedan ser comparables respecto de una variable cuya distribución difiere en cada una de las mismas. Por lo que se refiere a la mortalidad, existen dos métodos de estandarización: 1) el directo, consistente en aplicar las tasas específicas de mortalidad de cada una de las poblaciones que se

trata de estudiar, a una población estandar de referencia común; y 2) el indirecto, consistente en aplicar las tasas específicas de mortalidad de una población de referencia estándar, a cada categoría de edad de las poblaciones en estudio que se tratan de comparar. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, por estandarización se entiende la descripción precisa de las técnicas analíticas y las metodologías empleadas para desarrollar estudios de esta naturaleza.

## Estilo de práctica
## *Type of practice*

Se refiere al conjunto de normas, creencias, valores, opiniones, grados de seguridad o evidencias científicas que tienen los proveedores de servicios sanitarios sobre el nivel de efectividad o la capacidad efectiva que poseen determinadas intervenciones sanitarias. Todo ello obtenido a través de un proceso de aprendizaje y experiencia personal, en virtud del cual adoptan sus decisiones clínicas, acomodan los modos de hacer y ordenan su ejercicio profesional.

## Estilo de vida
## *Life style*

Término que se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y los patrones individuales de conducta (cómo disponer de su dinero, cómo organizar su tiempo o cómo afrontar los problemas de la vida), que están determinadas por factores socioculturales y por características personales como las opiniones, los gustos, los valores, las actitudes, las motivaciones o las preferencias. Se refiere al espectro de comportamientos coherentes y estables entre los que pueden optar los miembros de una colectividad, que puede estar limitado o ampliado por factores ambientales físicos o socioeconómicos; por este motivo, los estilos de vida se suelen considerar en el contexto de las experiencias individuales y colectivas, así como en relación con los ámbitos culturales y las condiciones de vida.

## Estilo directivo
## *Management style*

Diferente forma de dirigir y gestionar una organización para orientar su más adecuada actividad productiva. Los principales estilos de dirección son: 1) el coercitivo, mediante órdenes concretas de las que se espera un inmediato cumplimiento; 2) el orientativo, de fijación de objetivos con libertad para su ejecución; 3) el afiliativo, que busca el establecimiento de las mejores relaciones entre los directivos y los trabajadores; y 4) el participativo, orientado a la toma de decisiones consensuadas y en equipo.

## Estimación de magnitudes
## *Magnitude estimation*

Procedimiento de medición mediante entrevistas de las preferencias de los individuos sobre la calidad de vida asociada a diferentes estados de salud, tanto reales como teóricos, en el que se formulan preguntas a los entrevistados sobre el valor relativo del tiempo empleado en realizar actividades cotidianas en un estado de salud limitada, respecto de otro estado que se toma como referencia estándar de normalidad, al objeto de conocer la utilidad relativa que se puede atribuir a la condición en la que se encuentra respecto de lo que se consideraría normal.

## Estocástico
## *Stochastic*

Del griego "stokhastikós" (hábil en la conjetura). Calificativo aplicable a cualquier proceso relacionado con la suerte (estocos), la casualidad o el azar. Una relación estocástica es aquella en la que intervienen una o más variables que pueden tomar distintos valores, incorporando la distribución de probabilidad de los sucesos analizados. Un razonamiento estocástico es una técnica de análisis de datos que predice resultados a partir de elementos probabilísticos. Los procesos o relaciones no estocásticas se denominan **deterministas**.

## Estrategia
## *Strategy*

Coordinación de las líneas básicas de actuación, las políticas, las acciones, los planes y los procedimientos más convenientes para alcanzar a largo plazo una finalidad. Resultado de un acto creativo, innovador, lógico y factible que fija un objetivo, requiere la asignación de recursos y da lugar a una serie de decisiones tácticas destinadas a lograr que las instituciones alcancen en el futuro una mejor posición competitiva. Plan, método o política diseñados para conseguir determinados objetivos o metas; que se ordenan racionalmente, a partir de la información disponible, en un conjunto de decisiones para seleccionar alternativas o líneas de acción posibles y deseables; todo ello integrado en un proyecto de largo alcance en el tiempo. La estrategia competitiva de una empresa se refiere a la manera que tiene de competir en un mercado; y la estrategia corporativa trata del conjunto de objetivos y propósitos que persigue, así como de las políticas y los planes diseñados para alcanzarlos.

## Estrategias para la toma de decisiones médicas
## *Strategies in medical decision making*

Diversidad de elementos de juicio y consideraciones en razón a los cuales los profesionales sanitarios acomodan sus decisiones respecto a las acciones sanitarias que conviene adoptar para dar con la mejor solución a un problema concreto. La decisión estratégica más comúnmente utilizada por los médicos es el **juicio clínico**

(clinical judgement), que se fundamenta en los conocimientos profesionales y en las experiencias previas que son cuidadosamente tenidos en cuenta en el momento de la ejecución de la acción considerada como más apropiada. El **enfoque conservador** (conservative approach) trata de minimizar el riesgo del peor resultado posible; esta estrategia también como se conoce como "minimax", ya que se elige la acción que tenga la mínima probabilidad de producir el máximo perjuicio. El **enfoque del jugador,** que desea "saltar la banca" (go for broke), se opone a la anterior estrategia y tiene como objetivo elegir el resultado más favorable. El **enfoque significativo** (the significance approach) intenta obtener evidencia científica fiable en la literatura disponible sobre bases de fundamento estadístico, como la que utiliza la medicina basada en la evidencia. El análisis riesgo/beneficio o de decisión es una estrategia sistemática mediante la cual las ramificaciones de cada posible decisión se comparan, teniendo en cuenta las probabilidades asociadas a cada una de las ramas de acontecimientos previsibles, así como las consecuencias terminales de cada uno de ellos, desarrollando un modelo que permita adoptar finalmente aquella decisión con la que se optimiza el resultado de interés esperado.

## Estructura
## *Structure*

Conjunto de elementos y relaciones interconexionadas que caracterizan con cierta permanencia una situación o un conjunto real, y que determinan la asignación de recursos y las funciones normativas y productivas dentro de una organización. En su acepción social hace referencia a las reglas, relaciones y condiciones formales mediante las que se organiza, controla y define una sociedad. En el ámbito sanitario se refiere a los medios relativamente estables con los que se pueden proveer los servicios asistenciales: los recursos humanos cualificados, la tecnología apropiada, los bienes y servicios corrientes, los equipamientos e instalaciones, los sistemas organizativos y las dotaciones físicas donde se realizan las atenciones.

## Estudios analíticos
## *Analytical studies*

En epidemiología son aquellos que proporcionan información sobre asociaciones de variables y permiten contrastar hipótesis acerca de tales relaciones; midiendo la magnitud de la influencia que tiene cada factor y cuantificando el riesgo de cada individuo a padecer una determinada enfermedad, en función del nivel de exposición a tales factores. Tratan de responder a la pregunta "¿por qué se produce o cuales son los determinantes de la enfermedad?", al objeto de evaluar presuntas relaciones de causa-efecto. Esta denominación puede ser aplicable tanto a los estudios observacionales como a los de intervención.

## Estudios ciegos
## *Blind studies*

Forma de ensayo clínico controlado que puede ser planteado de tres diferentes formas: 1) **simple ciego** (single blind), en el que el sujeto desconoce el grupo de tratamiento al que ha sido asignado, mientras que el investigador sí lo conoce, con la finalidad de neutralizar el efecto placebo; 2) **doble ciego** (double blind), en el que no solo el sujeto ignora el producto que recibe, sino que también el médico desconoce la asignación, persiguiendo neutralizar el efecto placebo y la subjetividad del observador; y 3) **triple ciego** (triple blind), que puede considerarse como una extensión del diseño doble ciego, en el que ni el investigador, ni el sujeto, ni el evaluador conocen la intervención que se está realizando.

## Estudios de calidad de vida
## *Quality of life studies*

Forma parcial de evaluación de tecnologías sanitarias en la que sólo se examinan los resultados, consecuencias o productos de un proyecto, programa, intervención o curso de acción de naturaleza sanitaria, obtenidos en términos de la calidad de vida relacionada con la salud, y en el que se comparan dos o más alternativas de acción disponibles para alcanzar idéntico objetivo. La regla de decisión trata de seleccionar aquella opción con la que, en las mejores condiciones posibles y sin considerar los costes, se alcanza la mayor utilidad. También se conoce como **evaluación de la utilidad**.

## Estudios de casos y controles
## *Case-control studies*

En epidemiología se refiere a estudios observacionales en los que el muestreo tiene carácter analítico, longitudinal y generalmente direccional hacia atrás (retrospectivo), partiendo de la identificación de pacientes con cierta enfermedad. Se conocen también como estudios de casos-testigo, casos-comparación, retrospectivos o trohoc ("cohorte" al revés). Su planteamiento consiste en establecer dos grupos de sujetos: unos que tienen la enfermedad (son los "casos"), y otros que no la padecen, aunque son parecidos en otros aspectos (son los "controles"). A partir de ahí se investigan hacia atrás, en ambos grupos las características que presumiblemente son de interés para explicar la etiología de la enfermedad. Presentan como ventajas: su facilidad de ejecución; su relativamente bajo coste; el corto tiempo de duración; su posibilidad de repetición; su aplicabilidad a enfermedades o eventos raros; y que permite el análisis simultáneo de varios factores, como en los estudios de multicausalidad. Sus limitaciones se derivan de que: no estiman directamente la incidencia; determinan peor el riesgo que los estudios de cohortes; no establecen la secuencia de eventos de interés; puede existir dificultad para formar un buen grupo de controles; e introducen sesgos con facilidad, especialmente de selección.

## Estudios de cohortes
## *Cohort studies*

En epidemiología son estudios observacionales, en los que el muestreo se hace en relación con la exposición o causa, y tienen carácter analítico, longitudinal y direccional hacia adelante. Se conocen también como estudios de seguimiento, de proyección, "follow-up", de incidencia o prospectivos. Su planteamiento consiste en establecer dos grupos de sujetos, todos ellos libres de la enfermedad que se estudia; uno expuesto al presunto factor de riesgo, y otro libre de tal exposición. Ambos grupos son supervisados a lo largo del tiempo para registrar la incidencia de diversas patologías y determinar en qué proporción cada grupo desarrolla la enfermedad. Posee las siguientes ventajas respecto de los estudios de casos y controles: una mejor planificación; mayor estimación de la incidencia; mejor evaluación del riesgo; menor probabilidad de sesgos; mayor solidez; y permite análisis de multiefectividad. Presenta los inconvenientes de: dificultad de ejecución; elevado coste; problemas de reproducción; no son factibles para enfermedades raras; y resultan problemáticos en enfermedades de período de inducción largo. Los estudios de cohortes son más fiables que los de casos y controles para establecer relaciones etiológicas.

## Estudios de costes de la enfermedad
## *Costs of illness studies*

Forma de análisis parcial de la evaluación económica de tecnologías sanitarias, que se limita a calcular durante una unidad de tiempo el impacto o la repercusión financiera que tiene la prevalencia o la incidencia de una enfermedad, un estado o factor de riesgo o un problema clínico, identificando, cuantificando y valorando, generalmente desde la perspectiva social, los costes directos e indirectos a que asciende el proceso diagnóstico y/o tratamiento, sin analizar las consecuencias sanitarias que de las mismas se puedan derivar, y sin establecer comparaciones entre las posibles diversas modalidades alternativas que puedan emplearse para atender un mismo objetivo. Los costes de las enfermedades ilustran sobre la carga económica que su aparición o existencia suponen para la sociedad. Tales costes pueden estimarse aplicando dos enfoques: 1) el basado en la incidencia, cuando se calculan aquellos costes provocados por atender (o la inactividad laboral derivada) a una cohorte de enfermos a lo largo del tiempo, desde que se inicia la enfermedad, hasta la recuperación o fallecimiento del último de los afectados; y 2) el basado en la prevalencia, cuando se estiman los costes derivados de atender (o la inactividad laboral derivada), a los afectados por una enfermedad durante un período de tiempo concreto.

## Estudios descriptivos
## *Descriptive studies*

En epidemiología, son aquellos que se dedican a observar y describir la distribución de frecuencias de una enfermedad o cualquier fenómeno de salud, en relación a factores que se suponen significativa y potencialmente asociados a la misma, como

personales, temporales, geográficos, económicos, conductuales, medioambientales o socioculturales. Tratan de responder a la pregunta: ¿a quien afecta, donde y cuando se produce una enfermedad? Se refiere a estudios tales como las series de casos (transversales y longitudinales), los de datos agregados y los de prevalencia.

## Estudios ecológicos
## *Ecological studies*

En epidemiología, son aquellos en los que la unidad de análisis no es el individuo, sino una agregación de los miembros de un colectivo poblacional. Dentro de estos estudios se distingue entre: 1) los transversales, que recogen información sobre datos de interés sanitario en un momento dado de tiempo; y 2) los longitudinales, que recogen información y hacen un seguimiento sobre los eventos de interés sanitario de forma repetida y secuencial a lo largo del tiempo. Son relativamente baratos y factibles, resultan útiles para evaluar la efectividad de algunos programas, y sirven para identificar efectos globales que son difíciles de detectar a nivel individual.

## Estudios experimentales
## *Experimental studies*

En epidemiología son procedimientos de naturaleza longitudinal, prospectiva y analítica, caracterizados por la manipulación artificial del factor de estudio por parte del investigador, que elige qué sujetos o grupos serán expuestos al factor cuyas consecuencias se desean estudiar, y por la aleatorización o randomización de los distintos grupos de tratamiento. Son ejemplos de estudios epidemiológicos experimentales: los estudios de intervención no aleatorizados, los ensayos clínicos controlados y alatorizados, los ensayos comunitarios y los ensayos de campo. Respecto de los estudios observacionales, presentan las siguientes ventajas: mayor control en el estudio del diseño; menor susceptibilidad de distorsión; son repetibles y comparables con otras experiencias; y poseen mayor seguridad en la generalización científica. Sus principales limitaciones son: menor facilidad de ejecución que los estudios observacionales; mayor responsabilidad al tener que manipular la distribución del factor de riesgo; que pueden realizarse en asentamientos no naturales de la población, con la dificultad en la representatividad que ello conlleva; y el posible sesgo del observador.

## Estudios de impacto presupuestario
## *Studies of budgetary impact/Budget impact studies*

Forma de evaluación financiera de tecnologías sanitarias, que se preocupa por cuantificar exclusivamente aquellos costes tangibles directos sanitarios que inciden sobre el presupuesto de una agencia o institución concreta, y que se derivan del desarrollo, aplicación o puesta en marcha de un proyecto, tecnología o programa de naturaleza sanitaria. La importancia de estos impactos es diferente según que la tecnología venga a complementar (añadirse) o a reemplazar (sustituir) a otra.

## Estudios longitudinales
## *Longitudinal studies*

En epidemiología son aquellos que realizan observaciones a lo largo de diferentes espacios temporales, con lo que se obtiene información sobre los resultados de niveles de exposición para diferentes factores de riesgo de una enfermedad, a partir de registros realizados en el pasado o proyectados en el futuro. Estos estudios pueden ser: 1) **prospectivos** (prospective studies), cuando se diseñan para determinar la relación existente entre una enfermedad y una característica, de manera que al iniciarse la investigación aún no se han producido los acontecimientos o resultados de interés; o 2) **retrospectivos** (retrospective studies), cuando se investiga una relación entre una enfermedad, generalmente actual, y un fenómeno producido en el pasado, de manera que al iniciarse la investigación ya se han producido los eventos de interés.

## Estudios observacionales
## *Observational studies*

En epidemiología son aquellos de naturaleza analítica o descriptiva que se centran básicamente en evaluar la efectividad y la seguridad de las intervenciones sanitarias observando lo que ocurre en condiciones de práctica médica habitual no experimental, ni controlada. En estos estudios el investigador no controla la asignación a la exposición, limitándose a analizar la presencia o ausencia de los factores causales. Tienen la ventaja de que son más fáciles de realizar que los experimentales, ya que la cooperación de los sujetos no es tan necesaria; pero los experimentales tienen mayor validez interna que los observacionales, aunque estos últimos tienen mayor validez externa, por lo que permiten la extrapolación de los resultados a la población general. Los estudios de casos y controles, los de cohortes, los de prevalencia y los diseños híbridos constituyen algunos ejemplos de este tipo de estudios. Junto a los estudios de intervención forman parte de los **estudios analíticos** (analytical surveys).

## Estudios predictivos
## *Predictive studies*

Dentro del análisis de decisión y aprovechando sus esquemas, tratan de predecir mediante una simulación como se distribuiría una cohorte de tamaño libremente elegido si transitara por unos acontecimientos asociados a sus respectivas probabilidades en cada una de las alternativas consideradas. Con ellos se obtiene información sobre los costes y las consecuencias de las intervenciones sanitarias, que sirve para realizar posteriores cálculos de interés para la evaluación económica de tecnologías.

## Estudios sanitarios
## *Health studies*

Programa diseñado para profundizar en el conocimiento de los parámetros sanitarios de una población, al objeto de valorar su estado de salud, sus carencias o

necesidades, los factores de riesgo de cualquier naturaleza que puedan afectarla y condicionarla de forma significativa, así como para conocer de cuantos recursos de todo tipo se dispone, al objeto de organizarlos para la prestación más segura, eficaz, efectiva, útil y eficiente de los servicios sanitarios.

## Estudios transversales
## *Cross-sectional studies*

En epidemiología son estudios observacionales de carácter descriptivo y no direccional. Estos estudios realizan sus observaciones, describen o identifican problemas de salud en un punto del tiempo o en un período lo más corto posible. Son como una fotografía de una comunidad en un momento determinado, resultando muy útiles en la planificación y administración de los servicios de salud. Ofrecen las siguientes ventajas: facilidad de ejecución; son relativamente poco costosos; son fácilmente repetibles; caracterizan la distribución de la enfermedad con respecto a diferentes variables; son la puerta de entrada que posibilita la ejecución de estudios analíticos; resultan de utilidad para valorar la repercusión de enfermedades remitentes; y hacen posible el conocimiento de la demanda de los servicios de salud. Tienen como principales inconvenientes: que no sirven para la investigación causal ni para establecer la secuencia temporal entre factores de riesgo y enfermedades; no permiten estimar incidencias, ni calcular propiamente riesgos; y no son útiles en enfermedades raras, ni para procesos de corta duración. Se conocen también como **estudios de corte**, "**cross-sectional**" o **estudios de prevalencia**.

## Et álii

Locución latina que significa literalmente "y otros". Se utiliza con valor semejante a etcétera, pero referido a personas. Normalmente aparece en repertorios o referencias bibliográficas en su forma abreviada "et ál." detrás del nombre del primer autor, para indicar que la obra ha sido realizada también por otras personas que no se citan.

## Ética
## *Ethics*

Del griego "ethos", que significa carácter, hábito adquirido, costumbre fija, modo de ser o de comportarse. Rama de la filosofía basada en la razón natural y dedicada a la reflexión sistemática acerca de los valores, códigos o principios del comportamiento por los que se regulan y se juzgan los pensamientos, opiniones y actuaciones de la sociedad en el sentido de conocer si son congruentes y si se acomodan a las costumbres y características culturales, estableciendo criterios y métodos para sostener si las consideraciones morales de las acciones humanas son acertadas, aceptables y correctas o son equivocadas, inaceptables e incorrectas. Para ello define valores esenciales y establece normas, con las que orientar y aportar argumentos para justificar decisiones individuales o sociales. La **ética teleológica** (teleological ethics) considera los comportamientos como buenos o malos, a la

vista de las consecuencias que provocan; de modo que la ética consecuencialista es aquella que evalua las consecuencias teleológicas derivadas de las acciones. La **ética deontológica** (deontological ethics) juzga los comportamientos como buenos o malos en sí mismos, prescindiendo de sus consecuencias, de manera que la ética principialista es aquella que trabaja con principios deontológicos.

## Ética médica
## *Medical ethics*

Conjunto de principios que tratan de las formas de comportamiento moral y de los estándares de actuación o expectativas de conducta por los que se rigen los miembros de la profesión médica, y que son aplicables a los proveedores de atenciones sanitarias en sus relaciones con los pacientes. Desde Hipócrates, la ética de la práctica médica se ha basado en los siguientes seis principios: 1) preservar la vida; 2) aliviar el sufrimiento; 3) no hacer daño; 4) decir al paciente la verdad; 5) respetar la voluntad del enfermo; y 6) tratar a los pacientes con justicia.

## Etiología
## *Etiology*

Del griego "aitología" (causa) y "logos" (tratado). Ciencia orientada al estudio de la causalidad, investigando las causas explicativas o los orígenes que conducen a la manifestación de un orden determinado de fenómenos o resultados. Es la parte de la medicina que tiene por objeto la identificación y el estudio de todas las causas o factores implicados en el desarrollo de las enfermedades, incluyendo sus formas iatrogénicas, así como la susceptibilidad del paciente y la naturaleza de la enfermedad. También se conoce como **etiopatogenia**.

## Eugenesia
## *Eugenics*

Término acuñado por el médico y antropólogo británico F. Galton a partir del griego "eu" (buen) y "génesis" (origen), para referirse a la aplicación de las leyes biológicas de la herencia al perfeccionamiento de la especie humana, los animales o los vegetales. Se aplica al proceso de mejora de la calidad genética mediante formas de intervención manipulada y métodos de selección, con el argumento de promover el bienestar y aumentar la inteligencia, la belleza o la longevidad de la raza humana.

## Euro

Nombre dado a la nueva moneda europea a partir de la Cumbre de Madrid de 1995 en sustitución de la antigua ECU (European Currency Unit). Fue introducida como unidad de cuenta en los mercados financieros y comenzó a circular como moneda única de la Unión Europea desde el 1º de enero de 2002 generalizándose su

uso transcurridos seis meses de aquel mismo año. El signo gráfico es una "e" cruzada por dos líneas paralelas horizontales para representar la estabilidad de la moneda. Está inspirada en la letra griega "épsilon", como referencia a la cuna de la civilización europea y a la inicial de la palabra Europa.

## Euroqol/5 Dimensiones (EQ-5D)
## *Euroqol/Five dimensions*

Instrumento de medida genérico para valorar preferencias de la calidad de vida relacionada con la salud, sobre valores estimados por la población general, que está basado en la consideración de las siguientes cinco dimensiones: morbilidad, autocuidado, actividad habitual, dolor/malestar y ansiedad/depresión. En cada una de ellas se tienen en cuenta diferentes niveles, lo que da lugar a describir un total de 245 estados. Para la determinación de su valor, en un rango que oscila entre 0 (muerte) y 1 (salud perfecta), se pueden emplear tanto escalas visuales analógicas, como el método de la equivalencia temporal.

## Eurostat

Oficina estadística de la Unión Europea que tiene su sede en Luxemburgo, siendo su principal objetivo promover la cooperación entre los estados miembros, con el fin de establecer un sistema estadístico europeo uniforme. Desde 1974 elabora de forma regular una serie de programas para fortalecer la infraestructura de datos, promover la armonización de métodos, ampliar la información estadística, realizar labores de formación, apoyar con asistencia técnica y difundir los resultados obtenidos. Las principales áreas temáticas son: estadísticas generales, economía y finanzas, población y sociedad, industria y servicios, comercio exterior, agricultura y pesca, transportes, y ambiente y energía.

## Eutanasia
## *Euthanasia*

Del griego "eu" (bueno) y "thanatos" (muerte). Se refiere a toda acción (eutanasia activa) u omisión (eutanasia pasiva), directa e intencionada realizada por personal sanitario o individuos cercanos a un enfermo terminal, que permite la muerte a petición expresa de éste con el fin de evitarle sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de su vida. Cuando los profesionales sanitarios solo proporcionan ayuda intencionada o los medios para que lo haga el propio afectado, se habla de suicidio asistido. La limitación del esfuerzo terapéutico se refiere a la retirada del tratamiento, porque no se conseguiría ningún beneficio para el paciente y se prolongaría innecesariamente su vida, sin posibilidad alguna de mejora o recuperación. La muerte digna consiste en el otorgamiento de medidas médicas paliativas, de apoyo emocional y espiritual en un entorno amable para los enfermos terminales y familiares. La obstinación terapéutica más allá de lo razonable mediante medidas desproporcionadas o no indicadas con el objeto de alargar innecesariamente la vida se conoce como **distanasia** (dysthanasia).

## Evaluación
## *Evaluation*

Acción de examinar, estimar, considerar o señalar el valor de una acción, actitud o comportamiento, transformando los datos en información útil para la toma de decisiones. Proceso que intenta determinar de forma sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, efectividad, eficiencia, utilidad o el impacto de determinadas actividades a la luz de sus objetivos o resultados de interés. En el sector sanitario se suelen considerar los siguientes tipos de evaluaciones: 1) la clínica, que mide la reacción de un individuo ante la aplicación de un programa, un tratamiento o una tecnología sanitaria, considerando al paciente de forma aislada y sin influencia significativa respecto de su medio; 2) la epidemiológica, que mide la reacción de los individuos ante una acción sanitaria en tanto que miembros de un grupo social influenciado por el entorno, basándose en la evidencia estadística sobre la efectividad de aquellas acciones; 3) la financiera, que valora las actividades sanitarias considerando exclusivamente la cantidad y la calidad de los recursos o medios financieros empleados, y siempre que sean susceptibles de anotación o registro contable; 4) la sociopolítica, que mide cual es la relevancia social de las intervenciones sanitarias, y en qué grado está garantizado su acceso indiscriminado; y 5) la económica, que compara todos los recursos o activos empleados en las actuaciones sanitarias, respeto de todo tipo de consecuencias que se derivan de su empleo, al objeto de servir de soporte en el proceso de toma de decisiones eficientes.

## Evaluación de las alternativas
## *Options appraisal/Evaluation of options*

Conjunto de técnicas de análisis aplicables en la evaluación económica de tecnologías sanitarias, como el análisis coste beneficio, el análisis coste efectividad o el análisis coste utilidad, para seleccionar opciones o priorizar estrategias de actuación excluyentes, en base al diferente grado con el que se optimiza la relación coste/resultados. Se trata de estimar la eficiencia de cada alternativa respecto de todas las demás, valorando desde este criterio, la conveniencia relativa de una opción respecto de todas las demás disponibles por el decisor en orden a alcanzar determinados objetivos.

## Evaluación de la atención médica
## *Health care evaluation*

Método para evaluar los servicios de salud, tanto los referidos a una nueva modalidad de diagnóstico o tratamiento, como a la organización de un sistema de prestación de cuidados médicos. Los estudios de evaluación de la atención médica pueden ser de dos tipos: 1) estudios de proceso, que examinan el grado en que la atención del paciente se realiza de conformidad con los estándares aceptados, dado que un proceso correcto afecta favorablemente a los resultados; y 2) estudios de resultados, que se dedican al examen y a la medición de los resultados finales, en términos de impactos reales sobre la calidad de vida de los pacientes, las modificaciónes de los parámetros clínicos o los patrones sanitarios.

## Evaluación de competencia comparativa
## *Benchmarking*

Expresión que se refiere al procedimiento de gestión o a la herramienta de automejora, mediante la cual una institución compara de forma sistemática y organizada sus actividades, bienes, servicios o resultados respecto de las empresas más destacadas, flexibles, creativas y sobresalientes del sector en el que opera. Puede ser: 1) interna, identificativa de los estándares internos de la organización; 2) competitiva, identificativa de los procesos y productos de los competidores directos; o 3) genérica, identificativa de los procesos y productos de los competidores no directos. Su objetivo es intentar adaptarlos a sus singularidades, para revitalizar así la organización, reformar las estrategias y reorientar las actividades sobre la información obtenida. Se trata de una metodología que permite el intercambio del "know how" interempresarial, con el objetivo de crear un clima permanente de cambio en la cultura y en los procesos impulsores de mejoras continuas, al servicio de una determinada estrategia empresarial. El bechmarking de cuadros médicos forma parte del repertorio instrumental del "managed care" y puede tener básicamente tres objetivos: 1) conocer las características de los servicios de la competencia que afectan favorablemente al competidor; 2) detectar los mejores procesos productivos que pueden ser copiados para hacer más efectiva y competitiva su actividad; y 3) implantar medidas de desempeño profesional para incorporarlas en las metas y los objetivos propios. También es conocido como **mejora continua, marca de referencia** o **marca de posición competitiva**.

## Evaluación del desempeño
## *Perfomance evaluation*

Técnica de gestión referida a la identificación, medida y gestión del rendimiento de los recursos humanos de las organizaciones, expresivo de la forma en la que un trabajador aplica su formación, conocimientos y experiencia en su puesto de trabajo. Se trata de su valoración formal, periódica y sistemática para determinar con objetividad y consistencia, el nivel de efectividad, compromiso, actitud, comportamiento y rendimiento con que los profesionales desarrollan su actividad productiva y llevan a cabo las funciones que tienen encomendadas en una organización. Así como otra serie de aspectos relacionados con la consecución de los objetivos individuales y globales, que han sido previamente establecidos o pactados. Sus principales finalidades son: la identificación de capacidades, el desarrollo profesional, el descubrimiento de méritos, la mejora de la comunicación, la selección de personal, la promoción fundamentada y la justicia retributiva. La **evaluación del rendimiento** (perfomance appraisal) es una revisión más cuantitativa, de menor alcance y más frecuente que la evaluación del desempeño.

## Evaluación económica
## *Economic evaluation/Economic appraisal*

Técnica de análisis de la eficiencia, mediante la valoración de los costes y de los resultados que se derivan de alternativas en competencia para alcanzar la óptima

asignación de los recursos disponibles. Sistema o procedimiento mediante el cual se valora una situación concreta en cuanto al volumen de inversiones que precisa y la rentabilidad económica y social que puede alcanzarse gracias a las mismas, al objeto de orientar las alternativas de acción. Tiene su fundamento en que los recursos deben ser utilizados en aquellos bienes y servicios que produzcan el mayor beneficio en relación a sus respectivos costes. Por **evaluación económica de un proyecto** (economic proyect evaluation) se conoce el análisis de los costes y los beneficios consecuentes a una inversión proyectada, y la valoración de la pertinencia de realizarla, dedicando a ella unos recursos que podrían haberse dedicado a otros proyectos alternativos. En su aplicación al sector sanitario, se trata de un sistema de análisis por el cual se valora una actuación sanitaria relacionando el volumen de recursos que consume respecto de las consecuencias que se alcanzan, pretendiendo de este modo establecer criterios que puedan ser adecuados para elegir entre las diferentes alternativas de asignación de los escasos recursos sanitarios. Los diferentes estudios que se utilizan en evaluación económica pueden clasificarse en los siguientes tipos: 1) descripciones solo de costes, solo de consecuencias, o de costes y consecuencias; 2) evaluaciones de la eficacia, de la efectividad o de la utilidad; 3) análisis de costes; 4) análisis coste efectividad, como minimización de costes, análisis coste utilidad, análisis coste eficacia o análisis coste efectividad propiamente dicho; y 5) análisis coste beneficio.

## Evaluación de la efectividad
## *Effectiveness evaluation*

Forma parcial de evaluación de las tecnologías sanitarias en la que solo se examinan las consecuencias o resultados de un proyecto, programa, intervención o curso de acción, obtenidos en la práctica real o bajo una condición habitual no controlada de naturaleza sanitaria, comparando dos o más alternativas de acción disponibles para alcanzar idéntico objetivo. Responde a la cuestión acerca de cual es el efecto real de cada acción para mejorar el nivel de salud de un individuo o de un grupo, en condiciones habituales de práctica médica, sin hacer referencia alguna a los costes de llevarlas a cabo. La regla de decisión trata de seleccionar aquella opción con la que se alcanzan los mejores efectos.

## Evaluación de la eficacia
## *Efficacy evaluation*

Forma parcial de evaluación de tecnologías sanitarias en la que sólo se examinan los resultados, consecuencias o productos de un proyecto, programa, intervención o curso de acción de naturaleza sanitaria, obtenidos a partir de unas condiciones ideales, y en el que se comparan dos o más alternativas de acción disponibles para alcanzar idéntico objetivo. Responde a la cuestión acerca de cual es la capacidad potencial de una acción para mejorar el nivel de salud de un individuo o de un grupo bajo condiciones de uso idóneas, experimentales o controladas, sin hacer referencia alguna a los costes de llevarlas a cabo. La regla de decisión trata de seleccionar aquella opción con la que se alcanzan los mejores efectos.

## Evaluación del impacto ambiental
## *Environmental impact assessment*

Conjunto de estudios y análisis técnicos que permiten estimar los efectos que la ejecución de un determinado proyecto puede causar sobre el medio ambiente. Se lleva a cabo con el fin de proteger la salud humana, contribuir a crear un mejor entorno para la calidad de vida, velar por el mantenimiento de la diversidad de las especies y conocer la capacidad de reproducción del sistema como recurso fundamental de la vida. Conviene diferenciar entre: 1) los estudios de impacto ambiental, encaminados a predecir las consecuencias de un proyecto; y 2) la declaración de impacto ambiental, que es el dictamen resultante del procedimiento administrativo emitido por el órgano ambiental competente.

## Evaluación de la utilidad
## *Utility evaluation*

Forma parcial de evaluación de tecnologías sanitarias en la que sólo se examinan los resultados, consecuencias o productos de un proyecto, programa, intervención o curso de acción de naturaleza sanitaria, medidos en términos de la calidad de vida relacionada con la salud, y en el que se comparan dos o más alternativas de acción disponibles para alcanzar dicho objetivo. La regla de decisión trata de seleccionar aquella opción con la que se alcanza mayor utilidad. También se conoce como **estudio de la calidad de vida** (quality of life study).

## Evaluación estratégica
## *Strategic evaluation*

Análisis de los resultados de una institución, al objeto de valorar el grado en el que se han alcanzado los objetivos planeados a medio plazo y descubrir futuros potenciales de crecimiento, actividad y desarrollo. Mediante este proceso evaluador se puede llegar a la identificación y eliminación de las disfunciones existentes entre los objetivos pretendidos y los resultados alcanzados, al objeto de introducir las medidas correctoras necesarias.

## Evaluación de la salud crónica y la fisiología aguda
## *Acute physiology and chronic health evaluation (APACHE)*

Sistema de clasificación del "case mix" hospitalario basado en la medida del estado clínico de los pacientes. Fue utilizado originariamente para valorar con finalidades pronósticas el estado crítico o la gravedad de pacientes en unidades de cuidados intensivos. El sistema consiste en una valoración protocolaria de los enfermos en relación a tres tipos de datos: 1) grado de afección fisiológica aguda (acute physiology score), a través de la ordenación de un índice que pondera 33 parámetros clínicos y biológicos indicativos de la afectación en los diversos órganos y sistemas vitales, puntuándose cada parámetro entre 0 (normalidad) y 4 (anormalidad extrema); 2)

evaluación de la existencia o no de enfermedades crónicas y su reposición funcional, previas al ingreso hospitalario, de forma que cada paciente se clasifica en una de las siguientes cuatro categorías: buena salud, limitaciones discretas o moderadas, limitaciones severas y restricción grave de la actividad; y 3) clasificación del paciente en uno de los siete sistemas orgánicos principales en función del diagnóstico principal. Como sistema de clasificación de pacientes es una buena medida de la importancia de la enfermedad, pero no ha sido contrastada su validez para la medición de costes; habiendo sido aplicada principalmente a las unidades de cuidados intensivos.

## Evaluación de las políticas públicas
## *Public policy evaluation*

Área de investigación dedicada a valorar la pertinencia, la utilidad, la efectividad, la eficiencia y la sostenibilidad de las intervenciones públicas desde la perspectiva socioeconómica. Se trata de un proceso institucional que aplica métodos sistemáticos para la recogida, medida, interpretación y análisis de los resultados de las intervenciones públicas, con el objetivo de mejorar la gestión de sus servicios y diseñar así estrategias de futuro con la finalidad de servir mejor a los intereses de la comunidad. También puede servir para dar legitimidad a la intervención del sector público en la economía y como instrumento para la rendición de cuentas de las financiaciones públicas. Se puede definir como el proceso sistémico de observación, medida, análisis e interpretación encaminado al conocimiento de una intervención pública, sea ésta una norma, programa, plan o política, para alcanzar un juicio valorativo basado en evidencias, respecto de su diseño, puesta en práctica, efectos, resultados e impactos. Este procedimiento aparece en los EE.UU. hacia los años 30 del siglo pasado, aplicándose principalmente en las áreas de educación e infraestructuras.

## Evaluación de un programa (de salud)
## *Health project evaluation*

Proceso que consiste en determinar y en aplicar criterios y normas con el fin de realizar un juicio sobre diferentes componentes de un programa de salud, en las fases de su concepción, planificación, programación, ejecución, control y revisión. Esta evaluación puede llevarse a cabo sobre: 1) la estructura, considerando la cantidad y la calidad de los recursos humanos, físicos y financieros disponibles; 2) el proceso, teniendo en cuenta los aspectos técnicos y organizativos definidos por los profesionales; y 3) los resultados, en términos del impacto del programa sobre la satisfacción de las necesidades de salud o sobre la modificación de comportamientos saludables.

## Evaluación de tecnología sanitaria
## *Health technology assessment*

Análisis estructurado que se realiza con el objeto de proporcionar elementos de juicio con los que sustentar la toma de decisiones relacionadas con la inversión,

el empleo y la difusión de las tecnologías sanitarias. Forma de investigación que examina las consecuencias globales derivadas del uso de la tecnología sanitaria, incluyendo el corto y medio plazo, así como los efectos directos e indirectos, deseados e indeseados. Se trata de una actividad de análisis multidisciplinar al servicio de las políticas sanitarias, que estudia las implicaciones médicas, sociales, financieras, económicas y éticas del desarrollo, difusión y uso de la tecnología médica. En un sentido amplio, puede comprender la evaluación de las propiedades técnicas, la eficacia experimental, la efectividad clínica, la utilidad percibida, el requerimiento organizativo, las consecuencias sociales, los impactos presupuestarios, los estudios de eficiencia y las implicaciones éticas que se siguen al empleo de las tecnologías sanitarias.

## Evidencia científica
## *Scientific evidence*

Valor probatorio que se le puede atribuir a aquella información obtenida sobre conclusiones más o menos sólidas, con el fin de categorizar la fuerza de posteriores recomendaciones o decisiones clínicas. También se emplea esta denominación para referirse a cualquier información generada por la aplicación del método científico, cuando existe certeza clara y manifiesta de la verdad de sus conclusiones o argumentaciones. Aunque existen muchas clasificaciones que jerarquizan el grado de evidencia científica, pueden distinguirse los siguientes cuatro niveles de calidad: 1) evidencia obtenida de la revisión sistemática de todos los ensayos controlados de diseño aleatorio; 2) evidencia obtenida de al menos un ensayo aleatorio adecuadamente diseñado; 3) evidencia obtenida de ensayos controlados diseñados sin aleatorización, estudios caso-control o estudios de cohorte bien diseñados, realizados preferentemente por más de un centro, o de series múltiples con o sin intervención; y 4) opiniones de expertos, basadas en la experiencia clínica o estudios descriptivos. La **evidencia indirecta** (surrogate end-point) se refiere a la deducida a partir de ciertos parámetros fisiológicos o bioquímicos que forman parte de una cadena causal o están claramente asociados a determinados resultados clínicos de interés.

## Examen de salud
## *Health check*

Encuesta de investigación preventiva o curativa aplicada a una población que explícitamente no demanda esta prestación, pero que se lleva a cabo con el propósito de hacer un despistaje de determinadas patologías en estado asintomático; porque se estima que se encuentran lo suficientemente extendidas como para justificar el examen, y que existen altas posibilidades de aplicar sobre tales enfermedades un tratamiento precoz razonablemente efectivo a un coste socialmente soportable.

## Ex-ante

Expresión latina que en el ámbito de la planificación económica puede traducirse como "inicial", "desde antes", "anterior a" o "de antemano", y con la que se hace referencia a la proyección de una magnitud tal y como se prevee que en condiciones normales pueda evolucionar a lo largo del tiempo.

## Excedente del consumidor
## *Consumer surplus*

Concepto ideado por el economista británico A. Marshall que se refiere al beneficio neto o diferencia acumulada entre la cantidad máxima de dinero que un consumidor estaría dispuesto a pagar antes de quedarse sin disfrutar de un bien o servicio, y lo que realmente paga al adquirirlo. Expresa la ganancia neta que se registra en su nivel de satisfacción, gracias a la adquisición y consumo de un determinado producto. El **excedente del productor** (producer surplus) se refiere a la ganancia neta o al aumento del bienestar económico que experimentan los productores al poder vender un bien o prestar un servicio a un precio de mercado superior al precio al que estaban dispuestos a vender o prestar.

## Excelencia
## *Excellence*

Cualidad sobresaliente en la gestión de una institución, que se substancia en el logro de los mejores resultados posibles. Está basada en principios que incluyen actuaciones tales como: la orientación hacia las preferencias de los clientes, la implicación del personal en los procesos de mejora continua e innovación, la eficiencia gestora, el aumento de la competitividad y la responsabilidad social. Un modelo de excelencia se refiere al conjunto de criterios agrupados por áreas que sirven como referencia para la estructuración de un plan institucional en el camino hacia la mejora continua de su gestión. Por **excelencia clínica** (clinical excellence) se conoce a aquel conjunto de prácticas profesionales más sobresalientes; es decir, eficientes respecto de los recursos empleados, de logros efectivos en cuanto a los resultados clínicos y sanitarios, equitativamente distribuidos y socialmente deseables o beneficiosos; lo que permite que la prestación de los servicios sanitarios pueda obtener las más altas cualificaciones.

## Exclusión de cobertura
## *Coverage exclusion*

Prestaciones sanitarias no cubiertas financieramente o excluídas explícitamente del paquete de prestaciones de los planes de los seguros públicos o privados, con lo que los gastos a que asciende su compra corren de cuenta del bolsillo de los usuarios, en su totalidad o en la parte que supere lo establecido en la cobertura. En España, y según el artículo 2 del Real Decreto 63/1995 de Ordenación de las prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud, se consideran excluídas las

prestaciones en las que concurra alguna de las siguientes circunstancias: 1) que no exista suficiente evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínicas; 2) que no esté suficientemente probada su contribución eficaz a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades; y 3) que se trate de actividades de ocio, descanso, confort, deporte, mejora estética y otras de análoga naturaleza.

## Exclusión de riesgo
## *Risk coverage exclusion*

Estrategia practicada por los sistemas o las entidades aseguradoras, en virtud de la cual, ante la existencia de ciertos tipos de especiales contingencias que amparan riesgos específicos o situaciones concretas, tanto a nivel individual como colectivo, dicho sistema o seguro deniega proporcionar cobertura asistencial o financiera a sus asegurados, por razones relacionadas con su dudosa rentabilidad y el alto coste que conllevan dichos riesgos o contingencias.

## Existencias
## *Stocks*

Conjunto de bienes, de provisiones, de reservas, de excedentes o de mercancías que en un centro productivo se tienen almacenadas, en depósito para su venta, en el curso ordinario de la explotación para su transformación, o para su incorporación y utilización en un proceso de prestación de servicios. En general, se refiere a la cantidad de bienes disponibles para uso futuro y que aún no ha tenido salida o dado el empleo al que están destinados. En contabilidad financiera se refiere a un grupo o masa patrimonial de las cuentas del activo realizable en donde se incluyen las mercaderías, las materias primas, los aprovisionamientos, los productos semielaborados, los subproductos, los residuos, los materiales recuperados y los productos terminados pendientes de venta.

## Expectativas racionales
## *Rational expectations*

Representaciones mentales sobre sucesos esperables, formulación de previsiones sobre lo que está por suceder o estimaciones subjetivas de las posibilidades existentes en un entorno en relación a alcanzar un objetivo, fundadas en el uso inteligente de toda la información disponible sobre variables inciertas, si se depara la oportunidad que se desea o se hace efectiva una eventualidad. Actitudes, opiniones o creencias de los agentes económicos respecto de la naturaleza de los acontecimientos futuros o del comportamiento de algunas de sus variables más relevantes, lo que influye en sus decisiones presentes. También se aplica este término para describir situaciones económicas en las cuales el resultado depende, en parte, de lo que los individuos esperan que ocurra. Las expectativas constituyen el esquema de creencias racionales de los agentes económicos cuando se enfrentan ante problemas de incertidumbre. Las expectativas se denominan **adaptativas** (adaptative expectations) si los individuos

suponen que el futuro será parecido al pasado, manteniendose la opción de revisar actitudes si aparece nueva información.

## Expectativas de salud
## *Health expectations*

Promedio de años que una persona espera vivir, en diferentes estados de salud, en el caso de estar sometida a las condiciones de morbimortalidad que se consideran normales para cada edad en una sociedad concreta. Cuando a la calidad de vida nominal de los estados de salud empleados para estimar expectativas de salud no se le atribuye una valoración numérica, se pueden calcular esperanzas de vida libres de situaciones definidas; y cuando sí se atribuyen valores numéricos a la calidad de vida, se pueden calcular esperanzas de vida "ajustadas" por calidad.

## Expediente de regulación de empleo (ERE)
## *Labour force ajustment plan/Redundancy plan*

Procedimiento especial de naturaleza laboral iniciado a instancia de una propuesta empresarial ante los poderes públicos, para la incoación de un expediente abreviado de concesión de permiso, a fin de que se autorice el despido colectivo o el de un elevado número de trabajadores, fundamentándose en razones de naturaleza económica, técnica, organizativa, productiva, fuerza mayor o extinción de la personalidad jurídica del contratante.

## Experimento Oregón
## *Oregon experiment*

Experiencia llevada a cabo en 1990 por las autoridades sanitarias del Medicaid en el estado de Oregón (EE.UU.), en orden a instrumentar decisiones sobre la ordenación de las prestaciones, basándose en los ratios medios coste/utilidad. Su estrategia consistía en elevar el número de beneficiarios de este sistema a costa de la restricción de algunas prestaciones (aquellas de peor ratio medio). El resultado fue relativamente fallido por razones médicas y éticas; y fue necesario corregir en algunos casos el orden de las condiciones/tratamientos analizados, porque la eficiencia no puede considerarse como el único criterio para establecer prioridades médicas, ni convertirse en el primero dentro de un algoritmo de decisión.

## Explosión demográfica
## *Demographic explosion*

Crecimiento demesurado que experimenta la población de un país muy por encima del aumento de su producto interior bruto, provocado por un incremento notable de la natalidad o de la inmigración, coincidente con una caída súbita de la mortalidad. En países en vías de desarrollo este fenómeno puede provocar un notable

empobrecimiento, crear un descenso en el nivel medio de vida de sus habitantes y plantear serias dificultades para salir del subdesarrollo.

## Ex-post

Expresión latina que en el ámbito de la evaluación económica puede traducirse como "después de", "desde después", "posterior a" o "realizado". Se emplea para la medición de una variable transcurrido un determinado período de tiempo, a fin de estimar su valor o comprobar si ha experimentado variaciones significativas.

## Externalidad
## *Externality*

Efecto externo o colateral de cualquier actividad en forma de ventajas e inconvenientes, que afectan a individuos diferentes de los que la ejercitan, sin que se transmita al sistema de precios del mercado. Este fenómeno también es conocido como "efecto difusión", y se origina cuando la producción o el consumo de un bien o servicio por parte de unos agentes económicos, como empresas o familias, imponen costes o beneficios a otros agentes diferentes, que no son compensados por los que los imponen o los reciben. Como en el sistema de mercado tales cuestiones no son tenidas en cuenta en los costes o en los beneficios, pueden dar origen a la producción de cantidades ineficientes tanto por exceso, como por defecto; lo que conduce a una divergencia entre los costes o beneficios sociales y privados. Cuando se produce una situación en la cual un agente económico obtiene un beneficio sin que le suponga coste alguno estamos ante un **beneficio externo** (external benefit) o una externalidad positiva; y cuando se trata de una situación referida a un individuo que soporta un coste sin que éste le aporte ningún beneficio, nos encontramos ante un **coste externo** (external cost) o una externalidad negativa. Pueden distinguirse los siguientes cuatro tipos de externalidades en beneficios que pueden valorar los individuos aunque no sean usuarios directos en un servicio sanitario: 1) Externalidad egoísta, como por ejemplo, a un individuo le interesa que otro sea tratado de una enfermedad infecciosa, porque así disminuye su propia probabilidad de contagio. 2) Externalidad paternalista, como por ejemplo, un individuo desea tutelar su salud y la de sus semejantes y quiere que usen los servicios sanitarios que sean necesarios. 3) Externalidad altruista, como por ejemplo, un individuo quiere que otros usen todos los servicios sanitarios que necesiten, para que estén sanos. Y 4) demanda opcional, como por ejemplo, un individuo no utiliza un recurso sanitario, pero está dispuesto a colaborar a su mantenimiento ante la eventualidad de que él mismo y otros puedan hacer uso de él en el futuro. También se conoce como **economía externa**.

## Externalización
## *Outsourcing*

Modelo de gestión estratégica, que supone un cambio de cultura empresarial, en virtud de la cual una organización "externaliza", es decir, contrata de forma externa

el uso de un bien o determinadas actividades logísticas que no añaden un valor sustancial a sus productos. De este modo se logra una serie de ventajas derivadas de la especialización funcional, una mayor dedicación a la actividad principal, focalizándose en sus competencias fundamentales, un mejoramiento del rendimiento de los recursos y las capacidades, el aprovechamiento de sinergias de economías de escala, la flexibilización de la gestión, una mejor capacidad de adaptación a los cambios tecnológicos, la posible liberación de recursos por exceso de capacidad instalada, la reducción de costes cuando comprar sea más barato que producir, la disminución de la conflictividad laboral directa, la conversión de los costes fijos en variables y la eliminación de riesgos económicos. Los principales inconvenientes se derivan de problemas por "asimetrías de información" o intenciones ocultas favorables al contratado. En el ámbito hospitalario, las actividades de externalización se relacionan con diferentes áreas o actividades, que en automoción reciben la denominación de "renting"; en la gestión del cobro de facturas mediante un intermediario, "factoring"; y en restauración o suministro de comidas, "catering"; pudiendose ampliar a otros servicios como la vigilancia/seguridad, la gestión de compras y almacenes, la ingeniería, el mantenimiento, la lavandería, la limpieza y hasta algunas pruebas diagnósticas. La separación entre las funciones de provisión financiera y la prestación de los servicios constituye la máxima expresión de la externalización. También puede emplearse la voz **subcontratación**; si bien en este caso se trataría de una circunstancia menos permanente en el tiempo.

## Extrapolación
## *Extrapolation*

Método estadístico para calcular valores más allá de la serie de datos que se poseen por encontrarse fuera de los límites o al margen de las observaciones disponibles. Proyección hacia el futuro de ciertas magnitudes sobre la base de su estimación previa y las tendencias apreciadas, en el supuesto de que vayan a comportarse de igual manera que hasta el momento conocido. Acción de extender más allá de cierto ámbito conceptual o temporal, y de forma discreccional, ciertos datos que son válidos o se han constatado como tales con anterioridad. Puede constituir un motivo de incertidumbre, dependiendo del grado de fiabilidad con que: 1) a partir de la obtención de unos productos intermedios, pueden deducirse unas consecuencias en términos de resultados finales; 2) a partir de unos resultados obtenidos en condiciones experimentales o controladas, puede esperarse que se repitan en condiciones habituales; 3) a partir de unos resultados pasados o presentes, pueden intuirse unos acontecimientos futuros; 4) a partir de los datos ciertos en un contexto geográfico, pretenden generalizarse en otros diferentes; y 5) a partir de experiencias básicas, pretenden inferirse las evidencias sólidas. La **interpolación** (interpolation) se refiere al cálculo de estimación de valores numéricos que pueden situarse entre otros ya conocidos de la serie examinada.

# F

## Factibilidad
## *Feasibility*

Condición vinculada a las acciones sanitarias que trata de determinar cual es su viabilidad o capacidad para resultar operativas en situaciones reales y su posibilidad de poder ser implantadas o llevadas a cabo en la práctica, al objeto de diseñar posibles estrategias de intervención. La factibilidad puede presentar los siguientes cinco aspectos: 1) legales, a través de las cuales se determina en qué medida no se vulnera la legislación vigente; 2) políticos, mediante las que se mide el nivel de compromiso o voluntad de los poderes públicos; 3) económicos, por las que se analiza la viabilidad económico-financiera de tales acciones; 4) socioculturales, por las que se determina el grado de aceptación o rechazo por parte de la población, a tenor de los juicios de valor y los principios éticos dominantes; y 5) morales, mediante las que se realiza una valoración sobre el carácter bondadoso o malicioso de tales intervenciones.

## Factor cobertura
## *Coverage factor*

Referido a los gastos sanitarios, constituye la expresión, en términos de variación porcentual por unidad de tiempo, de la parte que es imputable al crecimiento (o disminución) proporcional de dichos gastos, a causa exclusivamente del aumento (o disminución) proporcional de la población financieramente protegida. Viene determinado por la relación por cociente entre el volumen de población protegida y la población general.

## Factor demográfico
## *Demographic factor*

Referido a los gastos sanitarios, constituye la expresión, en términos de variación porcentual por unidad de tiempo, de la parte que es imputable al crecimiento (o disminución) proporcional de dichos gastos, a causa exclusivamente de los movimientos naturales registrados en la población protegida.

## Factor de descuento
## *Discount factor*

Valor numérico o coeficiente, comprendido en un rango que va desde 0 hasta 1, aplicable a cualquier magnitud y que permite la transformación de valores futuros en presentes, recogiendo cuantitativamente el efecto de la preferencia temporal. Puede determinarse mediante la consulta en tablas de doble entrada a partir de la tasa de descuento estimada y el período de tiempo anual (respecto del momento actual),

al que tales magnitudes deben están referidas. Algebraicamente se expresa: Factor Descuento = $1/(1+r)^t$. Naturalmente, su valor es tanto menor cuanto más elevada sea la tasa de descuento (r) y mayor sea el número de años considerados (t). La conveniencia del empleo de este factor para actualizar magnitudes monetarias está universalmente aceptada, lo que no ocurre con la actualización de las consecuencias no monetarias de las intervenciones sanitarias.

## Factor de envejecimiento
## *Ageing factor*

Referido a los gastos sanitarios, constituye la expresión en términos de variación porcentual por unidad de tiempo, de aquella parte que es imputable al crecimiento (o disminución) proporcional de dichos gastos, a causa exclusivamente del mayor consumo promedio de los pacientes que puede ser atribuido a las variaciones registradas en el proceso de envejecimiento demográfico de la población.

## Factor de producción
## *Production factor/Factor of production*

Cualquier entrada o recurso ingrediente esencial de la actividad económica utilizable en el proceso de producción de bienes o prestación de servicios. Tradicionalmente se consideran tres tipos: 1) personal, trabajo, recursos humanos o mano de obra; 2) bienes de capital y recursos financieros; y 3) recursos naturales o materias primas. Estos factores se combinan según las proporciones que determinan las singularidades de cada uno de los procesos tecnologicos, para la obtención de una cantidad determinada de producto. Las principales características de estos factores son: la escasez y la posibilidad de aplicación alternativa, por lo que es preciso racionalizar y optimizar su empleo.

## Factor de riesgo (de una enfermedad)
## *Risk factor (of disease)*

Característica que se encuentra asociada a la probabilidad de aparición, estar expuesto o ser más vulnerable a una enfermedad, por parte un individuo o un grupo social, respecto de otros que no poseen estas características. Se refiere a cualquier fenómeno de naturaleza diversa provocado por causas físicas, químicas, orgánicas, psicológicas, sociales, económicas, culturales, biológicas, laborales o del entorno, que por la variabilidad de su presencia o ausencia está relacionado con una enfermedad o puede ser causa favorecedora de su presencia en determinados individuos, en un lugar y tiempo dados. El conocimiento acerca de los factores de riesgo tiene como principales ventajas: predecir la aparición de las enfermedades; analizar posibles relaciones de causalidad; ayudar a los procesos de diagnóstico precoz; y prevenir las enfermedades. También es conocido como **factor de exposición**. Cuando el factor de riesgo está claramente establecido se denomina causa. En epidemiología, la expresión **sinergismo de los factores de riesgo** (risk factors synergism) se refiere al resultado de la acción combinada o reunión de varios factores de riesgo para enfermar o morir.

## Factor utilización
## *Use factor*

Referido a los gastos sanitarios, constituye la expresión, en términos de variación porcentual por unidad de tiempo, de la parte que es imputable al crecimiento (o disminución) proporcional de dichos gastos, a causa exclusivamente del aumento (o disminución) proporcional de la densidad o intensidad de los servicios promedio recibidos por cada usuario; lo que se conoce como prestación real media. Viene determinado por la relación por cociente entre el volumen del gasto total y el volumen de población protegida.

## Factores de riesgo distales
## *Distal risk factors*

Condicionantes exógenos de los resultados en la función de producción de salud, más lejanos que los determinantes proximales y aún más remotos que los estados de riesgo. A título de ejemplo, pueden mencionarse aspectos tales como los niveles de renta o riqueza, el desarrollo educativo, el régimen de libertades, las posibilidades de empleo o el nivel cultural.

## Factores de riesgo proximales
## *Proximal risk factors*

Condicionantes exógenos de los resultados en la función de producción de salud, más cercanos que los determinantes distales y más remotos que los estados de riesgo. Pueden clasificarse en los siguientes tres grupos: 1) los biológicos humanos, como las enfermedades congénitas o las cargas genéticas; 2) los ambientales, que pueden tener un origen biológico como los microorganismos patógenos o los agentes alérgenos, químico como los pesticidas o los insecticidas, o físicos como los ruidos o las radiaciones; y 3) los malos hábitos alimentarios y los estilos de vida poco saludables, como el sedentarismo, el alcohol, el tabaquismo o el consumo de drogas.

## Factoring
## *Factoring*

Anglicismo referido a una operación de descuento de facturas o a aquella gestión de naturaleza financiera por la que una organización cede sus créditos comerciales a otra (el factor) para que tramite ante sus deudores el cobro de créditos y facturas, asumiendo el riesgo del impago y pudiendo así prescindir del personal administrativo necesario para su gestión. Como en el caso de los descuentos comerciales, la entidad financiadora anticipa a la entidad financiada el importe de la facturación cedida, deduciendo los intereses y las comisiones que correspondan por tales servicios.

## Factura
## *Invoice*

Documento mercantil expedido para hacer constar la venta de un bien o la prestación de un servicio. En él se debe recoger toda la información relacionada con la operación, debiendo constar los siguientes extremos: los datos del comprador y del vendedor, los datos de los bienes o servicios, las condiciones convenidas, los impuestos a los que está obligado, el número de orden, la fecha y el lugar, los descuentos aplicados y cualesquiera otros datos adicionales relevantes. Una factura "proforma" es aquella que se envía al comprador solo para su conocimiento antes de proceder a la operación de compra, ya que no se trata de una factura definitiva, no posee validez legal ni contable, ni puede utilizarse como justificante de pago. En el sector sanitario, una **factura sombra** (shade invoice) es un documento informativo análogo al de una operación comercial, en donde se expresa el coste desagregado por conceptos de los servicios médicos y hoteleros prestados a un paciente. Se entrega en el momento del alta, no con el ánimo de que sea abonada, sino con el propósito de que sea conocida por los beneficiarios de la prestación, creando de este modo una "consciencia de coste" para que el interesado conozca el valor de los servicios recibidos, con lo que se puede contribuir a la reducción de los gastos sanitarios. Al mismo tiempo puede emplearse como dato de interés para tener conocimiento acerca del coste medio de los procesos atendidos y mejorar así la gestión.

## Fallos del Estado
## *State failures*

Conjunto de factores que contribuyen a hacer ineficientes las actuaciones del Estado en la asignación de los recursos. Se caracterizan por: 1) la existencia de mecanismos administrativos poco flexibles, escasamente competitivos y fuertemente burocratizados; 2) comportamientos oportunistas y abusos políticos; 3) primacía de los criterios de legalidad sobre los de eficiencia; 4) dificultades para medir directamente la eficiencia; 5) limitaciones o arbitrariedades en la gestión; 6) prioridad de la cultura del proceso sobre la de los resultados; 7) ausencia de responsabilidad económica de las decisiones burocráticas; 8) empleo de presupuestos incrementalistas; 9) internalidades perversas; 10) no discriminación por mérito o rendimiento; 11) clientelismo político; 12) desviaciones de poder; 13) información privilegiada; o 14) prácticas corruptas.

## Fallos del mercado
## *Market failures*

Situaciones concretas de imperfección respecto del modelo de competencia perfecta del sistema de mercado, en las que están presentes todas o algunas de las causas de ineficiencia en la asignación de los recursos. En el ámbito sanitario, dichas situaciones pueden presentarse como consecuencia de: la existencia de circunstancias monopolísticas derivadas de: 1) la información asimétrica; 2) la interdependencia de los agentes económicos ajena al mecanismo habitual del mercado; 3) el carácter

tutelar de las prestaciones sanitarias; 4) la existencia de externalidades; 5) los impedimentos al acceso común; 6) las incertidumbres respecto de la demanda; y 7) las inseguridades respecto de otros parámetros del modelo. La existencia de estos fallos puede justificar la intervención del Estado, mediante: la producción, contra las situaciones de monopolio y como garantía de existencia de oferta de bienes de interés público; la regulación, contra la asimetría de información y para la prevención de abusos; y los sistemas de subvenciones, contra la incertidumbre de demanda y las externalidades.

## Falsos negativos
## *False negatives*

Individuos enfermos que según una prueba o un test diagnóstico no padecen la enfermedad de interés que se trata de detectar. Una elevada (o en su caso, reducida) proporción de falsos negativos da lugar a una baja (o en su caso, alta) sensibilidad y a un reducido (o en su caso, elevado) valor predictivo negativo de dicha prueba. La probabilidad unitaria de este acontecimiento es igual a P(1 – S); es decir, a la prevalencia (P) de la enfermedad, multiplicada por el valor complementario de la sensibilidad (S).

## Falsos positivos
## *False positives*

Individuos sanos que según una prueba o un test diagnóstico sí padecen la enfermedad de interés que se trata de detectar. Una elevada (o en su caso, reducida) proporción de falsos positivos da lugar a una baja (o en su caso, alta) especificidad y a un reducido (o en su caso, elevado) valor predictivo positivo de dicha prueba. La probabilidad unitaria de este acontecimiento es igual a (1 – P) (1 – E); es decir, al valor complementario de la prevalencia (P) de la enfermedad, multiplicado por el valor complementario de la especificidad (E). Al aumentar el número de falsos positivos de una prueba, aumenta también la ansiedad de los pacientes, los costes del tratamiento y los riesgos derivados de los tratamientos innecesarios.

## Fármaco/Medicamento
## *Drug*

Cualquier sustancia química o biológica y sus asociaciones, destinadas a su utilización en las personas o animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias, capaz de modificar procesos bioquímicos o fisiológicos, de afectar a funciones corporales o al estado mental. También se consideran medicamentos las sustancias medicinales o sus combinaciones que pueden ser administradas con cualquiera de estos fines, aunque se ofrezcan sin referencia explícita a ellos. Un fármaco **genérico** (generic drug) es la forma con la que un laboratorio pone en el mercado y comercializa un principio activo cuando transcurre el período de protección de la patente que

posee otro laboratorio. Los fármacos genéricos deben tener composición, dosis, indicaciones y bioequivalencias idénticas a los específicos de referencia, deben poder ser intercambiables y pueden ofertarse en el mercado a un precio más reducido, ya que no tienen que amortizar los costes de investigación y tienen menores costes de promoción; además, no puede venderse con el nombre de marca, sino que en el envoltorio ha de figurar únicamente el principio activo o terapéutico que contiene. Los fármacos **de prescripción** (prescriptive drugs) son aquellos que solo pueden ser vendidos al público con receta médica; mientras que los fármacos de **venta libre** (over the counter – OTC) son aquellos disponibles para el consumidor sin necesidad de receta. Los fármacos pueden tomarse por boca, inyectarse en músculo, piel o vaso sanguíneo, introducirse en cavidad corporal o aplicarse de forma tópica. El uso corriente califica de drogas a los fármacos estimulantes y antedepresivos; y de estupefacientes, a las sustancias analgésicas que alteran las condiciones fisiológicas y psíquicas. Además de los habituales, son considerados medicamentos: las vacunas, los productos de contraste y otros agentes de diagnóstico, las soluciones por perfusión y los hemoderivados. Por **sustancia medicinal** (medicinal substance) se conoce toda materia, cualquiera que sea su origen, humano, animal, vegetal, químico o de otro tipo, a la que se atribuye una propiedad que resulta adecuada para constituir un medicamento. Por **fórmula magistral** (extemporaneous formula) se conoce al medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por el farmacéutico para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye. La administración sanitaria española, a través del Título V de la Ley 14/1986 General de Sanidad, regula la circulación, el uso y la calidad de los productos farmacéuticos.

## Farmacoeconomía
## *Pharmacoeconomics*

Rama del conocimiento dedicada al estudio de las consecuencias sanitarias y especialmente socioeconómicas derivadas de la regulación, investigación, producción, distribución, prescripción, dispensación y consumo de medicamentos. Se trata de la denominación dada al conjunto de actividades dedicadas específicamente al análisis económico en el campo de los medicamentos, caracterizado por la aplicación de los conocimientos económicos, entre otras actividades, a la gestión de esta actividad profesional, a la aportación de criterios de eficiencia en el ámbito de la investigación de resultados, a la administración de fármacos, a la política sanitaria de medicamentos y a la regulación pública de la industria farmacéutica. El objeto material de la farmacoeconomía lo constituyen los recursos que se deben emplear en la obtención, distribución y utilización de los medicamentos, con independencia de su origen. La farmacoeconomía ha desarrollado una extraordinaria actividad en los últimos años, y en un sentido estricto se refiere a todo estudio que emplee los principios de la evaluación económica-sanitaria y en la que intervenga algún fármaco como un input relevante. Los avances pioneros más importantes y las aplicaciones en la política sanitaria más destacadas se registraron en los primeros años de la década de los 90 en Australia y Ontario (Canadá).

## Farmacoepidemiología
## *Pharmacoepidemiology*

Aplicación de los conocimientos, métodos y razonamientos epidemiológicos a todos los resultados beneficiosos o perjudiciales, consecuentes al uso de los fármacos. Disciplina que estudia el comportamiento de la cadena de valor de los medicamentos y sus impactos sobre la salud de la población, con la finalidad de obtener información útil y veraz que sirva al mejoramiento de la seguridad, la eficacia, la efectividad y la utilidad de las terapias farmacológicas.

## Farmacología
## *Pharmacology*

Ciencia que estudia la naturaleza, composición, acción y efectos de las drogas sobre la materia viva. Puede también definirse como: 1) el compendio documental que contiene descripciones, recetas, concentraciones, normas de pureza y formas de administración de determinados fármacos; 2) el conjunto de los fármacos disponibles en una farmacia; y 3) todos los fármacos autorizados disponibles dentro de la jurisdicción de una determinada área geopolítica. La **farmacodinamia** (pharmacodynamics) trata del estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos inducidos por los fármacos; es decir, es lo que el fármaco hace en el organismo que lo ha recibido o al que ha sido administrado. La **farmacocinética** (pharmacokinetics) trata del estudio de los procesos de absorción y permanencia del fármaco en los tejidos biológicos, en función del tiempo; es decir, es lo que el organismo hace con el fármaco administrado. El conjunto de procesos que caracterizan la evolución temporal de un fármaco, tras su administración se denomina LADME, acrónimo que responde a las iniciales de las cinco etapas que puede experimentar un fármaco durante su tránsito por el organismo: Liberación, Absorción, Distribución, Metabolismo y Excreción. La **farmacoterapia** (pharmacotherapy) se refiere al empleo de medicamentos para tratar enfermedades, bien sea: modificando síntomas o signos, como la reducción del dolor o de la fiebre; reponiendo sustancias que no están presentes o no lo están en la cantidad suficiente en el organismo, como aportación de vitaminas u hormonas; o eliminando y matando parásitos.

## Farmacovigilancia
## *Pharmaceutical surveillance/Pharmacovigilance*

Según el artículo 53 de la Ley 29/2006 de Garantías y Uso racional de los medicamentos, se trata de "la actividad de salud pública que tiene por objetivo la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos del uso de los medicamentos una vez comercializados, permitiendo así el seguimiento de los posibles efectos adversos de los medicamentos". Se trata del proceso organizado por las autoridades sanitarias para la detección, recogida, elaboración y difusión de la información acerca de las reacciones adversas o efectos nocivos de los medicamentos, para estimar o definir grupos de riesgo, o para comparar los riesgos derivados de distintos medicamentos. Los instrumentos de los que se sirve la farmacovigilancia pueden ser: clínicos, epidemiológicos, experimentales o diagnósticos.

## Fenómeno
## *Phenomenon*

Manifestación de un hecho o suceso que puede percibirse sensorialmente, ser objeto de experimentación o de estudio científico, o aparición súbita de un acontecimiento de cierta relevancia. Hace referencia a la manifestación de la realidad tal y como se expresa, muestra o evidencia en la observación, respecto de nuestra propia capacidad de percepción. Se distinguen dos tipos de fenómenos: 1) los deterministas, que son aquellos en los que se puede conocer de antemano el resultado, dado que siempre son los mismos, con tal que se realicen en las mismas condiciones; y 2) los aleatorios, que son aquellos cuyo resultado no se puede predecir cuando se realiza un experimento, aunque se lleven a cabo en las mismas condiciones.

## Fiabilidad
## *Reliability*

Criterio de la calidad a través del grado de estabilidad, exactitud, consistencia o precisión de la información que es atribuible a un procedimiento de medición, en el sentido de garantizar la reproductibilidad de sus mediciones, juzgando acerca de la aptitud científica de un instrumento de investigación. Criterio para la valoración de un sistema de recogida de datos, que informa acerca del grado en el que los experimentos, las pruebas o los sistemas de medición son estables, en el sentido de que proporcionan los mismos resultados, en ensayos repetidos en idénticas condiciones; o el grado en el que un investigador, dada la misma situación, obtiene similares resultados en momentos distintos. La falta de fiabilidad puede deberse a divergencias entre los criterios de los observadores, los instrumentos de medida o la inestabilidad de los atributos que se desean medir. También se conoce como **reproductibilidad**.

## Fianza
## *Deposit*

Contrato accesorio de garantía consistente en la entrega en depósito de una cantidad de dinero o algún otro bien para asegurar el cumplimiento formalizado de una obligación, que ha sido adquirida en virtud de un acuerdo formal y del que se deriva una responsabilidad concreta. Se trata de una especie de prenda que ofrece el deudor al acreedor como garantía del pago. Existen diferentes tipos de fianzas: la administrativa, la arrendataria, la judicial y la mercantil. Puede referirse tanto a garantías reales como personales. Es un término equivalente a **caución**.

## Financiación
## *Financing*

Proceso de obtención de los recursos o fondos necesarios para el buen funcionamiento de una institución o proyecto, ya sea para la ejecución de un gasto o para

la realización de una inversión orientadas a la obtención de un objetivo determinado. En el ámbito sanitario, se refiere al conjunto de flujos monetarios que procedentes de las familias o las empresas, se canalizan directa o indirectamente hacia los proveedores de recursos, como consecuencia de la prestación de servicios sanitarios. Se trata de una función del sistema sanitario concerniente a la provisión, la movilización y la acumulación de medios de pago con los que atender las necesidades de salud de la población. La financiación sanitaria puede ser: 1) pública que se caracteriza por ser coercitiva mediante impuestos y cotizaciones obligatorias a la Seguridad Social; y 2) privada que permite al usuario ejercer su soberanía, a través de pagos directos a proveedores de servicios y primas de seguros voluntarios de asistencia sanitaria en favor de los aseguradores. La financiación selectiva de prestaciones sanitarias hace referencia a aquellas para las que de forma diferenciada, un asegurador garantiza su cobertura de costes; o aquellas que pueden ser prestadas sin cargo adicional alguno para el usuario en un sistema de aseguramiento. La financiación compartida consiste en el reparto de las cargas de los productos sanitarios entre los asegurados y los aseguradores, con el objetivo de reducir los gastos del asegurador y/o reorientar el consumo hacia productos más efectivos o eficientes: No obstante, puede producir impactos negativos muy fuertes sobre la equidad al limitar el acceso a los servicios por razones económicas.

## Financiación cubierta
## *Covered financing*

Numerario habitual de los sistemas integrados de provisión publica o privada de servicios sanitarios, en el que los agentes financieros pagan de forma global y prospectiva a los proveedores por la cobertura sanitaria completa de la población incluida en una lista "protegida", con independencia de la clase y el volumen de servicios prestados a esta población. Ello favorece las políticas de prevención y estimula a los proveedores hacia la minimización de los costes; no obstante, presenta algunos problemas de aplicación, tales como: los derivados de la selección adversa, la necesidad de controlar la calidad del producto final y la dificultad de delimitar los grupos de población con suficiente flexibilidad y posibilidades de elección. También es conocida como pago **"per cápita"**.

## Financiación del gasto público
## *Public expenditure financing*

Conjunto de recursos alternativos que la Hacienda Pública utiliza como fuentes de ingresos para atender los gasto presupuestados por el Estado. Las fuentes de financiación pública más importantes, por operaciones financieras o no financieras, son las siguientes: 1) la recaudación de tributos o impuestos; 2) los productos y rentas derivadas del patrimonio del Estado; 3) las transferencias corrientes y de capital; 4) la enajenación de inversiones propias; 5) el endeudamiento interno o externo a través de la deuda pública; y 6) la emisión de moneda.

## Financiación del gasto público sanitario
## *Health public expenditure financing*

Está regulada a través de la Ley 14/1986, General de Sanidad y por la Ley Orgánica 8/1980 de Financiación de las comunidades autónomas (LOFCA). Las fuentes básicas de la financiación del sistema nacional de salud están constituidas por los impuestos estatales, las cotizaciones sociales, los ingresos procedentes de las comunidades autónomas y de las corporaciones locales, la prestación de servicios a terceros y la venta de bienes. Desde la Ley 37/1988, de Presupuestos Generales del Estado, la financiación del gasto público sanitario se basa fundamentalmente en tres tipos de recursos: 1) la aportación finalista del Estado, procedente de impuestos; 1) las aportaciones por cotizaciones sociales; y 3) los ingresos obtenidos por cobros de servicios a terceros. La financiación de los servicios sanitarios transferidos a las comunidades autónomas con cargo al fondo general, tiene establecido el volumen de población protegida como principal criterio de reparto, ponderando otros aspectos como el porcentaje de población mayor de 65 años, la dispersión y la insularidad. La financiación con cargo a fondos específicos se distribuye entre las comunidades autónomas en función de la población protegida y de los mecanismos de cohesión sanitaria.

## Financiadores
## *Funders*

Agentes económicos que actúan como prestamistas con o sin contraprestación y que dedican rentas para financiar actividades de los demás agentes. En el ámbito sanitario, las economías domésticas y las empresas reciben la denominación de **últimos financiadores** (last financiers). De ellos emanan los flujos financieros que alimentan el sistema sanitario por medio de las cotizaciones, los impuestos, las primas de seguro, los tiques moderadores o los pagos directos. Los sistemas de financiación se refieren a los diferentes formas de destinar recursos al sector sanitario desde el punto de vista del usuario o del asegurado.

## Flexibilidad
## *Flexibility*

Capacidad de una organización para adaptarse con rapidez y sin trastornos significativos a las demandas de los usuarios o clientes, así como a las circunstancias de un entorno cambiante. Esta característica puede considerarse respecto de tres aspectos: 1) en innovación, para cambiar de procedimientos en la producción de bienes y en la prestación de servicios; 2) en producto, para modificar la naturaleza de los bienes producidos y los servicios prestados; y 3) en dimensión, para variar el volumen de la actividad productiva.

## Flexibilidad laboral
## *Labour flexibility*

Grado en el que los trabajadores tienen capacidad para adaptarse fácilmente a situaciones o funciones laborales diferentes de las anteriormente desempeñadas. La capacidad de acoplarse con facilidad a nuevas funciones cambiantes por parte de los empleados puede traducirse en mayores niveles de productividad. Desde la perspectiva empresarial se refiere al uso maleable de la fuerza de trabajo; a la facilidad que ofrece para ajustarse a los requerimientos de la empresa; o a las diferentes modalidades de contratación existentes, como el contrato fijo o indefinido, a tiempo parcial, por obra o servicio, o de aprendizaje.

## Fluctuación económica
## *Economic fluctuation*

Movimiento cíclico de expansión y crisis de la actividad económica que, según su duración, puede clasificarse en cinco tipos: 1) movimientos seculares, que se extienden a lo largo de un período muy amplio, prácticamente un siglo; 2) los movimientos de larga duración, de entre 25 y 30 años, que combinan fases de depresión y prosperidad; 3) los ciclos largos, de entre 10 y 25 años; 4) los ciclos cortos, de entre 6 y 8 años, que alternan situaciones de alza y baja; y 5) los ciclos menores, cuya duración aproximada varía entre 3-4 años.

## Flujo
## *Flow*

Movimiento o evolución de una magnitud económica a lo largo de un período determinado. Por **flujo económico** (economic flow) se conoce a la circulación de un determinados bienes o servicios de un mercado a otro, o en el interior de la economía en su conjunto. Y por **flujo financiero** (financial flow), se conoce el trasvase de fondos monetarios de un agente o sector económico a otro, en forma de dinero, créditos y demás medios financieros dentro de la economía en su conjunto.

## Flujo de caja
## *Cash flow*

Magnitud contable y financiera que en su acepción estática y respecto de un determinado momento, viene determinada por el saldo de las cuentas de tesorería de una empresa; y en su acepción dinámica, respecto de un período dado, trata del movimiento de entrada y salida de fondos líquidos asociado a una actividad o a una operación de explotación. Se trata de un parámetro estructural especialmente empleado en el análisis coste beneficio, para expresar las diferencias netas anuales entre los beneficios y los costes del proyecto evaluado. La suma de los flujos de caja actualizados determinan el valor actual neto (VAN) de un programa de inversiones. También se le denomina **caja generada**.

## Fondo de comercio
## *Good will*

Conjunto de bienes inmateriales atribuibles a una organización, tales como el prestigio social o comercial, la consolidación en el mercado, la buena imagen, la cartera estable de clientes y otras ventajas competitivas de análoga naturaleza, que acrecientan su valor y suponen oportunidades para su desarrollo, a pesar de que no se puedan identificar con ningún elemento concreto del activo en su balance de situación.

## Fondo de garantía salarial (FOGASA)
## *Wage guarantee fund*

En España es un Organismo autónomo de carácter administrativo regulado por el Real Decreto 505/1985 sobre Organización y Funcionamiento del FOGASA. Es dependiente del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, cuenta con personalidad jurídica y capacidad de obrar, y tiene como finalidad principal hacerse cargo del importe de los salarios pendientes de abonar a los trabajadores en caso de insolvencia, suspensión de pagos, quiebra o presentación de un concurso de acreedores por parte de las empresas. Para poder presentar la solicitud de reclamación de esta cobertura, es necesario que las cantidades reclamadas hayan sido reconocidas en un acto de conciliación o a través de una sentencia judicial firme.

## Fondo de investigación en salud (FIS)
## *Health research fund*

Agencia pública financiadora de la investigación sanitaria en España, creada en 1980 heredando la tradición de la Comisión administradora del descuento complementario, que está integrada funcionalmente en el Instituto de Salud Carlos III y cuyo principal objetivo es fomentar la investigación científica en disciplinas biomédicas y de salud pública. Trata de: promover la investigación de carácter básico, clínico y de salud pública en el ámbito del sistema nacional de salud; contribuir al desarrollo de programas y políticas de salud; mejorar los mecanismos de cuidados sanitarios; potenciar la capacidad investigadora de los profesionales del sistema nacional de salud, así como su formación de alto nivel; y promover el intercambio de experiencias y el conocimiento de innovaciones científicas y técnicas para facilitar la participación del personal del sistema nacional de salud en programas europeos o de cooperación con Iberoamérica. Los programas del FIS se dividen en dos grandes esferas: 1) recursos humanos y difusión de la investigación, a través de becas de formación, de ampliación de estudios de gestión de la investigación, mediante contratos de apoyo a los investigadores y acciones especiales; y 2) fomento de la investigación, como proyectos, infraestructuras, investigación evaluativa y redes de investigación en unidades y centros asociados, o en institutos de investigación sanitaria.

## Fondo de maniobra
## *Working capital*

Masa patrimonial del balance de situación de una entidad que hace referencia a la diferencia existente entre el activo circulante y el pasivo circulante, poniendo de manifiesto la relación existente entre las deudas a corto plazo y su capacidad para atenderlas. Mediante esta noción se desea conocer el margen de seguridad que, a corto plazo, posee una organización respecto de sus activos fijos, que así quedan protegidos ante la eventualidad de tener que ser liquidados para atender deudas más o menos inmediatas.

## Fondo Monetario Internacional (FMI)
## *International Monetary Fund (IMF)*

Organismo financiero con sede en Washington creado como guardián del sistema monetario mundial en el seno de los acuerdos económicos de la Conferencia monetaria y financiera de las Naciones Unidas celebrada en Bretton Woods en 1944, entre cuyos objetivos se encuentran: fomentar la cooperación monetaria internacional; facilitar la expansión y el crecimiento equilibrado del comercio internacional; otorgar préstamos temporales para ayudar a corregir los desequilibrios de las balanzas de pago; renegociar las deudas externas de los países en vías de desarrollo; fomentar y armonizar el sistema multilateral de pagos para las transacciones corrientes; y promover la estabilidad de los tipos de cambio.

## Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
## *United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF)*

Programa creado en 1946 por la Organización de las Naciones Unidas que tiene su sede en Nueva York y que desarrolla actividades a largo plazo, principalmente consistentes en la realización de campañas de salud para mejorar el bienestar, la nutrición y la educación de la infancia. También lleva a cabo programas para potenciar los derechos de los niños, la igualdad de género y la ayuda humanitaria a madres e hijos. Se financia con aportaciones voluntarias de los gobiernos y a través de donaciones privadas.

## Fondo de pensiones
## *Pension fund*

Patrimonio que carece de personalidad jurídica y está compuesto por los activos generados por el ahorro común de muchos individuos, cuya justificación es el cumplimiento de los compromisos adquiridos para afrontar las obligaciones y coberturas requeridas por un plan de pensiones, con el objeto de generar los medios económicos necesarios, con los que se atenderán contingencias sociales tales como pensiones de jubilación, incapacidad, viudedad, orfandad y otras de análoga naturaleza. La custodia de los activos financieros de los fondos de pensiones corresponde a un depositario que preceptivamente en España, ha de ser una entidad

de depósito. Se considera una mejora voluntaria a los sistemas de la Seguridad Social y goza de ciertas ventajas fiscales.

## Fondo Social Europeo
## *European Social Fund*

Fondo estructural comunitario creado en 1960 para promover el desarrollo y mejorar las condiciones socioeconómicas de los países miembros de la Unión Europea. Presta asistencia financiera en áreas como: la formación profesional, la experiencia laboral, el asesoramiento para la búsqueda de empleo especialmente en los casos de parados de larga duración, la promoción de la igualdad de oportunidades, la integración profesional de los jóvenes, la cohesión económica y social, la reconversión y adaptación a nuevos puestos de trabajo, la modificación de los sistemas productivos, la inclusión social de los grupos desfavorecidos y los proyectos de investigación que provean las necesidades futuras en el mercado de trabajo.

## Formación bruta de capital
## *Gross capital formation*

Adquisición de bienes de capital por parte de las unidades productoras, que se utilizan para incrementar su capacidad productiva o reemplazar el desgaste de los ya existentes. Este concepto se refiere a: 1) el valor del conjunto de bienes duraderos adquiridos por las unidades productivas de un país, y que se destinan a la actividad que les es propia durante un período superior a un año; y 2) los bienes que sectorialmente son deficitarios o excedentarios respecto al valor de los bienes producidos o importados en ese año, en términos de acumulación de productos finales, intermedios o materias primas de un período a otro. En el primer caso, se trata de la **formación bruta de capital fijo** (gross fixed capital formation); y en el segundo, de la **variación de existencias (**inventory variation).

## Formación continuada
## *Continuing training*

Proceso de enseñanza-aprendizaje activo y permanente que se inicia al terminar la formación básica o la especialización correspondiente, y que está destinado a mantener la vigencia de conocimientos, actualizar y mejorar la capacitación o competencia profesional de una persona o un grupo para adaptarse a la evolución científico-tecnológica y las necesidades sociales del momento. En el artículo 4.6 de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones sanitarias se establece que "a lo largo de su vida profesional, los profesionales sanitarios realizarán una formación continuada, debiendo acreditar de forma regular su competencia profesional". Se refiere al perfeccionamiento profesional, que va más allá de los estudios básicos o la formación pregraduada que culmina con la licenciatura, y de la preparación postgraduada o especializada que finaliza con la titulación de especialista, que es pertinente u obligada al tipo de asistencia que se presta a los pacientes. Mediante la formación continuada se trata de mantener y

ampliar conocimientos que pueden ser actualizados y resultar relevantes a la respectiva especialidad, potenciar las habilidades y mejorar las aptitudes de los profesionales sanitarios. La Organización Mundial de la Salud, en la conferencia de Dublín de 1976, la definió como "el entrenamiento que un individuo de profesión sanitaria emprende después de haber terminado la formación profesional básica o una educación complementaria para adquirir una especialidad, para mejorar las competencias que viene ejerciendo y no con el objeto de conseguir un nuevo título más de calificación o de licencia". El "**training**" se refiere a la instrucción de un trabajador para que adquiera habilidades en el desempeño de un puesto de trabajo, por exigencias del mercado o por el avance tecnológico. Por "**coaching**" se conoce a la técnica de motivar a un profesional facilitando sus procesos mentales en orden a alcanzar mejor sus objetivos.

## Franquicia
## *Franchising*

Sistema de cooperación entre empresas diferentes ligadas por un contrato en virtud del cual una parte, el **franquiciador** (franchisor) concede a otra, el **franquiciado** (franchisee) el derecho a explotar una marca o usar una técnica que posee en propiedad el primero, a cambio de un canon fijo o variable pactado. En el ámbito sanitario la franquicia de seguros se refiere a aquella magnitud por la que el asegurado viene a ser el propio asegurador de sus riesgos, y en virtud de lo cual, en caso de producirse el siniestro enfermedad, soportará con su patrimonio la parte de los gastos que le corresponda, según las condiciones o el acuerdo establecido con el asegurador. En las pólizas franquiciadas, el asegurado puede acordar hacer frente a los daños con su propio patrimonio en los siguientes casos: los primeros servicios sanitarios recibidos, durante un período de tiempo limitado, hasta un importe monetario tope o hasta una cuantía de servicios determinados.

## Frecuencia
## *Frequency*

Término estadístico referido a la cantidad de veces que se repite un determinado valor de la variable. Pueden distinguirse hasta cuatro tipos de frecuencias: 1) la absoluta (ni) que es el número de veces que un determinado valor aparece dentro del rango de una variable; 2) la relativa (fi) que es el cociente entre la frecuencia absoluta (ni) y el tamaño de la muestra analizada (N); 3) la absoluta acumulada (Ni) que es la suma de todas las frecuencias (ni) hasta el punto actual del conjunto de datos; y 4) la relativa acumulada (Fi) que es el cociente entre la frecuencia absoluta acumulada (Ni) y el número total de datos (N).

## Frecuentación hospitalaria
## *Hospital utilization*

Número de veces, que como promedio, cada individuo ha sido atendido en una institución hospitalaria a lo largo de un período dado de tiempo; lo que sirve

como medida de la utilización de los servicios sanitarios hospitalarios por parte de la población que tiene derecho y posibilidad de acceso a los mismos. La tasa de frecuentación hospitalaria es un indicador de acceso/utilización, que se calcula a través de la relación por cociente entre el número de ingresos registrados en una institución y el volumen de población adscrita a la misma a lo largo de un período de tiempo determinado.

## Frontera de la eficiencia
## *Efficiency frontier*

En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, se trata de una línea poligonal trazada sobre un plano en el que se representan en abscisas los resultados sanitarios de las diversas estrategias que se someten a comparación, y en ordenadas sus respectivos costes, de manera que cada punto resultante representa las coordenadas según los datos (resultados y costes) de cada una de las diferentes alternativas. Esta línea se construye partiendo del eje de coordenadas y uniendo los puntos que, secuencialmente, de izquierda a derecha, registren los menores costes de entre las opciones que vayan quedando a su derecha. Las alternativas cuyos puntos representativos se encuentran en esta línea son estrategias de interés, mientras que las que quedan por encima quedan "dominadas" o descartadas por una o por varias de las que componen la frontera.

## Fuentes
## *Sources*

En el ámbito sociosanitario se refiere a cualesquiera conjuntos de datos empleados en un proyecto de investigación. Se califican como: 1) **fuentes primarias** (primary sources) a aquellas que proporcionan datos obtenidos de forma directa y a propósito con el estudio que se está desarrollando, mediante entrevistas o encuestas originales; y 2) **fuentes secundarias** (secondary sources) a aquellas que utilizan datos ya disponibles y que han sido producidos con anterioridad para otra finalidad investigadora, como estadísticas oficiales, estudios o informes. Las principales ventajas derivadas de emplear fuentes secundarias son su bajo coste y que permiten hacer estudios comparativos o longitudinales; y sus inconvenientes, que pueden no ser correctamente interpretados, o que pueden resultar inapropiados o no válidos para la investigación en curso.

## Función
## *Function*

Expresión que liga dos o más variables de forma determinística. Concepto matemático utilizado para indicar la existencia de una relación cualquiera entre diferentes variables. Regla de relación expresiva de la medida en que una magnitud (variable dependiente) es función o depende de otra u otras magnitudes (variable/s independiente/s). Por ejemplo, la relación que expresa la dependencia del consumo

de un bien o servicio respecto de la renta salarial, el ahorro, el tipo de interés, el precio del producto u otros factores condicionantes.

## Función de bienestar social
## *Social welfare function*

Concepto introducido por el economista estadounidense A. Bergson en 1938 y desarrollado con posterioridad por los economistas estadounidenses P. A. Samuelson y K. Arrow, que está dedicado al estudio del conjunto de variables de las que depende el bienestar de los miembros de una comunidad. Permite medir en qué grado contribuye a la finalidad de la satisfacción colectiva cada una de dichas variables y ordenar las diferentes alternativas existentes. Esta función emplea parámetros tales como el crecimiento económico, el nivel de empleo, la situación educativa, sanitaria y cultural, el grado de libertad, el medio ambiente, el nivel de renta o su distribución. Esta función debe cumplir ciertas propiedades, tales como: 1) el individualismo, en el sentido de que si aumenta el bienestar de un individuo sin disminuir la de ningún otro, la función debe aumentar: 2) el anonimato, lo que significa que la función es invariante respecto de las preferencias individuales; y 3) la aversión a la desigualdad, siguiendo el principio de que las distribuciones igualitarias son preferibles a las desigualitarias. No obstante, solo se trata de una aproximación teórica a la resolución del problema y debe aceptarse que son los propios individuos los mejores jueces de su bienestar.

## Función de consumo
## *Consumption function*

Relación matemática que se interpreta como que los gastos o las decisiones de consumo de una determinada sociedad dependen de los agentes y factores económicos intervinientes en la misma. Los factores que mejor explican esta función son: la renta de la colectividad; los aspectos subjetivos; las características psicológicas; las prácticas sociales; la distribución de la renta; y el sistema de precios del mercado. Habitualmente se representa gráficamente relacionando los volúmenes de consumo respecto de los precios de los bienes o servicios, o de la renta de los individuos.

## Función de costes
## *Cost function*

Relación matemática del coste que se deriva de una actividad en relación a la cantidad de producto obtenido, y que depende de las diferentes cuantías utilizadas de cada uno de los factores empleados, como personal, capital o materias primas. Habitualmente se representa gráficamente relacionando los costes en los que incurre una actividad productiva determinada con los volúmenes de producción consecuentes a la misma.

## Función de demanda
## *Demand function*

Relación matemática que vincula la cantidad que los consumidores desean adquirir de un producto, con todas aquellas diferentes variables que lo condicionan, como los precios de los bienes o servicios, las rentas disponibles, las necesidades y expectativas, los cambios en el tamaño de la población o los precios de los bienes sustitutivos, de las que depende su adquisición o compra. Habitualmente se representa gráficamente relacionando las cantidades de productos que los consumidores están dispuestos a demandar según varíen los precios.

## Función de oferta
## *Supply function*

Relación matemática que expresa la cantidad ofertada de un producto, respecto de todas aquellas variables, como precios, factores productivos, expectativas de los productores, situación de la economía, desarrollo de la tecnología, objetivos y número de los productores, que puedan afectarla de manera significativa. Habitualmente se representa gráficamente relacionando las cantidades que los productores están dispuestos a vender de bienes o prestar de servicios, según varíen los distintos precios.

## Función de producción
## *Production function*

Relación de carácter técnico referida al proceso que especifica cual es la combinación de "inputs" que se considera necesaria o idónea para obtener determinados productos mediante la aplicación de ciertos factores, dado un estado de conocimiento tecnológico; lo que constituye una parte del ciclo productivo de una empresa. Representación analítica de un proceso productivo que en general, toma la forma de una relación funcional entre el producto conseguido y los factores de producción utilizados. Representación matemática de la tecnología que proporciona el máximo flujo de "outputs" o la producción que puede obtenerse dada la técnica productiva, para cada combinación específica de inputs utilizados; en la hipótesis de que tanto los inputs como los outputs son mensurables y que dada la técnica productiva solo se incorporan al proceso alternativas eficaces. La **función de producción de salud** (health production function) es un proceso basado en la aplicación de determinados factores para la obtención de un resultado final saludable, como consecuencia de la prestación de cuidados intermedios, sobre el sustrato constituido por los pacientes, los proveedores de servicios y los determinantes que definen el entorno.

## Función directiva
## *Managerial function*

Conjunto de acciones de estrategia, gestión y desarrollo que están relacionadas con los procesos de toma de decisiones y con la organización de la actividad

económica-financiera que, al más alto nivel, ha de desarrollar una institución para alcanzar sus legítimos objetivos. Según el economista francés nacido turco H. Fayol, esta función puede descomponerse en las siguientes actividades: 1) planificación o relación de medios, para decidir por anticipado qué se desea hacer y de qué medios se dispone para lograrlo; 2) organización o estructura adecuada a la actividad, para diseñar el funcionamiento más estable y efectivo entre sus componentes; 3) dirección de recursos, para asignar a los trabajadores a las tareas que mejor se adecuen a los objetivos fijados; y 4) control o supervisión de las actividades, para verificar que la organización desarrolla sus actividades conforme a lo previsto, y en su caso, adoptar las medidas correctoras necesarias.

## Función pública
## *Public function*

Conjunto de las actividades organizadas de poder que desarrolla el Estado en cualquiera de sus niveles jerárquicos, como resumen de las acciones características del poder ejecutivo, consistentes en dictar y aplicar las disposiciones (funciones reglamentarias) necesarias para el cumplimiento de las leyes (función de ejecución), para la conservación y fomento de los intereses públicos y para la resolución de las reclamaciones (función de jurisdicción). El Estado puede llevar a cabo sus actividades para la promoción del bien común de manera directa o a través de la participación de particulares.

## Función de utilidad
## *Utility function*

Relación matemática como forma de representar las preferencias de los consumidores, el bienestar o el grado de satisfacción que les proporciona el consumo de un producto, a través de la relación entre la cantidad poseída de un producto y la cantidad de utilidad que le proporciona a su consumidor. Respecto de la cantidad consumida, la utilidad se considera creciente, pero cada vez en menor proporción, hasta alcanzar un punto de saciedad a partir del cual decrece la utilidad. La representación de estas funciones da lugar a lugares geométricos de puntos asociados a un mismo nivel de utilidad, cuya disposición gráfica permite dibujar en un plano las líneas de indiferencia.

## Fundación Europea para un Modelo de Calidad
## *European Foundation for Quality Model (EFQM)*

Asociación fundada en 1988 para optimizar la gestión empresarial. Se basa en un modelo organizativo dedicado a examinar, mejorar y desarrollar los principios y conceptos de la calidad total en Europa (similar al premio Baldrige en EE.UU.), que son aplicados a los procesos de las organizaciones con un enfoque global y completo, a fin de mejorar los resultados. El modelo está compuesto por nueve elementos agrupados bajo dos conceptos: 1) los agentes, donde se incluyen el

liderazgo, la política, la estrategia, los recursos y el proceso; y 2) los resultados, donde se incluyen la satisfacción del personal, la satisfacción del cliente, el impacto social y los resultados económicos. Se diferencia de la calidad total porque ésta es básicamente una filosofía que busca la excelencia de los resultados; y de la ISO (International Standard Organization), en que ésta se fundamenta en una normativa orientada a gestionar la calidad de los sistemas.

## Fundaciones
## *Foundations*

Organizaciones sin finalidad lucrativa dotadas de personalidad jurídica propia que, por voluntad de sus creadores, tiene afectado de modo duradero su patrimonio a la consecución de fines de interés general, que pueden ser sociales, benéficos, cívicos, educativos, investigadores, culturales, científicos, artísticos, medioambientales, deportivos o sanitarios. Se trata de flexibilizar la ejecución presupuestaria, promover la autogestión, permitir más operatividad en las actividades económico-financieras, reducir la intervención estatal, eliminar trámites y barreras burocráticas y conceder mayor capacidad de decisión a quienes están más cerca de los problemas, lo que puede dar lugar a una más ágil y eficiente gestión de los recursos. Constituye una nueva fórmula para la mejora de la gestión de los servicios sanitarios, la colaboración del voluntariado, la inclusión social, la defensa del medio ambiente, el desarrollo de la investigación científica, el fortalecimiento institucional o la promoción sociocultural, estando dotadas de un régimen jurídico peculiar y concebidas para la participación de las entidades privadas en fines de utilidad pública. Estas entidades no pueden distribuir beneficios, ya que éstos deben reinvertirse en fines fundacionales; se rigen a través de un patronato; y su personal está sometido al derecho laboral. En el ámbito sanitario, tienen por objeto la realización de actividades de promoción, prestación y gestión directa o indirecta de recursos y servicios, la docencia e investigación de las ciencias de la salud y la promoción de la salud individual y colectiva de la comunidad en cualesquiera de sus vertientes, así como la realización de otras actividades que puedan coadyuvar a la consecución del objeto fundacional.

# G

## Ganancia económica
## *Economic profit*

Utilidad, provecho, beneficio o rendimiento neto obtenido por una organización a consecuencia de sus actividades. La búsqueda de la ganancia resulta determinante en el crecimiento de la economía, ya que estimula a las empresas a buscar la mayor rentabilidad posible, incorpora adelantos tecnológicos, organizativos e informativos y trata de hacer uso de las economías de escala, con el fin de mejorar sus niveles de eficiencia. Retribución que el empresario obtiene por su trabajo, o como recompensa cuando asume el riesgo de invertir su capital en actividades productivas.

## Garantía de calidad
## *Quality warranty*

Establecimiento de mecanismos o actividades que tienen como finalidad infundir confianza y asegurar la calidad de los servicios que se prestan o de los bienes que se producen en una empresa, y que sirven para evidenciar en qué medida un producto cumple con las normas, requisitos y criterios preestablecidos. En el ámbito sanitario, se refiere a una técnica de recogida, síntesis y divulgación de pruebas para la modificación del comportamiento clínico, desarrollada para ayudar a los médicos y demás profesionales sanitarios, en la tarea de identificar y examinar de forma crítica las prácticas médicas, garantizando el uso de las mejores evidencias disponibles, mediante nuevas mediciones y reevaluaciones que tienen por objeto determinar si las acciones correctoras han contribuido a mejorar las situaciones que se tratan de optimizar. La **gestión de calidad total** (total quality management) es un concepto similar, pero que se centra no tanto en los procesos, como en los resultados.

## Gasto
## *Expenditure/Expense*

Importe de los bienes de consumo comprados o de los servicios recibidos por un agente económico de los demás durante un período de tiempo, y que tiene como contrapartida un desembolso dinerario. Desde el punto de vista de una economía doméstica se refiere a la compra para su consumo de un bien o servicio. Para una institución, se trata del valor de una compra o contratación para su utilización inmediata o diferida en los procesos productivos generadores de costes, que dará origen a desembolsos monetarios o pagos; advirtiendo que los gastos no se consideran costes hasta que no se incorporan al proceso productivo. Por gastos **corrientes** (current expenses) de una institución sanitaria se entienden los gastos de funcionamiento, que principalmente incluyen: 1) los bienes y servicios, como compras, suministros y servicios exteriores; 2) los de personal, como sueldos, salarios, cargas sociales y otros de análoga naturaleza; y 3) los financieros. Los gastos también pueden clasificarse

en: 1) incorporables a los costes de los productos, cuando corresponden al empleo de factores productivos en la actividad normal y corriente; y 2) no incorporables a los costes, cuando tienen carácter excepcional y no están ligados a la actividad productiva ordinaria. Por **gastos** o **cargas controlables** (controllable expenses) se conocen aquellos que el responsable de una unidad puede controlar, como en el caso del personal, o el de una petición de recursos materiales a los almacenes; y por **gastos** o **cargas no controlables** (non controllable expenses) se conocen aquellos que son decididos por una autoridad que está por encima del responsable de la unidad, o que por su naturaleza, como el caso del agua o de la energía eléctrica, no pueden intervenirse con precisión.

## Gasto nacional
## *National expenditure*

Valor total de la corriente o flujo de todos los bienes y servicios absorbidos en una economía durante una unidad de tiempo; o suma del gasto necesario para adquirir la totalidad del Producto Nacional. Incluye el gasto de consumo de las economías domésticas, las compras de bienes y servicios del sector público, las adquisiciones en compras de bienes de capital fijo (inversiones), la variación de existencias y el gasto de las exportaciones, deducido el gasto en importaciones; lo que configura la demanda agregada de una economía nacional. Es preciso distinguir entre: 1) gasto nacional a precios de mercado; y 2) gasto nacional al coste de los factores productivos, donde no se consideran ni las subvenciones, ni los impuestos.

## Gasto público
## *Public expenditure*

Valor de los bienes y servicios adquiridos por las administraciones públicas con finalidades de consumo e inversión, y en donde se incluye todo el que realiza en su conjunto el sector público, de conformidad con las obligaciones reconocidas y liquidadas por la Administración con cargo al respectivo presupuesto, como distinto del gasto que realizan los individuos o las empresas privadas. Los fines perseguidos son: la prestación de una serie de servicios públicos fundamentales; la distribución equitativa de los bienes y servicios; la garantía de estabilidad; la redistribución de la renta; y el mayor desarrollo del producto y renta nacionales. En la clasificación de los presupuestos del Estado se establecen diferenciaciones atendiendo a tres criterios: 1) El orgánico, que distingue los gastos en función de los grandes centros gestores (como los Ministerios y otros órganos del Estado). 2) El económico, que trata de resaltar los efectos sobre el sistema económico, distinguiendo entre: 2.1) operaciones corrientes, que incluyen: los gastos de personal (capítulo 1), las compras corrientes de bienes y servicios (capítulo 2), los gastos financieros (capítulo 3) y las transferencias corrientes (capítulo 4); 2.2) operaciones de capital, como las inversiones reales (capítulo 6) y las transferencias de capital (capítulo 7); y 2.3) operaciones financieras, como variaciones de activos y pasivos financieros (capítulo 8). Y 3) el funcional, que pretende diferenciar las actividades públicas según los diferentes programas, finalidades o necesidades que se atienden (sanitaria, educativa o cultural.

## Gasto público sanitario
## *Public health expenditure*

Tipo de gasto público dedicado a la producción de bienes y servicios sanitarios y de salud pública, que según la Clasificación de las finalidades de las Administraciones Públicas aprobada por las Naciones Unidas (COFOG), pueden agruparse del modo siguiente: 1) consumo público, que incluye los servicios hospitalarios, los servicios de ambulatorios y consultorios, los servicios de personal facultativo y auxiliar sanitario, los servicios de salud pública, la investigación y los gastos de administración general; 2) prestaciones sociales, que comprenden los de farmacia, el traslado de enfermos, y las prótesis y aparatos terapéuticos; 3) transferencias corrientes, como las producidas entre Administraciones Públicas por servicios concertados y las remitidas a entes privados; y 4) gastos de capital, en donde se incluyen la formación bruta de capital fijo, las transferencias de capital entre Administraciones Públicas, y las realizadas a entes privados. En España, los principales agentes públicos que realizan gastos sanitarios son: 1) el Estado, a través de los Departamentos Ministeriales; 2) los Organismos autónomos administrativos, como el Instituto de Salud Carlos III; 3) otros entes gestores, como el Ingesa o el Instituto Social de la Marina; 4) las Mutuas obligatorias de funcionarios, como Muface, Isfas, Mupal o Mugeju; 5) los servicios de salud de las comunidades autónomas; y 6) las Corporaciones Locales.

## Gastos financieros
## *Financial expenditures*

Aquellos en los que incurre un agente económico a causa de la devolución de los capitales puestos a su disposición por otras personas físicas o jurídicas; así como aquellos otros consecuentes a la gestión financiera de una organización. Pueden mencionarse como ejemplos: los intereses de deudas o préstamos, las comisiones por descuento de efectos comerciales u otras gestiones bancarias, las diferencias por cambios de moneda o los derivados de las pérdidas de valor registradas en los activos financieros.

## Gastos generales
## *Overhead expenditures*

Desde el punto de vista de la contabilidad analítica de una organización, se refieren a aquellos que, como la energía eléctrica, la limpieza o el agua, siendo esenciales para el funcionamiento de una institución, son comunes para la mayoría de las unidades funcionales y no pueden relacionarse de forma directa, inequívoca y exclusiva con los productos obtenidos por cada una de dichas unidades, por lo que necesitan de un criterio de reparto objetivo y no discreccional para su asignación o imputación a cada grupo funcional, producto, procedimiento o proceso.

## Gastos de personal
## *Personnel expenditures*

Aquellos derivados de las retribuciones por contrataciones de personal, cualesquiera que sean su forma o el concepto por el que se satisfagan, lo que incluye los de naturaleza social. Pueden mencionarse como ejemplos: los sueldos y salarios, las indemnizaciones, las cuotas patronales a la seguridad social o las aportaciones a los sistemas complementarios de pensiones.

## Gastos reales
## *Real expenditures*

Expresión de los gastos en términos constantes. En relación a los de origen sanitario, sus variaciones (incrementos/decrementos) vienen explicadas por cuatro factores determinantes: 1) el demográfico, que corresponde al volumen de población que podría tener acceso a cada programa de gasto, con independencia de si efectivamente se beneficia de él o no; 2) el envejecimiento, que corresponde a la variación (aumento/disminución) proporcional de personas de mayor edad; 3) la cobertura, que puede ser medida por la relación entre el número de personas que son beneficiarias y la población total; y 4) la utilización, o valor de las prestaciones reales, medidas en términos de gasto promedio por cada beneficiario.

## Gastos sanitarios
## *Healthcare expenditures*

Aquellos que se siguen a la utilización de factores productivos exclusivamente dentro del ámbito sanitario. Deben diferenciarse de los **gastos en salud** (health expenditures), en donde se integran, además de los sanitarios, todos aquellos otros gastos vinculados de forma directa o indirecta con la consecución de los objetivos genéricos del bienestar o la calidad de vida relacionada con la salud. El gasto sanitario puede ser presentado en tres agregados macroeconómicos suministrados por las cuentas nacionales: 1) Consumo final en el interior del país, de servicios médicos y sanitarios, que incluye el consumo final de las familias en servicios médicos y sanitarios, y el consumo final de las administraciones públicas de servicios de sanidad. 2) Gasto público en sanidad que se obtiene por la suma de las siguientes cuatro rúbricas: 2.1) consumo final de las administraciones públicas, de servicios de sanidad; 2.2) prestaciones sociales en dinero y en especie suministradas a las familias por las administraciones públicas para atender necesidades médicas y sanitarias; 2.3) transferencias corrientes a otros sectores institucionales, para gastos de funcionamiento de instituciones sanitarias; y 2.4) la formación bruta de capital fijo y las transferencias de capital de las administraciones públicas a otros sectores institucionales para financiar inversiones sanitarias. Y 3) Gasto total en sanidad en el interior del país que se calcula por la suma del consumo final en el interior, de los servicios sanitarios, de la formación bruta de capital fijo en sanidad de las administraciones públicas y de la formación bruta de capital fijo en sanidad del sector privado.

## Gastos sociales
## *Social expenditures*

Aquellos que tienen por objeto garantizar la cobertura colectiva de determinados riesgos, necesidades o contingencias personales o familiares, tales como: el analfabetismo, la invalidez, la vejez, el desempleo, la falta de vivienda, la dependencia, la carencia de rentas mínimas o la enfermedad. Según el Sistema Europeo de Estadísticas de Protección Social (SEEPROS), se define como todo aquel gasto ocasionado por la cobertura de cargas que resulten para los individuos o los hogares, de la aparición o existencia de ciertos riesgos, contingencias o necesidades sociales. Pueden distinguirse dos clases de gastos: 1) en efectivo, tales como pensiones de cualquier naturaleza, protección del desempleo, incapacidad temporal, protección familiar, indemnizaciones, ayudas económicas a dependientes, ancianos o enfermos, y asignaciones para minusvalías; y 2) en especie, tales como exenciones de tasas para ayuda a la educación, asistencia sanitaria gratuita, previsión social para funcionarios, formación profesional, comedores sociales, recuperación de minusválidos, higiene y seguridad en el trabajo, asistencia a la tercera edad y a la dependencia, viviendas de protección oficial, hogares para discapacitados o facilitación de suelo residencial.

## Generalización
## *Generalization*

Extensión de los resultados encontrados en una investigación a casos o sujetos no estudiados en ella. Se trata de un proceso que permite concluir un enunciado general a partir de la observación de unos pocos casos particulares. Método por el que los resultados de un estudio o una revisión sistemática son aplicables en otros contextos geográficos, a pesar de las posibles diferencias que puedan existir entre las características poblacionales. Se trata de un tipo de extrapolación diferente a la de ámbito (experimental/observacional), a la funcional (intermedio/final), a la de categoría (parcial/general) y a la temporal (pasado/presente/futuro).

## Genérico
## *Generic*

Calificativo utilizado para referirse a un artículo que puede ser suministrado indistintamente por diversos proveedores sin que el consumidor pueda distinguirlos. Un **medicamento genérico** (generic drug) es la forma con la que un laboratorio pone en el mercado y comercializa un principio activo cuando transcurre el período de protección de la patente que posee otro laboratorio. Los fármacos genéricos deben tener composición, dosificación, forma farmacéutica, vía de administración, presentación, indicaciones y bioequivalencias idénticas a los específicos de referencia, de forma que son intercambiables. Pueden ofertarse en el mercado a un precio más reducido, ya que no tienen que amortizar los costes de investigación y tienen menores costes de promoción; además, no puede venderse con el nombre de marca, sino que en el envoltorio ha de figurar únicamente el principio activo o terapéutico que contiene, con especificación detallada de las sustancias medicinales que incluye.

## Gestión
## *Management*

Uso de los recursos humanos, materiales y organizativos, y toma de decisiones en relación con su aplicación y empleo. Función empresarial básica que se desarrolla atendiendo a un conjunto de reglas, procedimientos o métodos operativos, como planificación, administración, organización, motivación, formación o control, a fin de llevar a cabo una actividad coordinada y controlada, con la que se trata de digirir una organización y de alcanzar los objetivos institucionales. Los procesos de mejora de la gestión tratan de: dar sentido económico a las decisiones y ver cómo inciden éstas en los resultados; desarrollar la capacidad de fijar objetivos de gestión y comprobar cómo se integran en un presupuesto; potenciar la coordinación de actuaciones de los principales responsables; coordinar conocimientos, habilidades, experiencias y trabajo en equipo; y mejorar la motivación. La **gestión de calidad total** (total quality management) se refiere a un tipo de gestión a largo plazo que pone énfasis en aunar los esfuerzos y el compromiso de todos los miembros de una organización hacia la mejora continua del proceso, la calidad de los productos y la satisfacción de los clientes internos y externos.

## Gestión clínica
## *Clinical management/governance*

Conjunto de estrategias que se adoptan por los profesionales sanitarios en cualquier ámbito asistencial, basándose en evidencias científicas sólidas y en la valoración objetiva de los resultados en salud obtenidos, en orden a tomar decisiones y a establecer prioridades respecto de necesidades sanitarias concretas. Se trata del modelo de cuidados orientados al bienestar de los pacientes, que implica directamente al profesional sanitario en la gestión y administración de recursos en el desarrollo de su actividad asistencial, asumiendo la corresponsabilidad y el riesgo que le corresponde en el logro de la efectividad y eficiencia de los procesos clínicos. Los elementos nucleares de la gestión clínica se refieren a: 1) la implicación de los profesionales en la gestión de los centros; 2) el liderazgo y el apoyo institucional; 3) el reforzamiento de la continuidad asistencial; 4) el desarrollo de los sistemas de información; 5) la mejora de la atención, satisfacción y colaboración de los pacientes; y 6) la calidad en el desarrollo y la organización del trabajo.

## Gestión directa
## *Direct management*

Modelo de gestión en el que el Estado presta sus servicios de forma directa con sus propios medios, sin cesión de competencias. En el ámbito del sistema nacional de salud hace referencia a aquel tipo de gestión en la que la prestación de los servicios o la producción de los bienes sanitarios es llevada a cabo por la Administración Pública; ya sea a través de sus propias instituciones, o a través de figuras jurídicas interpuestas, como entes o empresas públicas, consorcios u organismos autónomos. En este caso, en la Administración Pública coinciden los papeles de financiador y proveedor de los servicios.

## Gestión de la enfermedad
## *Disease management*

Herramienta de gestión sanitaria promovida en 1993 por consultores del Boston Consulting Group (EE.UU.), para la optimización de la asistencia sanitaria mediante la coordinación de los recursos, teniendo como objetivo no reducir el coste de cada factor productivo, sino minimizar a largo plazo el coste global de atención de una patología; mejorando así la eficiencia y manteniendo un nivel de calidad socialmente aceptable. Se trata de identificar todos los factores productivos que se emplean, consumen o desgastan durante la historia natural de la enfermedad, analizar las relaciones entre éstos y definir las intervenciones sanitarias necesarias para optimizar la provisión y alcanzar los mejores resultados clínicos, compatibles con un uso razonable de costes.

## Gestión indirecta
## *Indirect management*

Modelo de gestión en el que el Estado no presta sus servicios de forma directa a través de sus propios medios, sino que realiza una cesión de sus competencias a entidades privadas. En el ámbito del sistema nacional de salud español hace referencia a aquella en la que la prestación de los servicios o la producción de los bienes sanitarios no es llevada a cabo por la Administración Pública y se encuentra en manos privadas con formas jurídicas tales como: cooperativas, sociedades mercantiles o fundaciones. En estos casos la Administración Pública actúa como entidad responsable provisora o financiadora de recursos, pero no proveedora de servicios, negociando los términos de la asistencia sanitaria mediante convenios, conciertos, concesiones o arrendamientos.

## Gestión por procesos
## *Process management*

Secuencia de actuaciones gestoras enmarcadas en los principios de calidad total que pretende facilitar a los profesionales sanitarios el más amplio conocimiento acerca de aquellos aspectos sobre los que es posible mejorar la asistencia, siguiendo unos pasos ordenados y predefinidos; así como las herramientas disponibles para facilitar esta tarea. Se trata de establecer lo que se está haciendo, considerar para quien se hace, en qué orden se hace y cómo hacerlo de la forma más correcta. La implantación de una estrategia de gestión de procesos de esta naturaleza conlleva tres fases diferenciadas: 1) la estratégica, en la que se identifican aspectos globales, como necesidades, objetivos, expectativas, importancia o factibilidad; 2) la de diseño, en la que se establecen los diferentes aspectos y pasos a seguir, como definición, destinatarios, componentes, actividades, recursos o soportes; y 3) de implantación, en orden a garantizar el éxito del proceso, como análisis, revisiones, identificación de problemas, priorización u oportunidades de mejora.

## Gestión de riesgos (sanitarios)
## *Risk management*

Conjunto de actividades orientadas a identificar, prevenir, reducir o eliminar todo tipo de sucesos adversos que puedan afectar a los enfermos, a los profesionales, a las instalaciones, a los recursos y a cuanto tenga que ver con la actividad sanitaria. Identificación de las actuaciones con las que se atienden las contingencias a las que se enfrentan los profesionales sanitarios, y que pueden ser objeto de aseguramiento, tales como por ejemplo: las consecuentes a denuncias por mala praxis en el ejercicio profesional, las derivadas del empleo de múltiples productos o substancias biológicas peligrosas, o las tecnológicas provocadas por el manejo de los complejos equipos e instalaciones. La gestión de riesgos consta básicamente de tres apartados: 1) Identificación o elaboración de un listado que identifica los posibles riesgos sanitarios. 2) Análisis o valoración acerca de cual es su frecuencia y su coste económico. Y 3) tratamiento, que comprende dos tipos de actuaciones: 3.1) el control del riesgo, en donde se incluyen aquellas actividades desarrolladas para eliminar o disminuir el riesgo; y 3.2) el establecimiento de aquellos mecanismos de aseguramiento que permitan cubrir las indemnizaciones o consecuencias económicas del riesgo.

## Gestión sanitaria
## *Healthcare management*

Proceso mediante el cual los recursos destinados a atender las necesidades en salud de determinados pacientes se utilizan de forma que se alcance el máximo provecho, tratando de optimizar la cantidad y calidad de los cuidados médicos respecto de los recursos utilizados. Suelen distinguirse los siguientes tres niveles: 1) la macrogestión, cuya competencia corresponde a las autoridades que marcan las grandes lineas directrices de la política sanitaria, tratando de maximizar la salud del común de los ciudadanos a un coste socialmente soportable; 2) la mesogestión, cuya competencia corresponde a los directivos de las instituciones, tratando de optimizar el rendimiento de los establecimientos sanitarios; y 3) la microgestión, cuya competencia corresponde a los profesionales, tratando de hacer una buena medicina a unos costes razonables. Las principales modalidades de gestión de los servicios sanitarios públicos tratan de agilizar los procesos administrativos y burocráticos, garantizando su condición y carácter de servicio público. Entre ellas pueden diferenciarse: 1) las fundaciones públicas sanitarias sin ánimo de lucro; 2) los consorcios, que exigen administraciones sanitarias asociadas; 3) las concesiones administrativas para la gestión de servicios sanitarios públicos; 4) los contratos de gestión de centros asistenciales; 5) las entidades públicas sanitarias sometidas al derecho privado; y 6) las sociedades estatales en cuyo capital participa mayoritariamente el Estado.

## Gestión de stocks (o existencias)
## *Stocks management*

Técnica para la organización de las actividades de previsión de almacenes, al objeto de determinar qué mercancías, en qué cantidades y en qué momento deben ser

compradas o almacenadas para el mantenimiento y la renovación de las existencias de bienes materiales de una empresa, al objeto de garantizar la disponibilidad de este tipo de factores con los que atender debidamente un proceso productivo, bajo los principios de eficiencia y efectividad. El **stock de seguridad** (security stock) se refiere al almacenaje de mercancías en previsión de situaciones anormales, como un incremento de la demanda en un momento dado o demoras en la entrega de mercancías por parte del proveedor.

## Gestión del conocimiento
## *Knowledge management*

Conjunto de procesos de producción, identificación, distribución, transferencia y puesta en práctica del conocimiento. Incorpora las habilidades que hacen posible la aplicación práctica del pensamiento y de las ideas, en información útil para la acción. Se trata de una nueva concepción del tratamiento estratégico del conocimiento que, integrando las herramientas de calidad, dirección por objetivos, márquetin estratégico, benchmarking o cuadernos de mando, trata de ayudar a aumentar la productividad de las organizaciones, haciendo accesible y compartiendo toda la información de interés entre los miembros de las mismas. Para ello se establecen las formas y los medios para que tanto los profesionales (información interna), como los clientes y colaboradores (información externa) puedan aportar sus experiencias y opiniones sobre las políticas organizativas en diferentes ámbitos, asegurando la vitalidad del conjunto e incrementando su capacidad de innovación y adaptación. En en ámbito sanitario, la gestión del conocimiento contribuye a la mejora de las decisiones clínicas, a fijar las prioridades de investigación y a optimizar la calidad y eficiencia de las prestaciones. Constituyen ejemplos de herramientas para la gestión del conocimiento: las fuentes de síntesis, los portales y motores de búsqueda bibliográfica, así como los sistemas de información y de ayuda a la toma de decisiones.

## Globalización económica
## *Economic globalization*

Término utilizado por primera vez por el economista estadounidense T. Levitt para caracterizar los profundos cambios registrados en la economía internacional durante las últimas décadas. Se trata de un proceso político, social, cultural y tecnológico provocado por la expansión de las empresas multinacionales, los extraordinarios avances en materia de comunicaciones, el aumento del volumen y la variedad de las transacciones de bienes y servicios, la liberalización comercial, la canalización de los flujos de capitales, la desregularización financiera, la movilidad de la mano de obra, y la difusión acelerada y generalizada de la tecnología. Como principales inconvenientes pueden mencionarse: los desequilibrios económicos, las desigualdades sociales, la deslocalización de las empresas y el agotamiento de los recursos. Se trata de un fenómeno irreversible, espontáneo y descontrolado que puede generar situaciones de incertidumbre respecto de los acontecimientos futuros.

## Gobierno clínico
## *Clinical governance*

Capacidad organizativa de las instituciones sanitarias orientada a la mejora de la calidad en las prestaciones sanitarias, y cuya responsabilidad corresponde a órganos directivos como la gerencia, la dirección médica, la dirección de enfermería, y la dirección de gestión y servicios generales, que tienen el compromiso de alcanzar la excelencia en la atención a los pacientes, mediante el empleo más seguro, efectivo, equitativo y eficiente de los recursos humanos, materiales, informativos y organizativos disponibles en las citadas instituciones.

## Gráfico de Gantt
## *Gantt's chart*

Técnica de planificación y control de proyectos diseñada por el ingeniero estadounidense H. L. Gantt para coordinar y programar diferentes actividades productivas a lo largo del tiempo, mediante un gráfico de filas o barras horizontales, en donde se registran las operaciones a realizar, y en cuya base (columnas) se representan las unidades de tiempo que se están empleando en su ejecución. Con ello se pretenden armonizar los diferentes proyectos, actividades o tareas, de forma que se ejecuten en el menor tiempo y al menor coste posible, evitando que los factores productivos estén descoordinados o permanezcan ociosos.

## Grandes números (ley de los)
## *Law of large numbers*

Postulado científico que sostiene que, en promedio, los acontecimientos fortuitos que afectan a un colectivo integrado por un elevado número de casos, tienden a compensarse unos con otros, de manera que a medida que aumenta el número de fenómenos observados, o se extiende la masa de hechos sobre los que se aplica dicha observación, la irregularidad de los mismos decrece hasta convertirse en casi una constante. Se trata de uno de los pilares sobre los que se asienta la aplicación práctica del cálculo de probabilidades.

## Gravedad de la enfermedad
## *Severity of illness*

Riesgo, previo a una atención sanitaria concreta, que en términos de probabilidad tienen los pacientes de que suceda un acontecimiento como la muerte o cualquier otro evento adverso grave que pueda poner en riesgo su vida o su capacidad física o mental. Sobre la gravedad confluyen factores como el sexo, la edad, el diagnóstico principal, la comorbilidad, el estado psicológico, las complicaciones, la estabilidad clínica, los hábitos saludables y otras variables genéticas, psicosociales o ambientales.

## Grupo financiero
## *Holding*

Forma de organización empresarial en la que una agrupación de empresas, bajo la forma de sociedad financiera o comercial, tiene como principal o única misión controlar mercados o a otras empresas, mediante la adquisición de la mayoría de sus acciones, bien directamente o a través de otras sociedades, con la finalidad de beneficiarse de incentivos fiscales. Tales holdings pueden crearse a través de los bancos, proceder de patrimonios familiares o estar conformados por empresas estatales. Para prevenir esta práctica, en algunos países existen leyes antimonopolio.

## Grupo social
## *Social group*

Colectivo de personas que, dentro de una sociedad, puede agruparse de forma homogénea, identificable, estructurada y duradera que actuan siguiendo unas mismas normas y asumen idénticos valores. Se forma parte de un determinado grupo social por compartir características distintivas tales como: la edad, el género, el nivel educativo, la religión, la raza, el nivel económico, la actividad laboral, la ideología política, el estilo de vida, los comportamientos o las pautas socioculturales.

## Grupos de autoayuda
## *Self-help groups*

Agrupaciones libres de personas con el objetivo de aportar soluciones a un problema concreto. Son especialmente útiles para enfermedades psiquiátricas o adicciones como las drogas, el tabaco, la ludopatía, la móvildependencia o el alcohol, entre otros. El punto central lo constituyen las charlas abiertas en las que se fortalecen la autoestima y la iniciativa personal, se comparten experiencias, se aportan consejos y se facilita información para la ayuda técnica, médica y legal.

## Grupos de enfoque (o grupos focales)
## *Focus groups*

Metodología de investigación cualitativa utilizada antes, durante y después de un programa de investigación para conocer, a lo largo de una reunión de dos a tres horas de duración, las percepciones, creencias, criterios u opiniones que un grupo de 6 a 12 personas expertas que participan en la reunión, tiene sobre determinadas técnicas, estilos de práctica profesional, tecnologías, productos, programas o cuestiones sociopolíticas. Para ello se sigue un guión de preguntas que van desde lo más general a lo más específico, propiciando que todos los participantes expresen sus puntos de vista de la forma más libre posible. Esta técnica tiene las ventajas de que: resulta barata, ofrece resultados inmediatos en orden a conocer la opinión de los expertos, es flexible y estimula la creación de nuevas ideas; y los inconvenientes de que: es inadecuada para establecer normas, no es representativa, ni generalizable y requiere

ser evaluada con precaución. También se conocen como **grupos de discusión** o **dinámica de grupo**.

## Grupos funcionales homogéneos (GFH)
## *Homogeneous functional groups (HFG)*

Denominación que en la gestión institucional se otorga a las diferentes unidades productivas que pueden desagregarse o diferenciarse funcionalmente en los establecimientos sanitarios y que en la contabilidad interna o de gestión se consideran centros de coste. Están caracterizados porque: 1) tienen objetivos propios claramente establecidos; 2) pueden ser diferenciadas como de responsabilidad; y 3) para llevar a cabo sus funciones están dotadas de un responsable definido, recursos humanos, materiales y económicos, localización física y código identificativo. Pueden clasificarse en las siguientes dos categorías: 1) operativos, que son aquellos que están relacionados con la actividad principal que caracteriza a la institución; y 2) no operativos, que son aquellos que realizan funciones directivas, económicas o administrativas de apoyo, no directamente relacionadas con la actividad principal.

## Grupos de interés
## *Stakeholders*

Cualesquiera colectivos homogéneos identificables por sus intereses comunes, externos o internos a una organización, como por ejemplo: los consumidores, las asociaciones vecinales, los proveedores de bienes y servicios, las familias de afectados, los competidores, la comunidad científica, las autoridades locales o los accionistas. Cada uno de ellos defiende un determinado punto de vista en las actividades o en los objetivos de una institución, y a causa de su capacidad para influir sobre la misma, evaluan sus resultados y expresan sus reivindicaciones particulares en los medios de comunicación o sobre los gestores, de modo que pueden afectar a su estilo de gobernanza. El análisis estratégico de estos grupos permite valorar la importancia de cada uno de ellos a través de tres características principales: poder, legitimidad y urgencia.

## Grupos de presión
## *Pressure groups*

Organizaciones privadas de naturaleza económica, política, cultural o social que agrupan a individuos como reflejo de la voluntad de ciertas categorías de ciudadanos, cuya finalidad es intervenir e influir sobre la elaboración y ejecución de las políticas económicas y sobre las decisiones sociales relevantes. Utilizando diversas técnicas, su finalidad es promover, preservar o defender los propios intereses, las ventajas convenientes a sus miembros o lo que consideran principios o iniciativas de la sociedad que deben protegerse. Se trata de colectivos de mayor poder que los grupos de intereses, tales como: las asociaciones de defensa de los consumidores, los grupos humanitarios, las grandes cadenas comunicación (prensa, radio o TV), las

organizaciones empresariales, los colegios profesionales, los grupos antiglobalización, los sindicatos, las confederaciones de agricultores o los ecologistas.

## Grupos relacionados con el diagnóstico (GRD)
## *Diagnosis-related groups (DRG)*

Sistema diseñado a principios de los años 80 en la Universidad de Yale, como herramienta de gestión hospitalaria mediante la clasificación de pacientes en grupos de isoconsumo de recursos y clases clínicamente coherentes, de manera que se maximice el nivel de homogeneidad dentro de cada grupo. Trata de la clasificación de los procesos asistenciales, a través de la agrupación homogénea de los pacientes que requieren un paquete similar de recursos asistenciales, según diagnósticos primarios y secundarios, con la consideración de otras circunstancias claramente influyentes en la cantidad, calidad y tiempo de consumo de recursos necesarios para la prestación de los servicios sanitarios. Constituyen el fundamento de los sistemas de medición del "case mix" hospitalario, orientados al procedimiento de pago por proceso. Las clasificaciones en grupos relacionados con el diagnóstico se consideran procedimientos innovadores, revisables y efectivos para la contención de costes, en la medida en que proporcionan incentivos para reducir la utilización hospitalaria; y hacen posible la participación de los médicos en el producto final hospitalario. El algoritmo de los GRD se construye a partir de 16 diagnósticos principales que son llamadas categorías diagnósticas mayores (CDM). Se clasifican según un algoritmo que considera: 1) subgrupos médicos que se subclasifican por intensidad de consumo de recursos; 2) subgrupos quirúrgicos que se subdividen a su vez conforme al tipo de diagnóstico principal; y 3) subclases, a considerando la edad y la presencia o ausencia de complicaciones. Las nuevas versiones de los **GRD refinados** (refined DRG) incluyen ajustes considerando en cada grupo la gravedad de los pacientes, al objeto de mejorar la predicción o la capacidad explicativa de los costes.

## Grupos de riesgo
## *Risk groups*

Respecto de la prevención de enfermedades, están considerados como tales aquellos colectivos de personas definidos por su condición etaria, biológica, laboral, social o económica, por sus comportamientos, sus hábitos o por su sometimiento a determinado medio ambiental. Por las causas anteriores son más vulnerables y resultan más susceptibles al padecimiento de determinadas enfermedades, o al desarrollo de un más deteriorado estado de salud respecto al resto de la población. Pueden citarse como ejemplos: los mendigos, los emigrantes, la tercera edad, los drogodependientes, los trabajadores en actividades nocivas o peligrosas y las personas en riesgo de exclusión social.

## Grupos de visitas (o pacientes) ambulatoria/os (GVA)
## *Ambulatory visit (patients) groups (AVG)/(APG)*

Sistema de clasificación del "case mix" ambulatorio, que trata de categorizar las consultas o los pacientes ambulatorios, mediante criterios clínicamente coherentes y con isoconsumo de recursos. No se incluyen las visitas domiciliarias. Fue desarrollado en los EE.UU. como base para el pago prospectivo de los servicios médicos ambulatorios y tiene una concepción similar a los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD). Se consideran 570 grupos, clasificados en 14 **categorías ambulatorias mayores** (mayor ambulatoy categories) según los sistemas u órganos afectados, y se construye según un algoritmo que se fundamenta en el tiempo consumido en la atención, teniendo en cuenta una serie de variables como: la edad, el sexo, las pruebas principales y secundarias, la primera visita o las sucesivas. Otros sistemas de clasificación de pacientes ambulatorios son: las agrupaciones de diagnósticos (AD); los productos de atención ambulatoria (PAA); y los grupos de pacientes ambulatorios (GPA).

## Guías de la práctica clínica (GPC)
## *Clinical practice guidelines*

Conjunto de directrices, estrategias, estándares, criterios, pautas o recomendaciones no obligatorias consecuentes a la revisión sistemática de la evidencia científica y del consenso o juicio experto profesional, presentadas de forma estructurada mediante algoritmos, enunciados, árboles o diagramas de decisión y elaboradas con el objetivo de ayudar a clínicos y pacientes a mejorar la gestión clínica, la calidad, la idoneidad, la adecuación y la efectividad de las prestaciones sanitarias. Con este instrumento o estrategia de gestión se pretende facilitar a los profesionales la tarea de seleccionar la mejor decisión en el abordaje diagnóstico o de tratamiento de aquellas situaciones o condiciones clínicas específicas de difícil evidencia, o cuyos resultados pueden estar sometidos a cierto grado de incertidumbre. Las guías clínicas enlazan la investigación y la práctica, permitiendo a los profesionales conocer e utilizar la mejor información científica disponible. Una guía no dice a los profesionales lo que deben hacer, sino que aporta evidencias, que junto a sus propios criterios, experiencias, valores y expectativas, facilitan la toma de su propia decisión. Según el Institute of Medicine (actual National Academy of Medicine), que introdujo el término en 1990, se trata de una sistemática para ayudar a médicos y pacientes en sus decisiones sobre cual es la atención sanitaria que la comunidad científica considera más apropiada para abordar correctamente circunstancias clínicas específicas.

# H

## Hacienda pública
## *Public finance/Government finance*

Rama de la teoría financiera que trata del conjunto de los bienes patrimoniales del Estado y estudia los medios de pago con los que atender los gastos públicos. Actividad del Estado en la regulación de determinados aspectos financieros de la economía, cuya titularidad corresponde al Estado a través de los organismos de la Administración que están principalmente encargados de la recaudación de los recursos públicos. Se puede referir al conjunto de recursos económicos y financieros de que dispone el Estado; o a aquella actividad financiera pública, cuyo principal objetivo es proveer fondos con los que atender a las necesidades colectivas. Dicha actividad se expresa a través del presupuesto general del Estado, cuyos gastos e ingresos rigen para cada ejercicio económico anual. Las decisiones económicas en materia de hacienda pública deben evaluar los efectos potenciales que se ejercen sobre la totalidad de la actividad económica, como consecuencia de sustraer de la economía privada una determinada cantidad de recursos para aplicarlos a las finalidades del sector público. También se emplea para referirse al **Tesoro o Erario público** (public treasury).

## Heterogeneidad clínica
## *Clinical heterogeneity*

Variabilidad o diferencia en las estimaciones de los efectos observados en los estudios o investigaciones sobre el abordaje de un mismo problema de naturaleza sanitaria. Se distingue entre la heterogeneidad: 1) estadística, que se refiere a la diferencia entre los resultados obtenidos; 2) metodológica, referida a las diferencias existentes en el diseño; y 3) clínica propiamente dicha, referida a la diferencia entre los sujetos analizados, las intervenciones practicadas o los procedimientos de medición.

## Heurística
## *Heuristics*

Del griego "eurískein" (inventar). Estrategia o ciencia que permite adquirir conocimientos, elaborar métodos o resolver problemas siguiendo procesos metodológicos basados en inferencias lógicas de tipo inductivo. Técnica de la investigación y del descubrimiento que forma parte del método histórico dedicado a profundizar en el conocimiento y en el análisis de las fuentes, y cuya acción viene seguida y completada por la crítica. Búsqueda e investigación de los datos de análisis, de las fuentes y de los caminos a seguir en los procesos relacionados con cualquier área del conocimiento. Trata de los métodos y algoritmos exploratorios mediante los cuales se progresa en la búsqueda de la resolución de problemas complejos.

## Higiene
## *Hygiene*

Rama de la medicina que estudia las conductas y los medios propios para conservar la salud, permitiendo el funcionamiento normal del organismo y armonizando las relaciones entre el hombre y el medio en el que vive, para evitar las circunstancias nocivas que eventualmente pueden provocar estos medios en el hombre. Puede diferenciarse entre: 1) higiene individual, que trata de las conductas relacionadas con el aseo personal, la limpieza del vestido, las condiciones de la vivienda y la actividad psicofísica; y 2) higiene pública o medidas colectivas conducentes a evitar, reducir o erradicar las enfermedades infecto-contagiosas, a través de las redes de alcantarillado, el tratamiento de residuos, la limpieza de las vías públicas o la fluorización del agua.

## Higiene y seguridad en el trabajo
## *Occupational health care and safety*

Conjunto de normas técnicas, procedimientos y medidas sanitarias de tutela o de cualquier otra naturaleza que, protegiendo la integridad física y mental de los trabajadores, tengan por objeto: 1) eliminar o reducir los riesgos laborales en los distintos centros o puestos de trabajo; 2) estimular y desarrollar en los trabajadores una actitud positiva y constructiva respecto de la prevención de los accidentes y de las enfermedades que puedan derivarse de su actividad profesional; y 3) alcanzar, tanto de forma individual como colectiva, un óptimo estado sanitario.

## Hipótesis
## *Hypothesis*

Conjetura o proposición razonable digna de comprobación científica, que se toma como base de un razonamiento, o que está formulada como consecuencia de una operación lógica y coherente con la realidad, a fin de deducir de ella determinadas conclusiones, habitualmente referidas a la ocurrencia o no de un determinado fenómeno, o sus relaciones causales, lo que sirve de guía para una investigación científica. Enunciado anticipado sobre lo que se supone que es cierto acerca de hechos tomados como base de una investigación, y que deben ser posteriormente comprobados en el desarrollo de la misma. Suposición verosímil, pero insuficientemente probada de una cosa, fundamentada en observaciones o reflexiones, para obtener de ella una consecuencia provechosa. Explicación tentativa de un problema de investigación o de un enunciado teórico supuesto, expresado de forma condicional, que es admitido provisionalmente antes de ser sometido al control de la experiencia. La **hipótesis nula** (null hypothesis) es aquella que queremos rechazar y se refiere a la suposición de que cualquier diferencia entre dos muestras se debe al azar y no a una variación sistemática; de manera que puede ser rechazada al término de un estudio en provecho de otra hipótesis **alternativa** (alternative hypothesis) que es la que queremos probar. La **hipótesis clínica** (clinical hypothesis) se refiere a aquel cuerpo del conocimiento médico, mediante el que se hacen afirmaciones o se describe el proceso natural de una enfermedad, se establecen los posibles tratamientos aplicables y se pronostican

los resultados previsibles sobre la evolución que experimentará la salud de los pacientes afectados.

## Historia clínica
## *Medical record*

Resumen documental en el que se recogen datos, valoraciones e informaciones de cualquier naturaleza, acerca de los antecedentes, la situación, las pruebas diagnósticas, los tratamientos, la evolución clínica y el pronóstico de un paciente a lo largo de un proceso asistencial y con sus antecedentes. El artículo 14.1 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del paciente la define "como el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro". El capítulo V de dicha Ley regula todos los aspectos relacionados con la definición y el archivo (artículo 14); con el contenido mínimo de datos (artículo 15); con los usos (artículo 16); con la conservación de la documentación (artículo 17); con los derechos de acceso (artículo 18); y con los derechos relacionados con la custodia (artículo 19). La historia clínica facilita un soporte documental mediante se puede tener una visión integral del proceso de cada paciente y elaborar el plan diagnóstico, el pronóstico, el tratamiento o el seguimiento del mismo, lo que también se refleja en dicha historia. Esta información debe mantenerse archivada y custodiada dentro de los límites de una institución asistencial, su acceso directo es limitado y su utilización conlleva la condición de preservar los derechos de intimidad, confidencialidad y secreto de los enfermos.

## Holismo
## *Holism*

Del griego "holos" (entero o todo). Doctrina epistemológica que aspira a comprender y explicar la realidad mediante enunciados, propugnando la idea de que una realidad compleja no se reduce a la suma de sus elementos, sino que constituye un sistema global, como un todo diferente de la suma de las partes que lo componen y que está gobernado por sus propias reglas explicativas, defendiendo la idea del sinergismo. Se opone al **atomismo** (atomism), que defiende la idea de que son los órganos considerados aisladamente los que impulsan la acción. El **holismo médico** (medical holism) es una estrategia complementaria para la prevención y el tratamiento de las enfermedades de manera integral, que se fundamenta en la capacidad de curación natural del organismo, considerando a los seres humanos como un todo compuesto de espíritu, cuerpo y mente, que necesita estar bien equilibrado.

## Homogeneidad
## *Homogeneity*

En el ámbito sanitario se refiere a la ausencia de diferencias o al grado de similitud entre los resultados de diferentes estudios o investigaciones; de modo que a efectos comparativos los participantes, las intervenciones y los procedimientos de medición de los resultados son similares o comparables. Los estudios se consideran estadísticamente homogéneos, y por tanto valorables, si sus resultados no varían más de lo que cabría esperar a causa de la intervención del azar.

## Honorarios médicos
## *Medical fees/Doctor's fees*

Retribución o estipendio percibido por los profesionales de la medicina en concepto de contraprestación por el ejercicio de su actividad formal. Habitualmente se consideran tres formas diferenciadas de retribución: 1) el **acto médico** (medical act), cuando se retribuye el bien producido o el servicio prestado; 2) la **capitación** (capitation), cuando se retribuye la responsabilidad respecto del número de los pacientes dependientes de un mismo facultativo; y 3) el **salario** (salary), cuando se retribuye el tiempo del profesional o el recurso humano utilizado. En la práctica también se pueden utilizar diversas fórmulas mixtas.

## Horizonte temporal
## *Time horizon*

Parámetro utilizado fundamentalmente en el análisis coste beneficio para definir mejor la estructura de los proyectos de inversión. Viene referido al período de tiempo que transcurre desde el momento en que se inicia un proyecto de inversión sanitaria y se emplea el primer recurso, hasta el momento en que se dejan de obtener consecuencias deseables de relevancia para la evaluación económica. Responde a la siguiente pregunta: ¿hasta qué período futuro se extenderá el cómputo de los costes y resultados para valorar en su totalidad los acontecimientos relevantes? También es conocido como **horizonte analítico** (analytic horizont).

## Hospital
## *Hospital*

Establecimiento asistencial que está dedicado las 24 horas del día a la atención médico-sanitaria completa a enfermos en régimen de internado, durante un período determinado, que dispone con carácter estable de un número superior a cuatro camas para dicho internamiento; y en donde pueden desarrollarse también actividades de formación docente e investigación clínica. Puede llevar a cabo diagnósticos y tratamientos quirúrgicos o médicos para multitud de enfermedades o alteraciones, estando capacitado para realizar además labores de medicina preventiva, actividades de rehabilitación o recuperación, consultas externas y tratamientos ambulatorios.

Según la finalidad o especialidad médica a la que dedique una proporcion mayoritaria de las camas en funcionamiento, los hospitales suelen clasificarse en los siguientes tres grupos: 1) hospitales generales, cuando atienden indistintamente a enfermos de muy diversas especialidades; 2) hospitales especiales o monográficos, como los quirúrgicos, los infantiles, las maternidades, los de enfermedades del tórax, los oftalmológicos, los oncológicos o para grandes quemados; y 3) hospitales psiquiátricos. Según su ámbito de influencia geográfica, pueden dividirse en: 1) locales o comarcales; 2) de distrito o provinciales; 3) regionales; y 4) nacionales. Según su dependencia patrimonial; es decir, la persona física o jurídica que ejerce el dominio o jurisdicción, se clasifican en: 1) hospitales dependientes del sistema nacional de salud; 2) otros hospitales públicos, del Ministerio de Defensa, de comunidades autónomas, de corporaciones locales o de diputaciones y cabildos; y 3) hospitales no públicos, como los dependientes de la Cruz Roja, de la Iglesia católica, los benéfico-privados y los privados propiamente dichos. Según las fórmulas de gestión puede diferenciarse entre: 1) pública pura; 2) privada pura; y 3) fórmulas mixtas, como consorcios, fundaciones o empresas públicas. Según su capacidad se clasifican en: 1) pequeños, hasta 99 camas; 2) medianos, entre 100 y 499 camas; y 3) grandes, más de 500 camas.

## Hospital concertado
## *Contracted hospital (public funded)*

Institución sanitaria cerrada con dependencia patrimonial y gestión tanto pública, como el caso de los centros dependientes de diputaciones, comunidades autónomas, cabildos o municipios; como privada, caso de los benéficos sin ánimo de lucro o privados con ánimo de lucro, pero que tienen la totalidad o parte de su actividad pactada con los servicios públicos de salud y que funciona financieramente gracias a acuerdos de subvención o con el patrocinio del Estado.

## Hospitalización a domicilio
## *Domiciliary hospitalization*

Modalidad asistencial complementaria y alternativa a la hospitalización convencional, destinada a los enfermos, que habiendo sido previamente tratados en el hospital en la fase primaria de su enfermedad, y una vez superado el período durante el cual requieren internamiento, son trasladados a su domicilio, para recibir allí la asistencia médica y/o de enfermería necesaria, hasta el momento de su alta definitiva. Esta modalidad proporciona al paciente mayor intimidad, mejora su estado emocional, permite a la familia colaborar en los cuidados y acorta o evita la estancia en el hospital, reduciendo las listas de espera, mejorando la productividad, evitando el riesgo de infección nosocomial y abaratando los costes del proceso. La diferencia respecto de la atención domiciliaria es que ésta es ilimitada, depende de la atención primaria y está destinada a pacientes crónicos o terminales; mientras que la hospitalización a domicilio depende de un hospital, se orienta a la curación de pacientes agudos o postquirúrgicos y finaliza con un alta.

## Hospitalización parcial
## *Part-time hospitalization*

Programa formal de cuidados hospitalarios durante períodos inferiores a las 24 horas al día, con fines diagnósticos, de investigación clínica o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en el hospital. Se incluyen en este grupo: la **hospitalización nocturna** (night hospitalization) para pacientes que requieren internamientos para estudios del sueño, pero que pueden realizar una actividad de estudio o trabajo durante el día; y la **hospitalización de día** (day hospitalization), para aquellos enfermos como los oncológicos, los infecciosos o los psiquiátricos cuyas necesidades de cuidados, terapias o tratamientos pueden ser satisfechas en un limitado número de horas de atención especializada durante el día, pudiendo pasar las noches en su domicilio sin ningún tipo de riesgo.

## Huelga
## *Strike*

Interrupción total o parcial de la actividad laboral, que es acordada voluntariamente por los trabajadores de una empresa como manifestación extrema de la protesta colectiva o como medio de presión para conseguir que se adopten determinadas decisiones o se modifiquen determinadas normas, condiciones o actitudes consideradas injustas, y de las que son responsables quienes contratan, remuneran y reciben el producto de dicho trabajo. La huelga puede obedecer a motivaciones diversas, siendo las más frecuentes presionar a la patronal al convenio colectivo para lograr mejores salarios y condiciones de trabajo, relativas a jornadas, vacaciones, descansos, horas extraordinarias, productividad, absentismo, ayudas sociales o seguridad e higiene. Es motivo de suspensión del contrato de trabajo y de las obligaciones recíprocas de trabajar y de abonar la remuneración y se trata de un derecho reconocido por el ordenamiento jurídico. La **huelga de celo** (work to rule) es un medio de presión consistente en el rechazo de horas extraordinarias, el desarrollo lento del trabajo o el cumplimiento inflexible de todas las normas aplicables al desempeño de sus funciones.

# I

## Iatra

Elemento compositivo sufijo procedente de la voz griega "iatrós" (médico especializado), que se usa con distintas raíces griegas y latinas para formar sustantivos que identifican a los profesionales de algunas especialidades médicas, como los pediatras, los psiquiatras, los logofoniatras o los geriatras.

## Iatrogenia
## *Iatrogenic*

Término introducido en 1976 por el sociólogo austriaco I. Illich. Enfermedad o resultado adverso producido, agravado o inducido inadvertidamente por la actividad de un profesional médico (iatrós). Término empleado para hacer referencia a las alteraciones no deseadas desde el punto de vista del bienestar relacionado con la salud, como complicaciones, secuelas o efectos adversos, producidas en los pacientes a causa de los exámenes o exploraciones, pruebas, tratamientos farmacológicos, intervenciones quirúrgicas o cualesquiera otros procedimientos médicos. Illich distingue tres tipos de iatrogenia: 1) la clínica, contraída en los establecimientos sanitarios; 2) la social, que se refiere a la sociedad mórbida consumidora en exceso de fármacos y servicios sanitarios; y 3) la cultural, que inhibe en los individuos respuestas naturales ante el sufrimiento.

## Ibídem

Latinismo que significa literalmente "allí mismo" o "en el mismo lugar". Se usa como adverbio en índices, notas manuscritas o citas bibliográficas para evitar repetir la referencia completa de una obra ya mencionada con anterioridad. Su abreviatura es "ib." o "ibíd.".

## Identidad corporativa
## *Corporate identity*

Representación mediante una imagen creadora del cuadro mental de lo que se quiere transmitir a clientes y usuarios acerca de lo que es una organización. La imagen corporativa puede estar compuesta por uno o más elementos, tales como isotipos, logotipos, fonogramas, emblemas, tipogramas, pictogramas o anagramas, mediante los que se desean alcanzar ciertos objetivos, como darse a conocer de forma atractiva para el público, provocar interés entre los consumidores y promover la venta de sus bienes o servicios.

## Idoneidad
## *Appropriateness*

Asignación de recursos y ejecución de tareas o actividades en forma y cantidad suficiente que sirva para alcanzar, de manera apropiada, oportuna y conveniente, los objetivos deseados. Se refiere al suministro de bienes y servicios de forma efectiva y suficiente, en el lugar, modo y tiempo más indicado, y por parte del agente proveedor que con mayor eficiencia pueda efectuarlo. Este concepto se emplea en el contexto de la utilización y prestación de los servicios sanitarios, permitiendo clasificar un procedimiento como: 1) bien indicado; 2) dudoso; o 3) inadecuado. Existen firmas comerciales, contratadas por aseguradoras o proveedores de servicios sanitarios, para revisar como auditores externos la idoneidad de numerosos procesos asistenciales. También puede utilizarse el término **adecuación**.

## Iguala
## *Retainer*

Convenio, pacto o ajuste conforme al que, por un período de tiempo, se contratan determinados servicios a cambio del pago de cierta cantidad fija en especie o en metálico o de una cuota periodica, en lugar de una cantidad a abonar por determinadas prestaciones o servicios específicos. En el sector sanitario se refiere al estipendio, precio o cantidad que un individuo o empresa acepta abonar con regularidad, como consecuencia del acuerdo por el que se contratan los servicios de un profesional o un grupo de profesionales sanitarios asociados para el ejercicio colectivo de la medicina o la veterinaria, a cambio de la prestación de un servicio asistencial de determinada naturaleza, en el momento en que se produzca el evento asistencial motivo del acuerdo. Los igualatorios médicos surgieron para responder a las necesidades de cobertura sanitaria de familias con escasas posibilidades económicas que no gozaban de protección sanitaria pública.

## Igualdad
## *Equality*

Principio por el que se reconocen a todos los individuos las mismas opciones, condiciones, atribuciones, potestades o derechos, orientados a la uniformidad y a la desaparición de diferencias de cualquier naturaleza. Se trata de una noción, que en el ámbito sanitario permite definir los siguientes ámbitos o niveles: 1) **igualdad de recursos** (equality of resources), lo que supone dedicar la misma cantidad de recursos para la atención a cada uno de los ciudadanos; 2) **igualdad de acceso** (equal access), para garantizar las mismas facilidades de accesibilidad para todos los individuos a los servicios públicos; 3) **igualdad de utilización** (equality of use), a fin de lograr el mismo grado de utilización de los servicios a todas las personas; y 4) **igualdad de salud** (health equality), a fin de alcanzar el mismo nivel de calidad de vida relacionada con la salud para todos los individuos. Por **igualitarismo** (egalitarianism) se conoce a la tendencia política que propugna la desaparición, la erradicación o la disminución de las diferencias entre los grupos sociales.

## Igualdad de oportunidades
## *Equality of opportunities*

Principio orientado a la finalidad de que las personas no sean discriminadas por características personales y dispongan de la misma posibilidad para el desarrollo de sus capacidades. Situación o mecanismo de reparto mediante el cual es posible alcanzar una diseminación positiva para superar las desigualdades sociales desde el punto de partida. Esta condición se supone de obligado cumplimiento en orden a poder garantizar el principio normativo de la equidad. En el ámbito sanitario suele referirse a la igualdad de acceso a los servicios sanitarios, superando diferencias de orden económico, administrativo, geográfico, cultural o legal. La igualdad de oportunidades en la utilización de los servicios sanitarios, no debería extenderse a todos los aspectos del cuidado de la salud, como por ejemplo, en cuestiones relacionadas con el confort, pero debería garantizarse al menos la igualdad en el acceso a un paquete mínimo de servicios de calidad explícitamente definido.

## Impacto
## *Impact*

Efectos o consecuencias positivas o negativas, directas e indirectas, inmediatas o remotas, derivadas de ejecutar un programa, aplicar una tecnología, llevar a cabo una acción o prestar un servicio, tanto sobre un estado de salud previo individual o colectivo, como sobre el uso de los recursos o el desarrollo socioeconómico. El impacto positivo de una intervención sanitaria es el producto de la cobertura y la efectividad de los cursos de acción sanitarios. El **impacto social** (social impact) se refiere a los efectos que determinadas actividades provocan sobre la sociedad; el **impacto ambiental** (environment impact) a los producidos por la incidencia humana sobre el medio natural; y el **impacto prespuestario** (budgetary impact) a las repercusiones sobre los gastos de una institución o de un sistema.

## Imperativo tecnológico
## *Technological imperative*

Propensión a utilizar tecnologías novedosas que se suponen automáticamente beneficiosas, a pesar de que no hayan sido suficientemente fundamentadas. Todo ello a causa de la fascinación que provoca el progreso, a las expectativas sociales que se crean entre los consumidores a través de los medios de comunicación, a la creencia de que lo nuevo es siempre mejor, a la existencia de incentivos económicos o al áurea de prestigio que se otorga a los profesionales que utilizan técnicas innovadoras.

## Imprudencia
## *Imprudence*

Actos faltos de precaución u omisión de la diligencia necesaria en la prevención de un peligro. Término que referido a un profesional sanitario, hace referencia a

una falta culposa ausente de malicia, a la asunción por parte de éste de un riesgo excesivo más allá de los límites razonables, o a la infracción del deber de cuidado para con los pacientes. La **impericia** (unexpertise) se refiere a la falta de conocimientos necesarios o a la carencia de capacidad para llevar a cabo una actuación. Y la **negligencia** (negligence) se refiere a la no aplicación, por descuido o desinterés, de los conocimientos y las habilidades cuando se poseen.

## Impuesto
## *Tax*

Contribución o carga con que el Estado grava coactivamente los bienes y la actividad de los individuos y las empresas, con el fin de sufragar los gastos públicos. Prestación pecuniaria que se manifiesta en una transmisión de naturaleza coactiva, aunque no confiscatoria, en favor del Estado o cualquier otro ente público legitimado; y que es realizada por un sujeto económico pasivo físico o jurídico, en virtud de un imperativo legal, y en función de un hecho imponible que supuestamente pone de manifiesto la capacidad económica del sujeto pasivo, vía renta, patrimonio o gasto. Los impuestos constituyen la principal fuente de financiación del Estado derivada de su poder fiscal, conjuntamente con las tasas y las contribuciones especiales. Según la forma de recaudacion, los impuestos se clasifican en: 1) directos; y 2) indirectos. Y según el volumen de recaudación en función de la base impositiva en: 1) **proporcionales** (proporcional taxes), cuya elasticidad volumen de gravamen/base impositiva es igual a la unidad; 2) **fijos** (fixed taxes), cuya elasticidad es igual a cero; 3) **progresivos** (progressive taxes), cuya elasticidad volumen de gravamen/base imponible es mayor que uno; y 4) **regresivos** (regressive taxes), cuya elasticidad volumen de gravamen/base imponible es menor que cero. El grado de redistribución de la renta que se puede alcanzar mediante los impuestos es directamente proporcional a lo progresivo que sea el sistema impositivo. La ciencia que estudia los impuestos es la **fiscalidad** (taxation).

## Impuestos directos
## *Direct taxes*

Aquellos que gravan la renta, el patrimonio y el beneficio según el principio de la capacidad de pago, y habitualmente con cierto grado de progresividad. Están caracterizados porque: se recaudan ajustándose a las listas nominativas de los contribuyentes; el sujeto pasivo no puede trasladar la carga impositiva a otro; gravan una manifestación duradera de la capacidad económica; siguen a las personas físicas o jurídicas; y se recaudan cuando las rentas se perciben por los titulares. Pueden clasificarse en dos grupos: 1) impuestos sobre la renta, en donde se incluyen el **impuesto sobre la renta de las personas físicas** (personal income tax), y el **impuesto sobre sociedades** (corporation tax); y 2) impuestos **sobre el capital**, en donde se incluyen el **impuesto sobre el patrimonio de las personas físicas** (taxes on personal net wealth), y el **impuesto general sobre sucesiones** (death tax).

## Impuestos indirectos
## *Indirect taxes*

Aquellos que recaen sobre el consumo, el gasto y la circulación de los bienes. No tienen ningún tipo de progresividad ya que son proporcionales, y están caracterizados porque: se recaudan con ocasión de determinados actos; el sujeto pasivo sí puede trasladar la carga impositiva; gravan una manifestación transitoria de la capacidad económica; siguen al objeto gravado; y gravan la renta al salir de las manos de sus titulares. Pueden clasificarse en cuatro grupos: 1) impuestos sobre el tráfico civil, en donde se incluye en **impuesto sobre transmisiones de capital** (capital transation tax); 2) impuestos sobre el tráfico mercantil, en donde se incluyen el **impuesto sobre el valor añadido** (value added tax), los **impuestos especiales** (special taxes) sobre hidrocarburos, alcohol, cerveza o tabaco, y los **monopolios fiscales** (fiscal monopoly); 3) los **impuestos sobre el tráfico exterior** (taxes on foreing traffic), en donde se incluyen las rentas de aduanas; y 4) otros impuestos indirectos. Se trata del instrumento recaudatorio que plantea mayores conflictos entre la eficiencia y la equidad.

## Imputación
## *Imputation*

Acción de señalamiento o aplicación de una magnitud a una entidad. En contabilidad analítica y respecto de los costes, se refiere a cualquier tipo de distribución, clasificación o afectación de los mismos a cualesquiera objetos o centros de coste durante un período de tiempo determinado; o al proceso de atribuir o asignar valores a los factores productivos, de acuerdo con su contribución al valor o precio del producto. Y respecto de los pagos, se refiere a la específica aplicación de un pago a las diversas deudas dependientes contraídas por el deudor, cuando la suma pagada o disponible no es suficiente para atender a todas ellas.

## Inadecuación
## *Unappropiateness*

En el ámbito sanitario se refiere a la falta de conformidad o conveniencia entre las necesidades de los pacientes y los servicios prestados por los profesionales. Se suelen considerar las siguientes razones de inadecuación respecto de la prestación de los procedimientos médicos: 1) si es innecesaria, porque lo que se pretende puede lograrse por medios más sencillos; 2) si es inútil, porque el paciente no puede responder satisfactoriamente al tratamiento; 3) si es insegura, porque los riesgos pueden superar a los beneficios terapéuticos, 4) si es inclemente, porque provoca dolor o reduce la calidad de vida del paciente; 5) si es insensata, porque consume una cantidad excesiva de recursos; 6) si es inoportuna, porque se realiza a destiempo; y 7) si es insuficiente, porque la cuantía aplicada es inferior a la necesaria.

## Incapacidad
## *Disability*

Término utilizado para referirse a cualquier condición, situación o estado, caracterizado porque una persona se encuentra psíquica o físicamente limitada o imposibilitada en su aptitud para el trabajo o para el desarrollo de sus actividades sociales, como consecuencia de una anormalidad anatómica o funcional. La Organización Mundial de la Salud establece la siguiente diferenciación: 1) **deficiencia** (impairment), referida a la condición de perdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica; 2) **incapacidad** (disability), referida a la falta de habilidad o pérdida de capacidad funcional para llevar a cabo actividades consideradas normales; y 3) **minusvalía** (handicap), referida a toda pérdida de oportunidad o desventaja que limita el cumplimiento del rol social al que tendría derecho cualquier persona.

## Incapacidad laboral
## *Disability to work*

Condición, situación o estado físico o psíquico que imposibilita o dificulta seriamente a una persona desarrollar su trabajo habitual a causa de una enfermedad común o profesional, por accidente o por maternidad. En España se califica de: 1) **transitoria** (temporary disability), cuando se supone que a efectos laborales la salud puede ser reestablecida, en un plazo máximo de 12 meses prorrogables seis meses más; y 2) **permanente** (permanent disability), cuando presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, previsiblemente definitivas respecto de la capacidad para desarrollar una actividad productiva.

## Incapacidad permanente
## *Permanent disability*

Situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta, presenta reducciones anatómicas o funcionales, susceptibles de ser apreciadas como previsiblemente definitivas y que disminuyen o anulan su capacidad laboral. La legislación española contempla los siguientes grados de incapacidad: 1) parcial para la profesión habitual, cuando ocasiona al trabajador una disminución superior al 33% en el rendimiento normal, sin impedirle la realización de tareas sencillas o básicas; 2) total para la profesión habitual, cuando inhabilita al trabajador para la realización de todas o las fundamentales tareas de su profesión, siempre que pueda dedicarse a otro distinta; 3) absoluta para todo trabajo, cuando inhabilita al trabajador para desarrollar cualquier clase de profesión u oficio; y 4) gran invalidez, cuando a consecuencia de severas pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos esenciales de la vida.

## Incapacidad temporal
## *Temporary disability*

Situación en la que se encuentra un trabajador que, por diferentes razones, está temporalmente imposibilitado para desarrollar su actividad laboral habitual mientras recibe asistencia sanitaria; situación que se puede prolongar hasta un año, momento en el que se valora la posibilidad de que la incapacidad se convierta en permanente. Según el artículo 169 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley general de la Seguridad Social tienen esa consideración las situaciones "debidas a enfermedad común o profesional, y a accidente sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de 365 días, prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación". En la vigente legislación se incluyen en esta situación las antiguas figuras de incapacidad laboral transitoria e invalidez provisional. Esta incapacidad da derecho a percibir: 1) prestaciones sanitarias, en forma de asistencia médica gratuita y farmacéutica durante el tiempo necesario; y 2) prestaciones económicas, para garantizar las rentas del trabajador y sus beneficiarios mientras dura su incapacidad.

## Incentivos
## *Incentives*

Cualesquiera estímulos o recompensas concebidas para desencadenar, mover, motivar, incitar o provocar determinadas acciones, reacciones o comportamientos en el desarrollo de las actividades de los individuos o grupos sobre los que se aplica. En el ámbito sanitario han sido descritos diversos procedimientos generales para la modificación de los comportamientos de las prácticas profesionales, tales como: 1) la formación; 2) la retroalimentación de información o "feedback"; 3) la participación en los esfuerzos para el cambio; 4) la sensación de competencia, autorealización profesional o autonomía; 5) las recompensas salariales; 6) la promoción profesional; o 6) las sanciones económicas.

## Incentivos perversos
## *Perverse incentives*

Todos aquellos que conllevan un resultado contrario a los intereses de quienes los implantan. En el ámbito sanitario hacen referencia a un numeroso y variado conjunto de estímulos que pueden actuar sobre los agentes intervinientes en la actividad económica, como los provisores, los proveedores o los consumidores, y que pueden dar lugar a situaciones o comportamientos no deseables, desde la perspectiva de la ética, la calidad, la utilidad, la eficiencia y la equidad, en los procesos de financiación, asignación, producción, distribución y consumo de los factores o de los productos sanitarios.

## Incertidumbre
## *Uncertainty*

Desconocimiento, duda o inseguridad sobre el resultado de una acción o respecto de un cálculo dentro de cualquier modelo de decisión a causa de una información incompleta. Situación en la que no se conoce qué puede ocurrir respecto de las consecuencias futuras de un acontecimiento cuyo resultado no se puede predecir de antemano, y sobre el que ni siquiera se dispone de información previa acerca de la distribución de probabilidad de los diferentes valores que puede tomar, ya que se trata de un evento no cuantificable, y por tanto difícilmente asegurable, al contrario que el riesgo. Grado en el que una información no se puede considerar verdadera, completa o digna de crédito, por proceder de datos dudosos, no contrastados, incompletos, insuficientes o poco verosímiles. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias es posible identificar cuatro grandes áreas de incertidumbre: 1) respecto a la variabilidad de los datos utilizados; 2) respecto a la generalización de los resultados de un contexto a otro; 3) respecto de su extrapolación funcional, de ámbito, de categoría o temporal; y 4) respecto a los métodos o procedimientos en los análisis empleados.

## Incidencia
## *Incidence*

En el ámbito sanitario se trata de un concepto diacrónico, referido a los nuevos casos de enfermedad, riesgo, infección o cualquier otro acontecimiento de interés sanitario que se presentan o registran en una comunidad determinada a lo largo de un período de tiempo específico. Se puede dar a conocer como una frecuencia absoluta, como el número total de casos, o como una frecuencia relativa, como la proporción de casos respecto de la población de referencia. La tasa de incidencia mide el desarrollo de una enfermedad durante un período de tiempo, y se expone como la relación por cociente entre el número de nuevos enfermos y la población. La incidencia acumulada es una proporción que expresa el riesgo que tiene un individuo de desarrollar una enfermedad durante un período de tiempo previamente definido; se calcula dividiendo el número de casos aparecidos en dicho período, entre el número de individuos libres de tal enfermedad al inicio del período de seguimiento.

## Incompatibilidad
## *Incompatibility*

Prohibición de simultanear dos o más puestos de trabajo en el sector público, o de uno público y determinadas actividades privadas, que pueda suponer la percepción simultánea de haberes activos o pasivos de naturaleza pública. Un puesto de funcionario público es incompatible con otro cuando puede impedir o menoscabar el estricto cumplimiento de sus deberes y comprometer su imparcialidad o independencia.

## Indemnización
## *Indemnity*

Resarcimiento en forma de dinero o en especie como contraprestación proporcional al del daño o perjuicio que ha sufrido una persona física o jurídica, como consecuencia de actuaciones culposas, dolosas o negligentes de otras personas, o a causa del acaecimiento de un siniestro perjudicial para ella y del que no ha sido responsable. Se califica como salarial siempre que esté directamente relacionada con el trabajo.

## Index medicus

Índice bibliográfico iniciado en 1879 por la National Library of Medicine (EE.UU.), que ha indiciado las principales revistas de medicina y ciencias biomédicas de todo el mundo, incluyendo un muy elevado número de artículos sobre temas de medicina clínica, salud pública y administración sanitaria que han sido publicados en revistas científicas, y que están ordenados y clasificados según su contenido temático y autor con el fin de facilitar las búsquedas bibliográficas.

## Indicador
## *Indicator*

Señal o instrumento con características de cualidad, cantidad y tiempo, tomada como unidad de medida representativa que contribuye a la mejor comprensión de un suceso o situación y de cuya ocurrencia se deduce el desarrollo o la evolución de dicho fenómeno. En el ámbito sanitario se refiere a toda medida simple unidimensional que puede ser utilizada de forma directa para entender o representar un fenómeno, una función, un proceso, un resultado o un aspecto de la salud, y que se emplea en la cuantificación de los efectos sanitarios sobre mortalidad, morbilidad, incapacidad o salud positiva. Los atributos que deben reunir los indicadores son los siguientes: 1) validez o grado en que el indicador consigue su objetivo; 2) validez aparente o grado en que el indicador es intelegible; 3) sensibilidad o grado en que el indicador es capaz de identificar todos los casos en los que existen problemas reales; 4) relevancia o grado de importancia profesional; y 5) especificidad o grado en que el indicador es capaz de identificar aquellos casos en que no existen o no se dan los problemas investigados.

## Indicadores de actividad (o de rendimiento/desempeño)
## *Perfomance indicators*

Criterios cuantitativos de evaluación para reflejar el volumen y la naturaleza del funcionamiento de una organización de forma global o desagregada, a fin de obtener información útil acerca de la actividad que desarrollan tales unidades productivas; lo que posibilita medir su rendimiento, facilitar elecciones, ayudar a la toma de decisiones y mejorar en la gestión. Los indicadores e índices de funcionamiento

más habitualmente utilizados en el sector hospitalario son: el índice ocupacional o número de estancias reales respecto del número máximo de estancias teóricas; la estancia media o el promedio de estancias por enfermo o el número de estancias respecto del número de enfermos o altas; el promedio diario de camas ocupadas o el número de estancias respecto de los días del año; el índice de utilización o promedio de camas ocupadas respecto del número de camas instaladas; el índice de rotación o el número de enfermos ingresados o altas respecto del número de camas instaladas; el índice de consultas externas o relación entre primeras y sucesivas; el rendimiento de los quirófanos o el número de intervenciones respecto del número de quirófanos; la presión de urgencias o el número de pacientes ingresados de forma urgente respecto del total de pacientes ingresados; las urgencias por mil habitantes; los actos quirúrgicos por mil habitantes; el personal desagregado por cama en funcionamiento; y los costes medios por cama, unidad asistencial, estancia, producto, paciente o proceso.

## Indicadores de calidad de vida
## *Quality of life indicators*

Conjunto de datos mediante los que se trata de describir, medir y comparar el nivel de calidad de vida detentado por un grupo poblacional. Según el Banco Mundial y en su comparativa entre países, se deben incluir parámetros que recojan aspectos de muy diversa naturaleza, tales como: la agricultura, como la proporción de tierras cultivables; el cambio climático, como las emisiones de $CO_2$; la ciencia y la tecnología, como el I+D+i; el comercio, como las exportaciones; el desarrollo social, como la densidad de población; la deuda externa, como las inversiones extranjeras; la economía, como el producto interior bruto; la educación, como la perseverancia escolar; la distribución de la riqueza, como el Índice de Gini; la energía, como el consumo en electricidad; el género, como la igualdad de salarios entre hombres y mujeres; las infraestructuras, como los kilómetros de vías férreas; el medio ambiente, como las especies en peligro de extinción; las prestaciones sociales, como la protección salarial a los parados; la salud, como la incidencia de enfermedades de declaración obligatoria; el ámbito financiero, como la inflación; el sector público, como los gastos militares; o el sector privado, como la actividad bancaria.

## Indicadores clínicos
## *Clinical indicators*

Según la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, son medidas cuantitativas que pueden usarse como guía para controlar y valorar la calidad de actividades relacionadas con la asistencia sanitaria prestada y los servicios de apoyo, monitorizando la calidad y la adecuación de la atención en orden a optimizar la gestión clínica de los pacientes. No se trata de una medida directa de la calidad, sino de una señal que permite alertar a los responsables sanitarios sobre determinados puntos de actuación específica, que deberían ser objeto de vigilancia y atención preferentes. La valoración de estas áreas proporciona la base para juzgar y orientar la mejora de la calidad de la asistencia prestada por una organización

sanitaria. Todo indicador clínico posee ciertos atributos que determinan en conjunto su utilidad como medida y que incluyen la validez, la sensibilidad y la especificidad.

## Indicadores de coyuntura económica
## *Current economic indicators*

Medidas que pretenden reflejar de manera sintética, aproximada y en términos de variaciones porcentuales interanuales, los principales rasgos de la situación económica en un momento concreto para un conjunto internacional, nacional, regional o sectorial. Con carácter general, los indicadores de coyuntura se clasifican en los siguientes siete grupos: 1) de actividad y producción, como el producto interior bruto, el consumo de los hogares o la formación bruta de capital fijo; 2) de actividad y demanda, como la compraventa de viviendas, el consumo de gasolina, el de energía eléctrica o las matriculaciones de automóviles; 3) de empleo y paro, como la población activa, ocupada y desempleada o los afiliados a la seguridad social; 4) de precios y salarios, como el deflactor del PIB, el índice de precios al consumo, la inflación subyacente o los costes laborales; 5) del sector exterior, como las importaciones y exportaciones o las variaciones de la balanza de pagos; 6) de mercados monetarios y financieros, como los tipos de interés o los tipos de cambio; y 7) del sector público, como los ingresos y pagos no financieros o el déficit de caja.

## Indicadores de coyuntura industrial
## *Current industrial indicators*

Medidas que con frecuencia mensual tratan de dar a conocer los principales rasgos de la situación económica y la evaluación del sector industrial. Se calculan para los países de la Unión Europea utilizando una metodología común que facilita su comparabilidad. El Índice de producción industrial (IPI) mide la evolución conjunta de la cantidad y la calidad de la actividad productiva industrial, eliminando la influencia de los precios. El Índice de precios industriales (IPRI) mide la evolución de los precios de los productos fabricados y vendidos en el mercado interior en el primer paso de su comercialización. Y el Índice de entradas de pedidos (IEP) mide la evolución de la demanda futura dirigida a las ramas industriales, adelantando lo que va a suceder en la economía a corto plazo.

## Indicadores de estructura
## *Structure indicators*

En el ámbito sanitario corresponden a las medidas que evaluan, y a las magnitudes que son representativas de las características de inputs o factores productivos disponibles por una institución o sistema para el desarrollo de sus actividades, tales como el número de médicos o enfermeras por cama, o el número de camas o el de quirófanos disponibles por habitante. Representan las condiciones necesarias, no las suficientes, para suministrar cierto grado de calidad asistencial, por lo que su existencia no garantiza que el proceso se vaya a llevar a cabo de forma adecuada o que se alcancen resultados finales satisfactorios.

## Indicadores hospitalarios
## *Hospital indicators*

Magnitudes expresivas del volumen, naturaleza y calidad de la actividad médica y quirúrgica que se desarrolla en un establecimiento sanitario con régimen de internado. Como ejemplos pueden mencionarse: la estancia media, la rotación enfermo/cama, el índice de ocupación, la tasa de reingresos, el porcentaje de éxitus, el índice sucesivas/primeras consultas, la frecuencia de infecciones nosocomiales o los ingresos respecto de las urgencias. Esta información es normalizada atendiendo a las clasificaciones fundamentales de finalidad y dependencia funcional.

## Indicadores de resultados
## *Outcome indicators*

En el ámbito sanitario se refieren al impacto atribuible a un curso de acción sanitaria, respecto de estados, condiciones o situaciones de salud previas a las actuaciones sanitarias y que no se habrían logrado en ausencia de dichas intervenciones. Los indicadores de los resultados de las actividades sanitarias pueden venir expresados de muy diferentes formas, tales como: el tiempo vida prolongada, el aumento de la esperanza de vida, las curaciones alcanzadas, la mejora de las constantes vitales o de los parámetros clínicos, el aumento de la sensación de bienestar o de la calidad de vida, la mejora del funcionamiento psicosocial, los comportamientos más saludables, la disminución de los factores de riesgo, la prevención de enfermedades, la mejora del estado funcional visual, auditivo o motriz, las reacciones adversas o complicaciones reducidas, o la satisfacción con las atenciones sanitarias. Pueden diferenciarse tres grandes agrupaciones de resultados: 1) aquellos que poseen rasgos de naturaleza objetiva, evidente, demostrable y con valor probatorio; tales como por ejemplo: las consecuencias favorables registradas sobre cualesquiera parámetros o funciones clínicas, las modificaciones positivas registradas sobre indicadores como incidencia, prevalencia, mortalidad evitable o letalidad; así como las repercusiones deseables sobre cualesquiera condiciones físicas, psíquicas o comportamientos sociales saludables. Y aunque en principio siempre sería deseable medir los resultados de las intervenciones sanitarias en términos de resultados finales "puros", tales como el aumento de la esperanza de vida, la evitación de una muerte, la prevención o la curación de una enfermedad, también se pueden emplear resultados "subrogados" o "sustitutos", tales como la disminución de factores de riesgo, las mejoras en parámetros clínicos o los comportamientos más saludables, siempre que exista evidencia de su inequívoca relación de causalidad con dichos resultados finales. 2) Aquellos aspectos subjetivos expresables en términos de calidad de vida, tales como las modificaciones e impactos alcanzados sobre la calidad de vida percibida y la sensación de bienestar individual o social aumentado; e incluso la satisfacción de los pacientes y enfermos en relación con el servicio recibido. Y 3) desde una perspectiva financiera, pueden considerarse otros dos aspectos: 3.1) los estímulos y repercusiones favorables registradas sobre la productividad laboral y la riqueza acrecentada, gracias a la disminución del absentismo laboral y al aumento de la capacidad productiva, que se suponen consecuentes a la prevención y evitación de enfermedades, incapacidades o muertes prematuras en la población activa; y 3.2)

los ahorros de recursos propiciados en el sector sanitario, gracias a la evitación de enfermedades y complicaciones que hacen innecesarias prestaciones, servicios o tratamientos, merced a la sustitución o al empleo de tecnologías o sistemas organizativos menos costosos.

## Indicadores sanitarios
## *Health indicators*

Variables susceptibles de medición directa que proporcionan información acerca de uno o más espectros del nivel de salud de una comunidad o población determinada. Se pueden utilizar para detectar las variaciones registradas en el nivel de salud de una población y, directa o indirectamente, se emplean también para evaluar en qué medida se están alcanzando los objetivos y las metas establecidas en un programa. Habitualmente vienen referidos: 1) a la duración de la vida; 2) a la presencia de enfermedades; 3) a los factores de riesgo; y 4) al bienestar relacionado con la salud. Aunque originariamente los indicadores de salud fueron diseñados y utilizados como instrumentos para la planificación, la gestión y la toma de decisiones sobre la asignación de los recursos sanitarios, posteriormente se han desarrollado también para su uso en la investigación clínica. Según la Organización Mundial de la Salud, los indicadores sanitarios pueden clasificarse en los siguientes tres grupos: 1) los que se refieren al estado de salud de las personas y grupos de poblaciones, tanto de forma general, como la tasa de mortalidad general o la prevalencia de una enfermedad, como de forma específica, como tasa de mortalidad infantil, el estado de nutrición o el grado de salud mental; 2) los que se refieren a las condiciones del medio que influyen sobre la salud, como la población con agua potable o con servicios de alcantarillado, las condiciones sanitarias de las viviendas, el tratamiento de residuos o el nivel de contaminación atmosférica; y 3) los que se refieren a las actividades y los servicios de salud, como la disponibilidad de hospitales y tecnología avanzada, la facilidad de acceso o la utilización de los servicios sanitarios.

## Indicadores socioeconómicos
## *Socioeconomic indicators*

Conjunto de variables empíricas que expresan y explican de forma cuantificada determinadas características básicas de la economía o de la actividad social, y que se toman como fiel representación de la situación de un país. Pueden ser: 1) de consumo, como de energía, de electricidad, de cemento o de acero; 2) de equipamiento, como los teléfonos, los automóviles o los televisores; 3) de cultura, como la escolaridad, los libros, la prensa o el fracaso escolar; 4) de salud, como las camas hospitalarias, la esperanza de vida libre de incapacidad, o la mortalidad infantil; y 5) de infraestructura, como las autopistas, las líneas féreas o los aeropuertos.

## Índice
## *Index*

Magnitud que refleja el estado o la evolución de una determinada variable medida en términos cuantitativos con relación a una posición anterior tomada como base referencial. En el ámbito sanitario es una medida compleja y de medición indirecta que combina simultáneamente diferentes dimensiones o parámetros mediante alguna relación matemática, como por ejemplo, el índice de masa corporal, que considera la talla y el peso; o los Años de Vida Ajustados por Calidad (AVAC), que combinan calidad y cantidad de vida. También son utilizados en este sector para reflejar no solo una situación individual, sino la distribución espacial y la evolución temporal de fenómenos relacionados con la salud de una comunidad. Un índice se califica de ponderado cuando está afectado por pesos diferentes, que son proporcionales a la importancia de cada uno de los parámetros que forman parte del modelo dentro del conjunto considerado.

## Índice beneficio/coste (IBC)
## *Benefit-cost ratio*

Magnitud que mide en términos relativos el rendimiento de una inversión. Se calcula mediante la relación por cociente entre la suma actualizada de beneficios y la suma actualizada de los costes de un proyecto. Constituye una medida característica de la rentabilidad en el análisis coste beneficio. Si el IBC es mayor que uno se interpreta como que la inversión sí es rentable; si es igual a uno, como que es indiferente; y si es menor que uno, como que no resulta rentable. Se trata de un concepto idéntico a la razón o ratio coste/beneficio, que es también conocido como **índice de rentabilidad**.

## Índice de bienestar económico neto (IBEN)
## *Net economic welfare index*

Aportación analítica para una medición más amplia y ajustada de los factores y de las actividades de no mercado que contribuyen positiva y negativamente al bienestar de los ciudadanos, más allá de los datos proporcionados por la contabilidad nacional convencional, como el producto interior bruto. Incluye entre otros parámetros: las rentas no declaradas, el valor de las actividades que no pasan por el mercado, el trabajo doméstico, el coste social de las actividades nocivas, las contaminaciones o los delitos. El **índice de bienestar económico sostenible** (sustainable economic welfare index) elaborado en 1989 por los economistas estadounidenses H. Daly y C. Cobb trata de corregir los defectos del IBEN, concediendo especial relevancia a factores sociales y medioambientales, tales como la equidistribución de la renta, la utilidad del trabajo doméstico, el nivel de contaminación, los deterioros ecológicos o los gastos en defensa y seguridad.

## Índice "case-mix"
## *Case-mix index*

Magnitud que trata de agregar en un único valor toda la diferente casuística de los servicios prestados por una determinada institución sanitaria, teniendo en cuenta el número y la naturaleza de los procesos que se atienden o finalizan, que constituyen el principal determinante de los costes. Puede servir para hacer comparables sus costes con los que se registran en procesos análogos atendidos en un conjunto de establecimientos similares, que se toman como estándar o modelo de referencia, al objeto de determinar el nivel global de eficiencia productiva relativa de dicha institución. Se trata de un promedio, que se calcula dividiendo el sumatorio de multiplicar previamente cada una de las altas por su peso respectivo, entre el número total de altas registradas en el período analizado.

## Índice de competitividad
## *Competitiveness index*

Magnitud que mide la forma en que evoluciona la capacidad de competir y generar prosperidad de un determinado país respecto de los más representativos paises de su entorno, sobre una base 100 tomada para el año de referencia. Tiene en cuenta los principales parámetros que condicionan la productividad; tales como: las infraestructuras, el entorno macroeconómico, el equipamiento tecnológico, la capacidad de innovación o la capacitación profesional.

## Índice de complejidad
## *Complexity index*

Magnitud que compara, a nivel de funcionamiento, la casuística (case mix) de un hospital o de un servicio con la casuística promedio de otro/s que le sirve/n como referente o estándar. Se calcula dividiendo el "case mix" de la institución (i), entre el "case mix" promedio (t) de las instituciones que sirven como referencia comparativa. Si este índice es mayor que uno, se interpreta como que en la institución (i) se atienden patologías más complejas que en el promedio de las instituciones (t); y si es menor que uno, como que se atienden patologías menos complejas. La diferencia de complejidad representa la existente entre la estancia media del hospital o servicio y la del estándar, a causa de la diferente patología atendida.

## Índice de desarrollo humano (IDH)
## *Human development index*

Medida sintética promovida por la Organización de las Naciones Unidas en el año 1990 para conocer y comparar los niveles globales de desarrollo de todos los países. Incluye datos sobre la salud, como la esperanza de vida o la mortalidad perinatal; sobre la educación, como el fracaso escolar o el grado de alfabetización; y sobre la riqueza, como la renta per cápita. A partir del año 2004, se establecieron

los tres siguientes niveles de desarrollo en una escala que oscila entre 0 (mínimo) y 1 (máximo): 1) el alto (superior a 0,80); 2) el medio (entre 0,50 y 0,80); y 3) el bajo (inferior a 0,50).

## Índice de Gini
## *Gini index*

Diseñado por el estadístico, sociólogo y demógrafo italiano C. Gini, se trata de una magnitud que permite medir el nivel de concentración de las rentas, de los salarios u otras variables de naturaleza distributiva entre los miembros de una comunidad. Se fundamenta en la curva de Lorenz, y se calcula mediante la relación por cociente entre el área que queda por debajo de la curva obtenida y el área generada por la bisectriz del gráfico de Lorenz. Sus valores están comprendidos entre el valor 0, que corresponde a una distribución de igualdad absoluta; y el valor 1, que corresponde a una distribución de máxima desigualdad.

## Índice de precios
## *Price index*

Número índice diseñado para hacer un seguimiento de la evolución registrada por los precios de un sector de la economía a lo largo del tiempo, respecto de los precios de un período base determinado. Este cálculo, obtenido mediante la agregación secuencial y acumulada de las inflaciones registradas durante períodos de tiempo consecutivos, permite determinar: la evolución de los precios a lo largo del tiempo; el nivel general de precios; los valores reales o constantes de cualquier macromagnitud; y las cargas de una familia tipo. Sirve como referencia para la negociación de los salarios, la actualización de las pensiones, de los seguros y de la contratación de los arrendamientos urbanos.

## Índice de precios al consumo (IPC)
## *Consumer price index (CPI)*

Herramienta estadística que, a través de un número índice, expresa las variaciones porcentuales registradas a lo largo del tiempo en el promedio de precios de un conjunto dado de artículos. En España se consideran 484 diferentes bienes y servicios, diversificados en los siguientes doce grupos: 1) la alimentación y las bebidas no alcohólicas; 2) las bebidas alcohólicas y el tabaco; 3) el vestido y el calzado; 4) la vivienda; 5) el menaje de cocina; 6) la medicina; 7) el transporte; 8) las comunicaciones; 9) el ocio y la cultura; 10) la enseñanza; 11) los hoteles, cafés y restaurantes; y 12) otros. Además se desagregan en 37 subgrupos, 80 clases y 117 subclases. Son seleccionados por medio de estudios sobre los presupuestos familiares para elegir aquellos componentes de la "cesta de la compra", que resulten representativos de los desembolsos ordinarios de los consumidores. Este índice es el apropiado para conocer las evoluciones que experimentan los precios de los productos que adquiren los consumidores en una economía; y constituye una medida de referencia para el

establecimiento o la revisión de determinadas rentas, como salarios, arrendamientos inmobiliarios, pensiones o seguros. Está adaptado a la clasificación internacional de consumo COICOP (Classification Of Individual Consumption by Purpose). Este índice, que sustituyó al antiguo Índice del Coste de la Vida, se publica en España desde 1939 con periodicidad mensual por el Instituto Nacional de Estadística, desagregado por sectores y provincias.

## Índice de precios de consumo armonizado (IPCA)
## *Harmonized consumer price index*

Es un indicador estadístico exigido por el tratado de Maastricht para la entrada en la Unión Europea que permite hacer comparaciones internacionales con el fin de armonizar los Índices de precios al consumo, ajustando determinados gastos de los paises miembros, de los que se excluyen los servicios médicos, la enseñanza reglada y las ventas de vehículos de segunda mano. El IPCA de cada país considera items de bienes y servicios que superan el uno por mil del total de gasto de la cesta de la compra nacional. El primer IPCA apareció en 1997, publicándose mensualmente desde entonces.

## Índice de precios relativos
## *Relative price index*

Medida o expresión del incremento/decremento relativo de precios de un determinado sector de la economía respecto del índice general de precios. Tiene su fundamento en promedios y se determina mediante la relación por cociente entre el índice de precios del sector analizado, respecto del índice general de precios al consumo. Si es superior a la unidad, el sector ha experimentado un incremento de precios relativos; y si es inferior a la unidad, el sector ha experimentado un decremento.

## Índice de rendimiento
## *Perfomance index*

Medida empleada en la contabilidad analítica que, aplicada a la gestión de las instituciones sanitarias, compara todos los precios de facturación respecto de sus respectivos costes de producción, considerando de forma separada y pormenorizada la cuantía y la naturaleza de los servicios prestados o los procesos atendidos en dichas instituciones, para conocer el rendimiento económico de cada prestación.

## Índice de salud
## *Health index*

Medida compleja e indirecta del estado de salud que combina y sintetiza mediante cualquier relación matemática y en una única variable o parámetro, un

conjunto de indicadores que reflejan diversas dimensiones de la salud. Sirve para conocer una condición o para medir los efectos que se siguen a un curso de acción sanitario sometido a evaluación. Algunos de los más conocidos índices de salud son: la esperanza de vida libre de incapacidad; o los años de vida ajustados por calidad. Un **índice del estado de salud** (health status index) es un instrumento de medida diseñado para detectar a corto plazo las variaciones observadas en el estado de salud de los miembros de una población. Generalmente, estas medidas incluyen de forma combinada información acerca de funciones físicas, emocionales, intelectuales, sociales y de bienestar general de los individuos, que se representan en forma resumida en un valor único.

## Índice de severidad de pacientes
## *Patient severity index (PSI)*

Sistema de medición del "case mix" hospitalario desarrollado con el propósito de mejorar el procedimiento de valoración de los pacientes y su clasificación por grupos homogéneos de isogravedad. La severidad de la enfermedad se define mediante siete variables, en cada una de las cuales se consideran cuatro grados de gravedad: 1) estadio del pronóstico principal; 2) afecciones recurrentes; 3) respuesta terapéutica; 4) afecciones residuales; 5) complicaciones; 6) dependencia de enfermería; y 7) procedimientos no quirúrgicos. Las principales limitaciones de este sistema se derivan de su carácter subjetivo, a causa de las diferencias de opinión entre los expertos, planteando otros inconvenientes relacionados con la cantidad de información que requiere.

## Indices de actividad
## *Activity indices*

Magnitudes multidimensionales expresivas del volumen, naturaleza y calidad de la actividad médico quirúrgica que se desarrolla en los establecimientos sanitarios, tales como: el índice ocupacional; el promedio de estancias por enfermo; el número de estancias respecto del número de enfermos o altas; el promedio diario de camas ocupadas; el índice de rotación; el número de enfermos ingresados respecto de la población; la proporción de vacunaciones; la tasa de consultas externas por habitante; la relación entre consultas primeras y sucesivas; las visitas domiciliarias por habitante; el número de intervenciones respecto del número de quirófanos; el número de pacientes ingresados de forma urgente respecto del total de los ingresados; las urgencias atendidas por habitante; los actos quirúrgicos por paciente; o el personal desagregado por cama en funcionamiento.

## Indiferencia (curva de)
## *Indifference curve*

Lugar geométrico de los puntos que describe todas las posibles combinaciones de las cantidades de dos bienes o servicios alternativos, representados cada uno de

ellos en un eje de coordenadas, que proporcionan al consumidor los mismos niveles de satisfacción o utilidad, a partir de las cuales pueden obtenerse dichas curvas. Se caracterizan porque: 1) son decrecientes de izquierda a derecha; 2) son convexas respecto del origen de coordenadas; y 3) cuando más alejadas estén de este origen, representan mayores niveles de utilidad.

## Industria farmacéutica
## *Pharmaceutical industry*

Sector de la actividad económica que se ocupa de la fabricación, la transformación, la comercialización y la distribución de los productos bioquímicos para el tratamiento y la prevención de las enfermedades, así como todo cuanto está relacionado con las actividades de investigación y desarrollo sobre los mismos. Algunas empresas fabrican productos a granel, lo que se conoce como producción primaria; mientras que otras los preparan para su uso médico mediante métodos conocidos como producción secundaria (cápsulas, inyectables, comprimidos, supositorios, etc.). Por afectar directamente a la salud de los ciudadanos, esta industria está sometida a un elevado número de leyes y reglamentos por lo que respecta a sus investigaciones, sus ensayos clínicos, sus licencias de patentes o la comercialización de sus productos.

## Ineficiencias del mercado sanitario
## *Inefficiencies in health care market*

Conjunto de vulneraciones o incumplimientos de las condiciones de competencia perfecta, que puede servir como justificación de la presencia provisora, reguladora y/o proveedora del Estado en el sector sanitario. Con ello se pretende asegurar la prestación de un volumen suficiente de aquellos bienes y servicios sanitarios, cuya eficiencia social no puede garantizarse a través de los mecanismos ordinarios del mercado.

## Inequidades del mercado sanitario
## *Inequities in health care market*

Conjunto de vulneraciones o incumplimientos del principio de la equidad en el sistema de mercado, que sirve como argumento justificativo de la financiación pública en el sector sanitario, al objeto de garantizar una efectiva igualdad de oportunidades para todos los individuos; y que tanto el acceso, como la utilización o la calidad de los bienes producidos y de los servicios prestados no esté condicionada por la capacidad de pago de los usuarios, además de otros aspectos geográficos, legales, admninistrativos o culturales.

## Infección nosocomial
## *Nosocomial infection*

Aquella que desarrolla el paciente durante su período de hospitalización y que no padecía previamente, ni estaba incubando en el momento de la admisión. La infección se califica como nosocomial si los signos y síntomas son positivos después de las 48 a 72 horas de producirse el ingreso. En este concepto deben incluirse tanto las infecciones adquiridas por los pacientes en el hospital, aunque no se manifiesten hasta después del alta, como las que afectan al personal sanitario que trabaja en la institución.

## Inferencia
## *Inference*

Razonamiento por el que se deducen y extraen conclusiones a partir de premisas más o menos explícitas, tenidas por verdaderas y que resultan de la aplicación del sentido común al proceso deductivo. Método discursivo que permite pasar de una conclusión a otra a partir de silogismos formales o informales, que tienen su origen en el uso de reglas y cálculos estadísticos. La inferencia puede ser: 1) **inductiva** (inductive inference), cuando las conclusiones se derivan de lo que funciona como premisa, es decir, que van desde la causa hasta el efecto; y 2) **deductiva** (deductive inference), cuando la conclusión no tiene necesidad lógica, es conocimiento empírico y solo alcanza a la probabilidad de que algo ocurra; es decir, que van desde el efecto hasta la causa.

## Inferencia estadística
## *Statistical inference*

Toda forma, operación o proceso inductivo que permite pasar desde las observaciones y los axiomas hasta las generalizaciones, para mejorar la comprensión de una determinada característica poblacional. Operación mental por la que se admite una proposición, no reconocida directamente, por su vinculación con otras proposiciones admitidas como verdaderas. Acción y efecto de aplicar las conclusiones tomadas del estudio de una muestra, descubriendo los resultados o conclusiones del mismo, a fin de obtener consecuencias, características o deducciones aplicables al universo o a la población de donde se ha extraído dicha muestra. Dentro de la inferencia estadística, pueden diferenciarse dos categorías: la estimación y el contraste de hipótesis.

## Inflación
## *Inflation*

Proceso de incremento anual sostenido, persistente y generalizado en el nivel general de precios de una economía que se inicia por alguna variación que hace imposible satisfacer la demanda total a los precios existentes y se propaga de forma

espiral por las reacciones de los diversos agentes económicos, manifiestándose en una baja del valor adquisitivo del dinero que se puede registrar en el índice de precios al consumo (IPC). Variación porcentual que se registra en los precios de una economía, lo que provoca una reducción directa del poder adquisitivo de los consumidores, que tiene además una incidencia negativa en la distribución de la renta, genera incertidumbre y origina pérdidas de competitividad. Las causas pueden ser debidas: 1) a variaciones al alza de los costes salariales o de otros factores productivos tales como materias primas o energía, lo que se conoce como **inflación de costes** (cost-push inflation); 2) a crecimientos de la demanda, consecuentes a perspectivas más favorables para los consumidores, que no pueden ser atendidas con la rígida oferta interna o externa disponible, lo que se conoce como **inflación de demanda** (demand-pull inflation); y 3) a alzas de precios fuertemente condicionadas por las deficiencias estructurales del sistema productivo o del mercado, lo que se conoce como **inflación estructural** (structural inflation). Atendiendo a la diferente intensidad de las tasas de inflación, puede distinguirse entre: 1) recalentamiento (leve aumento, entre el 2/4 %); 2) rampante (entre 4/6 %); 3) acelerada (cercana al 10 %); 4) de dos dígitos; y 5) hiperinflación (pérdida de control).

## Inflación subyacente
## *Underlying inflation*

Evolución del índice de precios al consumo, depurándolo de los componentes más volátiles que dependen en menor cuantía de la evolución de los costes internos de la economía. Se determina excluyendo del índice general, los precios de las materias primas energéticas importadas y de los productos internos no elaborados, ya que son de escasa estabilidad al depender de mercados internacionales muy fluctuantes, o de condiciones meteorológicas que pueden causar grandes oscilaciones en los precios. La inflación subyacente refleja el curso esperable de la inflación para el grueso del sistema económico, eliminando aquellos fenómenos estacionales, transitorios o coyunturales que son susceptibles de grandes variaciones o que son provocados por conflictos internacionales o desastres metereológicos.

## Información
## *Information*

Conjunto organizado de datos procesados y analizados de forma lógica, que se constituye en un mensaje sobre un determinado fenómeno. Comunicación y recepción de conocimientos y noticias que son producto de una investigación, un estudio o una instrucción, y que se difunden de forma voluntaria o por imperativo legal. Conjunto de datos e ideas interpretables que están organizados con la finalidad de facilitar elementos de juicio objetivos para optimizar el proceso de la toma de decisiones en una situación, circunstancia o producto. Condición del mercado de competencia perfecta en virtud del cual los agentes intervinientes en la actividad económica deben ser perfectos conocedores de todas las características y circunstancias de los mercados. En el mercado sanitario se dice que existe información incompleta o insuficiente, cuando los agentes tienen incertidumbres sobre determinados aspectos,

debido a la presencia de acontecimientos cuestionables o desconocidos, como la incidencia de enfermar, la calidad de la asistencia o la efectividad de un tratamiento médico. Por **información contingente** (contingent information) se conoce a aquella que tiene interés durante cierto período de tiempo, al cabo del cual deja de ser relevante. Se habla de **información privilegiada** (inside information) cuando se trata de aquella confidencial de la que solo disponen ciertas personas por su posición en una organización, lo que les permite obtener provecho o ventaja sobre las demás.

## Información asimétrica
## *Asymmetric information*

Supuesto justificativo de la relación de agencia, que se produce cuando los diferentes agentes principales y delegados intervinientes en el mercado poseen un desigual conocimiento o diferente cantidad de información sobre las características y condiciones de una situación concreta. En el ámbito sanitario los problemas de transacción asimétrica pueden presentarse entre: 1) médicos (delegados) y pacientes (principales); y 2) aseguradores (principales) y asegurados (delegados). Pueden diferenciarse cuatro tipos de información asimétrica: 1) las **características no observables** (unobservable characteristics), cuando el principal desconoce en algún grado las características y/o la calidad de los productos ofrecidos por el agente delegado; 2) las **acciones no observables** (unobservable actions), cuando el principal no puede valorar los esfuerzos del agente delegado en el cumplimiento de los acuerdos; 3) las **informaciones no observables** (unobservable informations), cuando el principal no tiene capacidad para verificar la veracidad de la información dada por el delegado; y 4) las **intenciones ocultas** (hidden intentions), cuando se produce una dependencia del principal respecto del delegado, ante la falta de alternativas para el agente principal.

## Información asistencial
## *Care information*

Aquella que permite que el paciente pueda adoptar la decisión más acorde con sus intereses, en relación a elegir un tratamiento o consentir que se practique, a sí mismo o a un tercero, una determinada actuación médica que le afecta directamente. Esta información debe ser veraz, estar comunidada de forma comprensible y explicitarse la finalidad, la naturaleza y las posibles consecuencias que pueda conllevar dicha intervención.

## Información clínica
## *Clinical information*

La Ley básica reguladora 41/2002 de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la define como el conjunto de datos interrelacionados que permiten adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado de salud de una persona, o sobre la forma de preservarla, cuidarla,

mejorarla o recuperarla, cualquier que sea la forma, clase o tipo en que estén soportados tales datos.

## Información para la gestión hospitalaria
## *Information for the hospital management*

Conjunto de datos, indicadores e índices de naturaleza clínica, financiera o económica necesarios para gestionar adecuadamente las instituciones hospitalarias. En su desarrollo histórico pueden diferenciarse cinco etapas, que están relacionadas: 1) con la estructura, en la que se detalla el número de camas, el número de médicos o los equipamientos; 2) con la actividad global, en la que se calculan el número de ingresos, de estancias o de urgencias; 3) con la actividad desagregada, en la que se determinan el tipo y número de consultas, de pruebas o de intervenciones quirúrgicas; 4) con los costes de los productos intermedios, en la que se calculan los costes de cada centro de responsabilidad, actividad o tarea; y 5) con los costes de los productos finales, donde se estiman los de cada paciente o de cada proceso.

## Información médica
## *Medical information*

Proceso oral, escrito o visual mediante el cual se transmite entre los profesionales de un sistema sanitario todo tipo de datos de interés o noticias relacionadas con temas tales como: la salud pública, la administración sanitaria, la gestión clínica, el desarrollo de la tecnología médica, los resultados de los procedimientos diagnóstico-terapéuticos, la gobernanza institucional, la organización de los servicios de atención de salud o cualesquiera otros aspectos del ejercicio profesional de la medicina.

## Información sanitaria
## *Health care information*

Conjunto de mecanismos, datos e indicadores precisos para la recolección, análisis y diseminación de la información estadística sanitaria que, cumpliendo las condiciones de transparencia, calidad, vigencia y disponibilidad, son necesarios para la planificación, la ordenación de prioridades, la programación de actividades, la ejecución de tareas, el control, la evaluación de resultados y el progreso científico. Un **sistema de información** (information system) trata de la forma de investigar, estructurar y explotar, según los objetivos, la información que circula por una institución o sector y que se relaciona con la del entorno. Englobando el contenido de un sistema nacional de información sanitaria, pueden identificarse bloques de datos relacionados con la población, indicadores del nivel de salud, factores socieconómicos condicionantes, recursos para la salud, utilización de los servicios y aspectos financieros.

## Informática
## *Computer science/Data processing*

Conjunto de técnicas y conocimientos dedicados al estudio de los métodos que tienen como objetivo el tratamiento racional y sistemático de la información como soporte de conocimientos, así como los modos de procesarla de forma automatizada por medio de ordenadores y calculadoras electrónicas, para poder obtener resultados que faciliten la toma de decisiones en las distintas actividades técnicas y humanas. En informática cabe distinguir entre: el **hardware** o conjunto de componentes y elementos que integran la parte material, que son los "soportes físicos" como el ordenador, los discos magnéticos, la impresora o la tarjeta básica; y el **software** o conjunto de programas e instrucciones asociadas o "soportes lógicos" que permiten que se puedan ejecutar las tareas. La codificación de la información está basada en el lenguaje particular del ordenador, que requiere de un sistema binario compuesto de signos numéricos; la unidad más pequeña de información es el **dígito binario** o **bit** (BInary digiT), que corresponde a la cantidad de información que se obtiene al especificar una de las dos alternativas disponibles, igualmente probables. Al carácter o unidad compuesta por ocho bits se le denomina **byte**; y el tamaño de la memoria de un ordenador se mide por el número de bytes que puede ser almacenado. Un **kilobyte** (kB) equivale a 1.024 bytes; un **megabyte** (MB) equivale a 1.024 kB; un **gigabyte** (GB) equivale a 1.024 MB; y un **terabyte** equivale a 1.024 GB. La **memoria de acceso aleatorio** (Random Access Memory – RAM) es la parte del ordenador en donde se almacena la información de modo automático y temporal. La **línea de usuario asimétrico digital** (Asymetric Digital Subscriber Line – ADSL) es una tecnología de transmisión de datos que permite enviar y recibir la información a gran velocidad.

## Informe de alta (médica)
## *Discharge summary*

Documento emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial, y en donde se especifican los datos del paciente, un resumen de su historial clínico, las prestaciones realizadas, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas. Se trata del informe clínico que es redactado por el médico u otro sanitario cualificado responsable, cuando se formaliza el tratamiento y se produce el alta institucional del paciente, cualquiera que sea su causa. En dicho informe se subrayan también los principales problemas del paciente, los hallazgos diagnósticos, los tratamientos aplicados, los probables pronósticos y las respuestas observadas en el paciente.

## Informe de gestión
## *Management report*

Parte de la memoria económica dictada por la dirección de una empresa, que incluye comentarios sobre los acontecimientos más importantes que han afectado a la misma a lo largo de un ejercicio económico. Supone una explicación fiel de

la situación actual y de las previsiones de futuro, y comenta detalladamente las actividades más relevantes desarrolladas en áreas concretas, como la investigación, el desarrollo y la innovación. No forma parte de las cuentas anuales propiamente dichas, sino que las complementa con comentarios acerca de su estado y previsible evolución.

## Infraestructura
## *Infrastructure*

Sustrato general o base duradera sobre la que se asienta una economía, y que en la acepción que no incluye las condiciones físicas, como los recursos naturales, la orografía, el subsuelo, el clima, la hidrología o la vegetación que pueden crear un marco de posibilidades y restricciones, está constituída por el llamado capital fijo social y los activos de capital, como los ferrocarriles, los puertos, las instalaciones energéticas, los puentes, las redes de comunicaciones, las carreteras, las aeropuertos, las viviendas, las redes de alcantarillado o para el suministro de teléfono, agua, luz o gas o las instalaciones para servicios educativos, culturales y sanitarios. Se trata del conjunto de instalaciones, equipos, elementos fijos o servicios permanentes, que tienen como misión primordial facilitar el mejoramiento de la productividad global y que se consideran esenciales para la actividad y el funcionamiento de una organización o un sistema.

## Infraestructura sanitaria
## *Health care infrastructure/Health care network*

En un sentido muy amplio se trata del conjunto de recursos humanos con su capacitación profesional, edificios, instalaciones, equipamientos, tecnologías, vehículos u otros elementos materiales, de los que dispone una institución o un sistema sanitario. Esquema organizado de las unidades dedicadas a facilitar atención a los pacientes, mediante los que se suministran determinados servicios sanitarios básicos, garantizando la cobertura de las más urgentes e importantes necesidades de salud de la población.

## Ingeniería sanitaria
## *Health care engineering*

Conjunto de técnicas avanzadas, conocimientos y procedimientos relacionados con la actividad científica que se utilizan para la identificación, el control y la modificación de los factores que pueden afectar al bienestar físico, mental y social de los individuos, propiciando así la mejora de su calidad de vida. La **ingeniería genética** (genetic engineering) se utiliza para modificar las características hereditarias de un organismo, mediante la alteración de su material genético, de manera que pueda desempeñar con normalidad las funciones que le son propias o adaptarse a otros medios diferentes.

## Ingreso
## *Earning/Revenue*

Entrada o flujo de riqueza en forma de dinero, que recibe con regularidad un agente económico cualquiera, durante un período determinado, tenga o no carácter periódico. Puede tener su origen en la venta de bienes, en la prestación de servicios, en la retribución de su esfuerzo personal, en las rentas derivadas de la posesión del capital o proceder de cualesquiera otras fuentes. Corresponde a una consideración dinámica de la economía, toda vez que constituye una corriente o flujo.

## Ingreso hospitalario
## *Hospital admission*

Proceso en virtud del cual, un paciente procedente del exterior con orden de internamiento por vía de urgencia o no, que consta en el registro de admisión, entra en el área de hospitalización y le es asignada una cama, al objeto de ser atendido, diagnosticado, tratado u observado, y en donde genera al menos una estancia. No se consideran ingresos a los pacientes atendidos en observación de urgencias, sesiones de hemodiálisis, cirugía ambulatoria, hospitalización de día o de noche para estudios del sueño. Suele diferenciarse entre: 1) los ingresos programados, con orden de ingreso predeterminado procedentes o no de listas de espera; 2) los ingresos urgentes, con orden de ingreso urgente, independientemente que procedan del servicio de urgencias o no; y 3) otras causas, como los mandamientos judiciales.

## Ingresos del sector público
## *Government revenues*

Conjunto de medios financieros que, para atender la cobertura de los servicios públicos, se procura el Estado de las economías domésticas y las empresas. Atendiendo a la voluntad de los particulares, los ingresos públicos se clasifican en tres grandes grupos: 1) gratuitos, cuando proceden de donaciones; 2) contracturales, consecuentes a la producción/prestación pública de bienes o servicios; y 3) coactivos, que pueden derivarse: 3.1) del dominio eminente del Estado, como las expropiaciones forzosas, 3.2) de su poder penal, como las multas y las sanciones, o 3.3) de su poder fiscal, como las tasas, las contribuciones especiales y los impuestos. Y atendiendo a su naturaleza, los ingresos del Estado se diferencian en: 1) las operaciones no financieras, que se dividen a su vez en: 1.1) operaciones corrientes, como los impuestos directos e indirectos, las tasas y precios, las transferencias corrientes y los ingresos patrimoniales; y 1.2) las operaciones de capital, como la enajenación de inversiones y las transferencias de capital. Y 2) las operaciones financieras, que a su vez pueden tratarse de: 2.1) activos, como la recuperación de préstamos; y 2.2) pasivos, como la emisión de deuda pública.

## Inmovilizado
## *Fixed assets*

En la contabilidad financiera es la masa patrimonial del activo del balance de situación de una organización, que está constituida por todos los elementos patrimoniales que no son circulantes y que están destinados a servir de forma duradera para la actividad ordinaria de la entidad. Incluye cuentas tales como: 1) las inmovilizaciones materiales, como el mobiliario, las tecnologías o los terrenos; 2) las inmateriales, como la propiedad industrial o el "know how": y 3) las financieras propias y ajenas, como las fianzas y los depósitos constituidos a largo plazo, la amortización acumulada, los gastos de proyección plurianual y las provisiones para el inmovilizado. También se conoce como **activo fijo**.

## Innovación
## *Innovation*

Proceso por el que una idea creativa se transforma en una novedad científica, tecnológica, económica, institucional, política o cultural. Materialización de los resultados teóricos en la investigación, y en general cualquier actividad orientada a la generación y aplicación de los nuevos conocimientos, en orden al estímulo y desarrollo de la investigación científica. Traducción práctica de las nuevas ideas estratégicas a través de un proceso de cambio efectivo mediante el que se aplican novedosas actividades, procesos, sistemas, productos o interacciones sociales. Puede aplicarse tanto a un bien o servicio nuevo o sensiblemente transformado, perfeccionado, introducido en el mercado o implantado en una institución o empresa, como al proceso novedoso mediante el cual se han producido o prestado los mismos. Una **invención** (invention) es una actividad orientada al descubrimiento de un nuevo conocimiento acerca de procesos o de productos que tengan un uso práctico y sean aceptados como patentables. Las invenciones se protegen mediante patentes que otorgan al descubridor el derecho legal a su explotación comercial por un período de tiempo concreto y en un ámbito específico.

## Innovación tecnológica
## *Technological innovation*

Transformación de una idea en un producto nuevo o mejorado, o establecimiento de nuevos sistemas productivos incluyendo su difusión, comercialización o utilización. Proceso técnico mediante el que se introducen en el proceso productivo nuevos modelos de gestión o diferentes combinaciones de los factores de producción, que permiten disponer de un nuevo producto, obtener mejores calidades, propiciar el lanzamiento exitoso de nuevos productos, abrir nuevas perspectivas, utilizar novedosos procesos técnicos, mejorar las cualificaciones profesionales, habilitar cambios organizativos provechosos, producir un bien o prestar un servicio ya existente de manera más eficiente. Este término incluye tres diferentes procesos: 1) la investigación, que proporciona conocimientos más avanzados; 2) el desarrollo, mediante el que se aplican los resultados de la investigación sobre el diseño y la ejecución productiva; y 3) la innovación, referida a un cambio más profundo y permanente de las novedades

procedimentales. Cuando se detiene el proceso de introducción de innovaciones tecnológicas, se paraliza el desarrollo económico.

## Inocuidad
## *Harmless*

En el ámbito sanitario se refiere a la propiedad o característica de una actividad, especialmente referida a la ingesta de alimentos o fármacos, en relación a su incapacidad para causar daño o al grado de garantía con que un determinado medicamento o procedimiento médico puede ser empleado o aplicado sin que provoque determinadas reacciones consideradas como no deseables para la seguridad de los pacientes; es decir, que sea utilizado de forma efectiva con el menor riesgo para los pacientes. Se trata de un aspecto relacionado con el grado de eficacia o de efectividad de una acción sanitaria, respecto a la no generación de complicaciones, efectos adversos, secundarios o colaterales.

## Insolvencia
## *Insolvency*

Incapacidad de una entidad que desarrolla actividades productivas para hacer frente a sus deudas u obligaciones, a causa de su falta de recursos. Puede ser: 1) definitiva, como es el caso de la quiebra, en donde ni aún liquidando todo su activo real se podrían atender las deudas, porque el activo real es inferior al pasivo-deudas; o 2) provisional, como es el caso de la suspensión de pagos, cuando el activo circulante es inferior al pasivo circulante o las deudas a corto plazo, pero en donde liquidando parte del activo real se podrían atender las deudas.

## Inspección de servicios sanitarios
## *Health care inspection*

Actividad reguladora, mediante la cual las autoridades sanitarias vigilan el grado de cumplimiento de las normas establecidas y obligatorias para todos los componentes del sistema sanitario, tanto en el sector público como en el privado, y en el ámbito de la competencia de aquellas. En el contexto de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social española, esta actividad está fundamentalmente encomendada a los médicos, farmacéuticos y veterinarios inspectores, que actúan de acuerdo a normas específicas emanadas de las autoridades sanitarias o sus entidades gestoras.

## Institución sanitaria
## *Health care institution*

Establecimiento de interés social, y generalmente sin ánimo de lucro, que está suficientemente dotado de medios materiales y humanos, que son adecuados para realizar funciones de asistencia sanitaria con la finalidad de proteger y promover

el nivel de salud de la población a la que asiste. Habitualmente suelen distinguirse entre: 1) las instituciones **abiertas** (open institutions), que prestan sus servicios de atención a pacientes exclusivamente en régimen ambulatorio, como los centros de diagnóstico y tratamiento, los consultorios, los centros de especialidades, los centros de salud, las unidades de salud mental, los servicios especiales y normales de urgencia o algunas clínicas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; y 2) las instituciones **cerradas** (closed institutions), que prestan atenciones a pacientes en régimen de internado, como los centros especiales, las ciudades sanitarias, los complejos hospitalarios, los hospitales convencionales o monográficos, las clínicas dotadas de camas o los sanatorios.

## Institucionalización
## *Institucionalization*

Proceso a través del cual un conjunto de pautas, de valores o de comportamientos adquiere una regulación jurídica formal. En el ámbito sanitario se aplica a la situación de un paciente cuando se encuentra ingresado en un centro hospitalario, residencia o cualquier otro establecimiento en régimen de internado, especialmente dispuesto para la prestación de servicios a la población necesitada durante un prolongado período de tiempo, a lo largo del cual padecerá algún grado de dependencia o de limitación de su autonomía en la medida en la que estará sometido al régimen de la institución.

## Instituto Nacional de Estadística (INE)
## *National Statistics Institute*

Organismo autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propios adscrito al Ministerio de Economía y Empresa, donde se recoge, trata y elabora la totalidad de la información económico social de España, diferenciada por actividades y unidades geográficas. Fue creado en 1939 y es el encargado de publicar entre otros muchos, los datos correspondientes al Censo de población, a la Contabilidad Nacional y Regional, al Anuario estadístico de España, a las tablas input-outputs, a la encuesta de población activa (EPA), al indice de precios al consumo (IPC), a las actividades de I+D+i, a los censos demográficos, a las estadísticas financieras y monetarias, a la construcción y la vivienda, al mercado laboral, a los salarios y los costes laborales, a las condiciones de vida, a la hostelería y el turismo, al transporte, a la educación y la cultura, a la salud o a los procesos electorales. En 1986 el INE quedó integrado en la Oficina Estadística Europea (Eurostat).

## Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)
## *National Institute of Health Management*

Organismo público español dependiente del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, creado por Real Decreto 840/2002, y que asumió las funciones atribuidas al Instituto Nacional de la Salud, con la misma personalidad jurídica y naturaleza, una vez que fueron transferidas a todas las comunidades autónomas

(CC.AA.) las competencias en materia sanitaria. Se ocupa de la gestión sanitaria en el ámbito territorial de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. En relación con las CC.AA., el Estado tiene competencia exclusiva en materia de sanidad exterior, legislación sobre productos farmacéuticos, legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social.

## Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)
## *Health National Institute*

Antigua entidad de derecho público, gestora de los servicios sanitarios prestados por la Seguridad Social, creada por Real Decreto Ley 36/1978, bajo los principios de simplificación, racionalización, economía de costes, eficacia social y descentralización. Estaba adscrita orgánica y funcionalmente al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, y tenía como objetivos la administración y gestión de la asistencia sanitaria de la población protegida por el Sistema nacional de salud en las comunidades autónomas de gestión directa; es decir, en aquellas que no tenían transferidas las competencias en materia sanitaria. Fue definitiva extinguida como consecuencia de la finalización del proceso de tales competencias a principios del año 2002; manteniéndose el INGESA para la gestión sanitaria en el ámbito territorial de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

## Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)
## *National Social Security Institute*

Entidad gestora creada en 1978, adscrita al Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, cuyo objetivo es administrar la protección social que otorga el sistema de Seguridad Social, a través del régimen general o los regímenes especiales. Goza de plena capacidad jurídica y desarrolla actividades referidas a la gestión y a la administración de las prestaciones económicas de este sistema, principalmente el reconocimiento y control de las prestaciones sociosanitarias, con las excepciones de las funciones atribuidas a otras entidades gestoras. Posee competencias en materias tales como: jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, incapacidad temporal, maternidad y paternidad, riesgo durante el embarazo y la lactancia, ciudado de menores enfermos graves, indemnizaciones derivadas de lesiones permanentes no invalidantes y seguro escolar.

## Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
## *Carlos III National Institute*

Organismo público de investigación dependiente, orgánicamente, del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades y, funcionalmente, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Fue creado por el artículo 111 de la Ley 14/1986 General de Sanidad para financiar, gestionar y ejecutar la investigación y formación sanitaria en España. Desarrolla funciones de: fomento y desarrollo de la investigación biomédica; formación en salud pública y administración sanitaria principalmente

para los profesionales del sector; y soporte científico-técnico a la Administración del Estado y al Sistema Nacional de Salud. La Ley 16/2003 de Cohesión y calidad del SNS establece sus funciones en el artículo 48; la de los centros de investigación en el artículo 49; las de las redes de investigación cooperativa en el artículo 51; y las del apoyo a la investigación en el artículo 52. Se trata del organismo gestor de la Acción Estratégica en Salud (AES) en el marco del Plan Nacional de I+D+i.

## Insumo/Entrada (de factores productivos)
## *Input*

Término que hace referencia a cualesquiera factores, recursos, medios o bienes de producción que se aplican a un programa, proyecto o servicio, cuyo consumo, utilización o desgaste da lugar a los costes. Recursos absorbidos por cualquier proceso de producción que tradicionalmente se refieren a: 1) los recursos naturales que aporta la naturaleza; 2) el trabajo, la mano de obra, el capital humano y las capacidades de los individuos; y 3) el capital o los bienes que se emplean para producir otros bienes. Por **entrada de recursos** (inputs of resources) se conoce a los factores de la producción convencionales que intervienen en las actividades generadoras del **producto intermedio** (throughput) o en la consecución del **resultado final** (outcome). Y por **entrada de no recursos** (non-resources inputs), a aquellos determinantes endógenos de los productos o resultados que no son físicos, ni tangibles, y que en el sector sanitario pueden estar representados por las reglamentaciones administrativas de una institución, las disposiciones legales, e incluso, por características conductuales de los agentes intervinientes en el proceso de prestación de atenciones sanitarias.

## Inteligencia artificial (IA)
## *Artificial intelligence (AI)*

Concepto acuñado por el informático norteamericano J. MacCarthy en 1956, que está referido a la facultad de razonamiento de la que es capaz un agente o mecanismo que no está vivo (como un robot), que a través de programas informáticos es capaz de ejecutar actividades comparables a las que realizan los seres humanos. La IA viene adquiriendo cada vez más protagonismo en la toma de decisiones antes reservadas a los humanos en áreas como la medicina, la economía, la industria o la defensa. En el ámbito sanitario la robotización permitirá la realización con gran exactitud de tareas diagnósticas, tratamientos e intervenciones quirúrgicas complejas, pero abre grandes interrogantes tales como: ¿puede la IA tomar decisiones autónomas en circunstancias de riesgo? ¿puede la IA desarrollar una conducta ética o moral? o ¿puede la IA ser capaz de interpretar emociones?

## Inteligencia emocional
## *Emotional intelligence*

Término introducido en 1989 por los psiquiatras estadounidenses W. Payne y S. Greenspan, que hace referencia a la capacidad de sentir, entender, aceptar, controlar,

canalizar y modificar los estados anímicos propios y ajenos, de manera que ayuden a guiar nuestra conducta y nuestros procesos de pensamiento para resolver problemas cognitivos, en la consecución de los mejores resultados compartidos con los demás. Sus competencias prácticas están siendo utilizadas como criterios de decisión en procesos críticos de gestión, como la selección de personal, la evaluación del desempeño y la formación profesional.

## Interés
## *Interest*

Provecho, rédito, utilidad, retribución o ganancia obtenida en concepto de compensación o contrapartida asociada al uso del capital que ha sido prestado. Precio que se paga por el uso del dinero, expresado como un tanto por ciento anual sobre la suma prestada. Lucro producido por la cantidad que se paga como remuneración por el uso, disfrute y disponibilidad de una suma de dinero ajeno, en concepto de crédito, préstamo o cesión temporal a terceros del dinero propio. Renta del capital dinerario con la que se recompensa a su dueño, por el sacrificio de abstenerse de su consumo inmediato y por el riesgo asumido.

## Interés general
## *General concern*

Provecho o conveniencia colectiva de la mayoría de los ciudadanos, que sirve de fundamento y legitima las acciones públicas bajo el principio de la ética del bien común. Conjunto de valores y objetivos morales que supuestamente interpretan lo que mejor conviene a la sociedad en un momento determinado. Tales criterios pueden utilizarse como justificación de medidas concretas de política económica y/o sociosanitaria. Se trata de un concepto muy general y abstracto, susceptible de dispares interpretaciones, que es utilizado como sinónimo del interés social, público o colectivo.

## Intermediarios financieros
## *Financial intermediaries*

Organizaciones mediadoras en el sistema financiero, que sirven de enlace entre las partes interesadas en una operación y cuya tarea consiste en recoger los ahorros de familias y empresas, y prestárselo a otras familias, empresas o Administraciones Públicas. Captan fondos a corto plazo, como de las cuentas corrientes o los depósitos y las ceden a largo plazo, en forma de préstamos, bonos, acciones u obligaciones. Obtienen beneficios derivados del **margen de intermediación** (margin of intermediation), entendido como diferencia entre el tipo de interés que pagan a los ahorradores y el que exigen a los prestatarios. Estos intermediarios se pueden clasificar en tres grandes grupos: 1) Entidades bancarias; 2) Mercados de títulos; y 3) Compañías aseguradoras.

## Intermediarios recaudadores
## *Credit collectors*

Instituciones públicas o privadas que conectan a los productores y a los consumidores de bienes y servicios. En el ámbito sanitario, hacen referencia al Estado, a los gestores públicos y a las organizaciones privadas de seguro libre que se constituyen en los primeros receptores del flujo financiero del sistema sanitario que, procedente de las empresas y de las economías domésticas (últimos financiadores), tiene como objetivo canalizarse hacia los prestadores de servicios sanitarios públicos o privados, a fin de retribuir a los factores productivos empleados, consumidos o desgastados.

## Internalidad
## *Internality*

Filosofía, criterio o cultura que orienta el comportamiento individual beneficioso o perjudicial dentro de una organización o el colectivo en el conjunto de la sociedad. Las **internalidades positivas** (positive internalities) facilitan el compromiso y la motivación de los equipos de trabajo, la creatividad, la innovación y el aprendizaje; mientras que las **internalidades negativas** (negative internalities) aparecen relacionadas con el volumen del presupuesto ("un poco más no se notará"), con las retribuciones salariales ("para lo que pagan…"), con el número de recursos humanos ("cuanto más mejor") o con la adquisición y el control de la información traducible en influencia y poder ("saber lo que otros no saben resulta muy provechoso").

## Internet

Abreviatura de INTERnacional NETwork of Computers. Red de canales o entramado tecnológico de carácter descentralizado para la transmisión de datos a través de todo el mundo, constituido por una intercomunicación de redes telefónicas que, mediante un lenguaje común (el transfer control protocol/internet protocol TCP/IP), permite la comunicación entre ordenadores de forma directa y transparente, compartiendo conocimientos e información. Se caracteriza porque: 1) ofrece al usuario una gran cantidad de información permanentemente ampliada y actualizada; y 2) no existe ninguna autoridad que establezca las normas por las que se debe regular esta información. Una página web es un archivo que se encuentra en el disco duro del ordenador y que está conectado a internet; y el conjunto de todos los sitios web conforma la World Wide Web (WWW). Esta red ofrece a los profesionales sanitarios la posibilidad de participar en debates y foros de discusión, desarrollar estudios multicéntricos, interconsultar casos dudosos, realizar búsquedas bibliográficas clínicas, de salud pública o de administración sanitaria y acceder a otras muchas bases de datos de interés. Una **intranet** es una red de área local de la que disponen algunas instituciones y empresas que, con estándares de internet, ofrece contenidos y servicios para uso exclusivo de los empleados de la organización. Una **extranet** es una extensión de la intranet más allá de los límites físicos de una organización, lo que permite a algunos usuarios externos, clientes y proveedores acceder a determinados contenidos de la misma.

## Interpolación
## *Interpolation*

En estadística, es el resultado de calcular el valor de una variable conociendo los valores de los límites inferior o superior de un determinado intervalo en el que dicha variable está incluida. Se trata de un proceso de estimación del valor asociado a una función en un punto concreto intermedio de la misma, partiendo del conocimiento de un conjunto o serie de valores. El método más frecuentemente utilizado y más sencillo es el lineal, en el cual se puede obtener el valor del punto deseado suponiendo que se encuentra en una línea recta que une los valores de los puntos anterior y posterior al que se desea determinar.

## Intervalo de confianza
## *Confidence interval*

Rango de valores correlativos comprendidos entre dos extremos de un parámetro estimado en una muestra, que tiene una probabilidad dada (nivel de confianza) de incluir el verdadero valor desconocido de ese parámetro, y que se podría medir sobre el conjunto de la población de la que ha sido extraída esa muestra. Lo que significa que, cualquiera de los valores del intervalo considerado puede tomarse como estimador de dicho parámetro. La probabilidad de error se llama nivel de significacia y se simboliza mediante "a"; mientras que el nivel de confianza (1 – a) es la probabilidad de que en el intervalo calculado se encuentre el verdadero valor del parámetro. A la diferencia entre la unidad y el nivel de confianza se le denomina nivel de error. Generalmente se construyen intervalos con confianza (1 – a) = 0,95, o con significancia del 5%. En el cálculo de intervalos de confianza en distribuciones normales, se cumple que P (–1,96 < z < 1,96) = 95 %. Cuando el tamaño muestral es pequeño, se utiliza la distribuciòn "t" de Student, en lugar de la distribución Normal. Se emplea en el control de la incertidumbre que puede afectar a algunos parámetros de un modelo de decisión, para conocer con qué probabilidad los datos básicos o reales se encuentran comprendidos en un rango dado.

## Intervención
## *Intervention*

Estrategias planificadas consistentes en la modificación de un proceso, curso de acción o secuencia de acontecimientos, con el objeto de promover cambios en alguna de sus características o alcanzar un resultado de interés. La **intervención del Estado** (state intervention) en la producción, regulación, provisión o control de determinados bienes y servicios preferentes se justifica por la generación de externalidades deseables, la consecución de efectos redistributivos y la aportación de información objetiva. Las posibilidades de intervención pública son muy variadas: la obligatoriedad, la prohibición, los incentivos, la provisión financiera, la producción de bienes, la prestación de servicios, la subvención y la información. Cuando objetivamente o a juicio de la mayoría de los ciudadanos estas medidas sociales, políticas o económicas superan ciertos límites, son causa

de evidente burocratización o de ineficiencia, se habla de **intervencionismo** (interventionism).

## Intervención quirúrgica
## *Surgical operation*

Cualquier acto o procedimiento médico invasivo realizado sobre el organismo humano, en quirófano dotado de la tecnología adecuada, por un médico o cirujano, con fines curativos y utilizando instrumental quirúrgico. A efectos organizativos, las intervenciones quirúrgicas suelen clasificarse en: 1) programadas; y 2) urgentes, que no son demorables en el tiempo. Y según su complejidad, en: 1) mayores, siempre que se use anestesia y se requiera apertura de cavidades; y 2) menores, cuando no se use anestesia y no se realice apertura de cavidades.

## Intervención sanitaria
## *Health care intervention*

Cualquier actuación realizada con fines educativos, preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o de investigación, que se aplica, administra o realiza por parte de un profesional sanitario, sobre un único paciente o sobre individuos seleccionados de una determinada población, con el propósito final de impartir un consejo saludable, prevenir una enfermedad, investigar un proceso patológico, aliviar un malestar, recuperar una incapacidad o mejorar el nivel de bienestar relacionado con la salud.

## Invalidez
## *Disability*

Situación de alteración continuada de la salud que imposibilita o limita a quien la padece la realización de una actividad profesional. Según la legislación española, la invalidez puede ser: 1) **provisional** (provisional disability), cuando un trabajador, una vez agotado el primer período de incapacidad temporal requiere la continuación de atención sanitaria y sigue imposibilitado para realizar su trabajo, siempre que se prevea que tal invalidez no va a tener un carácter definitivo; o 2) **permanente** (permanent disability), cuando el trabajador, después de haber estado sometido durante un plazo razonable al tratamiento prescrito, continúa presentando reducciones anatómicas o funcionales graves que disminuyen o anulan su capacidad laboral, y siempre que se prevea que va a tener carácter definitivo o sea de recuperación incierta a largo plazo. Se consideran los siguientes grados de invalidez permanente: 1) parcial; 2) total; 3) absoluta; y 4) gran invalidez.

## Inventario
## *Inventory/Book stock*

Conjunto pormenorizado de los activos materiales fijos y circulantes de una empresa, y que son objeto de un recuento documentado. Puede referirse tanto a la relación valorada y ordenada por partidas del conjunto de mercancías, existencias o artículos acumulados en los almacenes que, en una fecha determinada, están en espera de ser vendidos o utilizados en el proceso productivo; como a la relación detallada y valorada de todos los bienes de capital, que constituyen la estructura o el activo fijo material, y que forman parte del patrimonio o de las pertenencias de un individuo o de una organización en un momento determinado. En el inventario deberá constar el nombre, el número, la clase, la naturaleza, las cualidades, la situación y el estado de todos los elementos que lo integran, así como su valoración económica. Cuando se habla de una persona física se usa la expresión inventario de bienes, y cuando se trata de una persona jurídica, se habla de inventario de activos.

## Inversión
## *Investment*

Actividad económica mediante la cual tiene lugar el cambio de una satisfacción inmediata y cierta de consumo, a la que se renuncia, a cambio de la esperanza de obtener un rendimiento mayor en el futuro. Inmovilización o aplicación de fondos para la adquisición de activos materiales, inmateriales y financieros con el fin de obtener de ellos un rendimiento. Forma de desembolso que está representada por la colocación de recursos en forma de activos fijos, con objeto de obtener de los mismos un beneficio, o al menos una conservación de su valor. Los principales factores que influyen en las decisiones de inversión son: los tipos de interés, las expectativas de demandas futuras, el nivel de la tecnología, las normativas del mercado de trabajo y la estabilidad político-económica. Para que una inversión sea rentable, debe ocurrir que las sumas de los bienes adquiridos actualizados han de ser mayores que los desembolsos actualizados. La inversión se considera una magnitud clave para la creación, ampliación o mantenimiento de las actividades productivas o para la obtención de plusvalías. La inversión está integrada por: 1) la formación bruta de capital fijo o bienes que se utilizan para aumentar la capacidad productiva, así como los que se utilizan para suplir el desgaste de los ya existentes; y 2) las variaciones de existencias o acumulación de productos finales, intermedios o materias primas de un período a otro. Otra clasificación diferencia entre inversión: 1) de naturaleza tangible como instalaciones, equipamientos, maquinarias o terrenos; y 2) de naturaleza intangible, como investigación, formación profesional, educación cívica, promoción cultural o atención sanitaria. Se denomina **inversión neta** (net investment) a la diferencia entre la inversión bruta y la depreciación experimentada por los bienes de capital.

## Inversión ética (o socialmente responsable)
## *Ethic investment/Socially responsible investment*

Nueva filosofía que combina los objetivos éticos con los financieros, tratando de realizar programas de inversión en actividades o empresas que con su actuación realizan una contribución positiva al desarrollo equilibrado y justo. Se intenta excluir a aquellas que emplean técnicas productivas contaminantes, nocivas o peligrosas, destruyen el medio ambiente, se dedican a la producción de armamento o son industrias relacionadas con el alcohol, el tabaco, la pornografía o el fomento de la violencia. Aunque las inversiones éticas no suponen innovación alguna en el campo de la ingeniería financiera, hacen explícito su contenido social, ambiental o redistributivo, como instrumentos alternativos y complementarios de financiación para la cooperación y el desarrollo social.

## Inversión pública
## *Public investment*

Conjunto de las inversiones llevadas a cabo por el sector público de la economía y que se refiere al conjunto de desembolsos que realiza el mismo, que afectan a la cuenta de capital y que se materializan: en la formación bruta de capital fijo, en las variaciones de existencias y en las transferencias de capital a otros sectores productivos de la economía. En general, se aplica a todo aquello que se dedica a mantener, mejorar o acrecentar el patrimonio nacional.

## Investigación
## *Research*

Actividad encaminada al descubrimiento de nuevas y mejores técnicas, procesos o métodos en el campo de las ciencias. Procedimiento sistemático, formal, reflexivo y riguroso aplicado a la aportación de relaciones y leyes relevantes en cualquier ámbito científico. Cuando está orientada hacia la adquisición de conocimientos de naturaleza eminentemente práctica se habla de **inventigación aplicada** (applied investigation). La **investigación y desarrollo (I+D)** (research and development) mide el esfuerzo investigador y se refiere al avance científico y tecnológico que tiene por objeto la movilización y la valoración sistemática de los resultados de la investigación aplicada.

## Investigación en ciencias de la salud
## *Health sciences research*

Actividad multidisciplinaria que supone un amplio proceso de indagación, que cubre desde la investigación básica fundamental, hasta la diseminación de los resultados. Pueden diferenciarse dos enfoques investigadores: 1) el cuantitativo o positivista, cuyo objetivo principal es descubrir relaciones causales entre los fenomenos estudiados; y 2) el cualitativo o fenomenológico, que pone el énfasis en los procesos, analizando opiniones, acciones o significados. La **investigación**

**clínica o aplicada** (clinical research) puede entenderse como el proceso de recogida, tratamiento, análisis y explotación de datos, comunicaciones y observaciones que están orientados a la búsqueda de hechos, conocimientos o principios de interés clínico, a partir de la información habitualmente obtenida sobre pacientes. Esta investigación debe proporcionar nuevos conocimientos, haber sido diseñada para seguir un protocolo de estudio, dar lugar a resultados generalizables y estar sometida a un código ético fundamental, que establece que debe llevarse a cabo por personas científicamente cualificadas y con el consentimiento del paciente. Según el artículo 106.1 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, la investigación en ciencias de la salud deberá contribuir a la promoción de la salud de la población, considerando especialmente la realidad sociosanitaria, las causas y mecanismos que la determinan, los modos y medios de actuación preventiva y curativa y la evaluación rigurosa de la eficacia, efectividad y eficiencia de las intervenciones. Las investigaciones pueden clasificarse en dos categorías: 1) las que amplían conocimientos sobre la salud, las enfermedades y los procesos asistenciales; y 2) las que valoran las intervenciones llevadas a cabo para promover la salud o prevenir enfermedades. El sistema español de investigación en el área de la salud se articula a través del Plan nacional de investigación científica y desarrollo tecnológico, y se desarrolla mediante los siguientes tres programas: 1) el programa nacional de salud, cuyo objetivo es avanzar en el conocimiento de los mecanismos moleculares que pueden conducir a identificar los procesos fisiopatológicos presentes en ciertas enfermedades; 2) el programa sectorial de promoción general del conocimiento, que tiene como objetivos aquellos que, siendo básicos o fundamentales, no están incluidos en las prioridades del programa anterior; y 3) el programa sectorial del fondo de investigaciones sanitarias (FIS), que comprende actividades tanto de promoción de la investigación, como de formación del personal investigador.

## Investigación cualitativa
## *Qualitative research*

Proceso metodológico que de forma inductiva trata de interpretar o aproximarse al conocimiento de la realidad social, a través de la observación de los hechos, centrándose más en el acto de conocer, que en las formas de intervención sobre aquella. Conjunto de estudios que se llevan a cabo con la finalidad de dar respuesta a cuestiones que intentan describir cómo es la realidad, qué elementos la componen, cual es su funcionamiento y cómo se relacionan entre sí. Se caracteriza por estudiar los fenómenos en su contexto natural, intentando interpretarlos a partir de los significados que las personas les conceden; con lo que se mejoran el conocimiento de la realidad y la aplicabilidad de las recomendaciones. En el ámbito sanitario se emplea principalmente con la intención de formular hipótesis de trabajo, describir situaciones, analizar comportamientos, deducir expectativas y evaluar las opiniones, tanto de los pacientes, como de los profesionales, para establecer estrategias de acción a partir de dicho conocimiento. Para su desarrollo se realizan entrevistas, se estudian casos, se pulsa la opinión de los expertos, se consideran experiencias personales, se examinan publicaciones, se recurre a labores de observación y se analizan actitudes y comportamientos.

## Investigación cuantitativa
## *Quantitative research*

Procedimiento de naturaleza descriptiva útil para la toma de decisiones que fundamentalmente se centra en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación, utilizando cifras y magnitudes numéricas, a través de la aplicación de una metodología objetiva, empírica y analítica, como los cuestionarios o las encuestas. Incluye experimentos y encuestas, los resultados son generalizables y se sirve de pruebas y modelos estadísticos para el análisis de los datos investigados y la explicación de la realidad que ha sido observada.

## Investigación evaluativa
## *Evaluational research*

En el ámbito epidemiológico puede considerarse como un subconjunto del proceso de la evaluación, y se refiere a la aplicación de los métodos científicos o empíricos en la evaluación de programas, al objeto de llegar a afirmaciones causales y lógicamente entendibles sobre la eficacia o la efectividad de un programa. Puede diferenciarse entre: 1) la evaluación formativa, cuyo fin es aportar información a los responsables del desarrollo de programas sobre el funcionamiento y ejecución de un proyecto; y 2) la evaluación acumulativa, cuyo propósito es determinar en qué grado se alcanzaron los objetivos y qué otros efectos ha tenido un proyecto. También se puede distinguir entre: 1) la evaluación de procesos, que examina los factores que pueden facilitar o dificultar que un proyecto alcance sus objetivos; y 2) la evaluación de impactos, que de forma similar a la evaluación acumulativa, se ocupa de medir el resultado final del proyecto sometido a estudio.

## Investigación de mercado
## *Market research*

Rama de la investigación científica que utiliza diversos métodos o procedimientos para conocer y analizar con el mayor rigor posible las características de un mercado, con el fin de aproximarse a los deseos de los consumidores. Se ocupa de temas relacionados con los gustos, las preferencias, las motivaciones, las actitudes, los comportamientos o las necesidades de los diferentes grupos sociales, pulsando la opinión pública respecto al grado de aceptación de un bien o servicio determinado, a fin de diseñar estrategias, acciones y políticas comerciales basándose en esta información.

## Investigación operativa
## *Operational research*

Disciplina interdisciplinar que trata del posicionamiento científico de las decisiones, y que engloba un conjunto de técnicas, operaciones y aplicaciones matemáticas que han sido diseñadas con el fin de resolver problemas que aparecen

en el funcionamiento de los sistemas complejos, proporcionando de esta manera soluciones óptimas de actuación. Procedimiento científico que integra un conjunto de herramientas para ayudar a tomar decisiones referidas a las operaciones de organización y gestión. Su propósito último consiste en examinar exhaustivamente las alternativas a las que se enfrenta quien debe adoptar las decisiones, tanto en la actividad privada como en los servicios públicos, midiendo los resultados de cursos alternativos de acción y explorando nuevos medios de alcanzar los objetivos. Se desarrolla en seis etapas: 1) observación y definición del objetivo; 2) recogida y análisis de los datos; 3) formulación y construcción de un modelo matemático que contenga los elementos esenciales del problema; 4) resolución y obtención de los resultados; 5) verificación, interpretación y análisis de las soluciones y comparación con otros criterios de decisión; y 6) implantación y uso. En la investigación de operaciones se incluyen, entre otras técnicas: 1) modelos determinísticos como los modelos de redes, la programación matemática lineal y no lineal, la dinámica; y 2) modelos estocásticos como la teoría de colas, los procesos markovianos, la teoría de juegos y las simulaciones. También es conocida como **análisis de operaciones,** y su origen se remonta a la segunda guerra mundial, cuando fue empleada por el bando aliado para resolver problemas de intendencia, logística, estrategia y despliegue de tropas.

## Investigación de resultados en salud (IRS)
## *Health outcomes research*

Método de evaluación de la efectividad de las intervenciones médicas, en el ámbito de la práctica clínica habitual o rutinaria, no experimental, que permite inferir el rendimiento real de las tecnologías sanitarias sobre un estado de salud previo individual o colectivo. Constituye una fase intermedia entre la medicina basada en la evidencia y la atención integral de patologías mediante programas de gestión organizada para la atención institucional protocolizada. Se trata de una actividad multidisciplinar que utiliza métodos observacionales de investigación para medir los resultados de las acciones sanitarias, dedicando especial atención a las consecuencias que afectan a la calidad de vida. Su objetivo es desarrollar una línea de investigación en servicios sanitarios, orientada a identificar las consecuencias finales de los tratamientos médicos en condiciones habituales, y medir los aumentos de calidad aportados especialmente por los nuevos procedimientos y tecnologías sanitarias, así como sus consecuencias financieras, económicas y sociales.

## Irracionalidad sistemática
## *Systematic irrationality*

Concepto inicialmente empleado por el economista estadounidense B. Caplan, que se refiere a todo proceso de toma de decisiones relacionado con problemas que condicionan el futuro de los agentes sociales, pero que no son explicables desde la racionalidad tradicional, ya que están vinculadas con aspectos que son contrarios a la razón o que contradicen la lógica de sus propios intereses, de modo que solo son consecuencia de sentimientos, creencias, pasiones o inclinaciones poco reflexivas.

## Iteración
## *Iteration/Iterative method*

Cada una de las veces que, con diferentes datos, se repite un procedimiento de cálculo. Técnica, método o algoritmo que consiste en repetir secuencialmente una serie de operaciones o razonamientos hasta alcanzar un resultado previamente establecido. Proceso por el cual, la aproximación a la solución de un problema se intenta llevar a cabo mediante la reiteración de rutinas o pasos sucesivos. En informática, se refiere a cada una de las ejecuciones de un bucle durante el desarrollo de un programa.

# J

## Jornada laboral
## *Working day/Working hours*

Tiempo, en número de horas diarias, que cada trabajador dedica a las actividades productivas para las que ha sido contratado. Existen distintas modalidades, tales como: la jornada reducida, la continuada, la partida, la flexible, por turnos, la nocturna, la de días festivos y las horas extraordinarias. El trabajador puede adaptar la distribución y duración de la jornada de trabajo para hacer efectivo su derecho la conciliación de su vida personal, familiar y laboral en los términos que se establezcan en los correspondientes convenios colectivos.

## Jubilación
## *Retirement*

Acto administrativo por el que se produce el cese definitivo del ejercicio de una actividad laboral de un empresario o de un trabajador por cuenta ajena, por razón de edad, por imposibilidad psicofísica o de forma voluntaria, en los casos legalmente establecidos. Condición atribuible a una persona que haya alcanzado la edad establecida o dejado de poseer capacidad física o psíquica para trabajar por cuenta propia o ajena. El derecho que asiste a una persona a dejar de trabajar en tiempo y forma, da lugar a un tipo de contingencia social que, en su modalidad contributiva, concede el derecho a una prestación económica con carácter de pensión vitalicia en las condiciones que estén reglamentariamente establecidas. La **jubilación anticipada** (early retirement) es aquella que se produce con anterioridad al cumplimiento de la edad ordinaria prevista legalmente; y es aplicable a grupos o actividades profesionales cuyos trabajos son excepcionalmente penosos, tóxicos, insalubles y peligrosos, o registran elevados niveles de morbilidad o mortalidad.

## Juego estándar
## *Standard gamble*

Técnica deductiva o procedimiento de medición del valor subjetivo de un estado de salud real o teórico, que está basado en la teoría de las decisiones en condiciones de incertidumbre. Se trata de un juego de preferencias de probabilidad, manifestadas por los entrevistados, entre dos estados de salud alternativos excluyentes. Se hace operativa solicitando a los individuos que indiquen sus preferencias entre dos opciones: la primera alternativa consiste en una lotería o juego con dos resultados posibles: una de ellas es una salud perfecta y la otra la muerte inmediata, y ambas llevan asociadas probabilidades complementarias; mientras que la segunda alternativa viene referida al estado de salud que se desea valorar y que ya tiene asignada la probabilidad cierta. El valor de la probabilidad de salud perfecta de la primera alternativa se va modificando hasta que los individuos manifiestan estar indiferentes entre ambas alternativas, lo que

se interpreta como que ambas le producen la misma utilidad total. La probabilidad de salud perfecta "p" se corresponde con su nivel de utilidad, toda vez que se supone que, para mejorar su salud, los individuos con mejor calidad de vida aceptarán un menor riesgo de muerte inmediata que los que tienen seriamente afectada su salud. Respondería a la siguiente cuestión: ¿qué probabilidad de riesgo de muerte inmediata aceptaría Vd. a cambio de alcanzar un estado saludable? También es conocido como **lotería de referencia**, **lotería normalizada, apuesta normalizada** o **lotería estándar**.

## Juegos (teoría de los)
## *Game theory*

Rama de la matemática que analiza las interacciones entre individuos que toman decisiones en un marco de incentivos normalizados. Se trata de un método de investigación operativa creado por el matemático estadounidense J. Von Neumann y el economista estadounidense O. Morgenstern en 1944, aplicable a problemas en los que se conocen los resultados, pero cuya obtención depende de determinados acontecimientos de los que no se conoce su probabilidad de ocurrencia; razón por la cual han de adoptarse decisiones individuales racionales en condiciones de información incompleta. Es un procedimiento de simulación estratégica basado en que el resultado o rendimiento obtenido en una actividad no depende sólo de la habilidad o capacidad de un agente, sino también de las acciones que se ejercen por los otros agentes intervinientes. Se emplea en la formulación de principios que analizan formalmente estrategias alternativas y que sirven de guía a la acción inteligente, constituyendo un ejemplo del desarrollo matemático aplicado a las ciencias sociales. También es conocida como **teoría de los juegos de estrategia**, porque el resultado no solo depende de un jugador, sino de las opciones elegidas por los demás jugadores. Un **juego de suma cero** (zero-sum game) se refiere a aquella situación en la que lo que gana una parte, inexorablemente lo pierde la otra.

## Juicio de valor
## *Value judgement*

Proposición normativa por la que se establece la deseabilidad o no de algo, sobre la base de los sentimientos, las normas éticas sociales, los códigos morales, las experiencias, las motivaciones, las convicciones, las necesidades o las circunstancias en que se encuentra quien emite una opinión o toma una decisión. También se emplea para hacer referencia a las conclusiones científicas que están afectadas o influidas por las concepciones ideológicas personales de un investigador y que son consecuencia de determinadas preferencias.

## Justicia social
## *Social justice*

Valor ideal y humanitario de rango superior mediante el que se procura otorgar a cada miembro de la sociedad lo que se merece, le corresponde o le pertenece, sin

detrimento de los derechos de los demás. Obligación moral de organizar la sociedad según criterios equitativos en lo que se refiere a: la distribución de los bienes existentes, la igualdad de oportunidades, las posibilidades de trabajo, el acceso a la cultura, la utilización de los servicios sanitarios, la protección social, la garantía de rentas mínimas o la disponibilidad de vivienda. Se trata de un principio que está relacionado con el modo en que los recursos deberían ser asignados, distribuidos, adjudicados o compartidos entre los individuos que componen una sociedad.

## Justo a tiempo
## *Just in time (JIT)*

Término empleado para hacer referencia a una fórmula organizativa inspiradora de determinado sistema de gestión de las existencias de bienes de consumo, empleado en la planificación y control de operaciones en entornos muy competitivos e inestables. Recomienda que, para ser competitivo, especialmente en la gestión comercial frente a una demanda muy variada y cambiante, las empresas tienen que reducir al mínimo sus "stocks", e intentar suministrar el número de unidades de bienes y servicios que necesiten los clientes, "justo en el momento" en que haya que satisfacer dicha demanda. Dado que almacenar cuesta dinero, lo conveniente es producir y abastecer a la cadena de producción o al punto de venta, en función de sus necesidades puntuales. Con esta técnica se reduce el volumen de existencias, disminuyen los gastos de almacenaje y los problemas de sobreabastecimiento. El gran avance registrado en el tratamiento de la información ha favorecido notablemente su desarrollo.

# K

## Kaizen

Del japonés "kai" (cambiar) y "zen" (bien). Se refiere a un modelo de gestión basado en los comportamientos y en las actitudes de los recursos humanos de una organización, que conducen a una mejora progresiva y permanente del grado en que se logran satisfacer las necesidades y las expectativas de los clientes; lo que se alcanza a través del esfuerzo continuado por parte de los miembros de la misma, haciendo posible alcanzar estándares de calidad más elevados en sus productos y resultados. Los programas de mejora continua implican también a los equipos, los proveedores, los materiales y los procesos.

## Know how

Término inglés que se traduce como "saber hacer", "saber cómo" o "cómo hacer", con el que se hace referencia a todo el conjunto de habilidades, experiencias, conocimientos prácticos, cultura empresarial, capacidad investigadora, técnicas innovadoras o especializaciones de naturaleza inmaterial que no están protegidos por una patente porque no son una invención en sentido estricto, pero que forman parte de los activos intangibles de una institución, que añaden valor sustancial a la misma y que constituyen una pieza clave para su éxito. Se trata de un concepto utilizado específicamente en los procesos de transferencia de tecnología.

# L

## Laissez-faire

Expresión francesa que significa literalmente "dejad hacer", que se emplea para referirse a la doctrina fisiocrática desarrollada a mediados del siglo XVIII, defensora del principio de que la riqueza procede principalmente de la explotación de los recursos naturales. Se trata de un pensamiento económico que ocupa una posición totalmente opuesta al intervencionismo estatal y es precursor de las ideas económicas clásicas, basadas en la conveniencia de promover la acción libre de los individuos, como principio determinante para la maximización del bienestar de la comunidad. Según esta línea de pensamiento, la persecución del interés individual optimiza el interés social, debido a la existencia de un orden natural dotado de sus propias leyes por el que se armonizan los intereses públicos y privados. Dentro del proceso de producción, se refiere a un sistema supuestamente óptimo de asignación eficiente de los recursos, organización de la producción y distribución de los esfuerzos productivos; por cuya razón, el Estado no debe intervenir apenas en la actividad económica, limitando su papel a ser garante de un marco social estable, donde se respeten las libertades y los derechos de propiedad.

## Laudo arbitral
## *Arbitral award*

Procedimiento extrajudicial para la resolución de conflictos laborales, que se sustancia en una resolución dictada por un mediador imparcial o neutral, con lo que se da por finalizado el proceso para dirimir un desacuerdo entre las partes interesadas. Aunque no está fundamentado en el derecho, resulta comparable a una sentencia dictada por un juez, por lo que resulta vinculante y de obligada aceptación para las partes. Existen dos tipos de laudos: 1) el institucional, cuando el árbitro es impuesto por la autoridad gubernativa; y 2) el independiente, cuando son las partes quienes eligen al árbitro y fijan las reglas del proceso.

## Leasing

Voz inglesa que significa arrendar o alquilar. Contrato de arrendamiento a medio plazo de bienes muebles, inmuebles o derechos, que permite al usuario su uso, su explotación y finalmente si es su deseo, proceder a su adquisición a través de una opción de compra por el valor residual estipulado; y todo ello a cambio del pago de unas cuotas periódicas. Se diferencia entre: 1) el alquiler convencional o **leasing operativo** (operating lease), que es una operación a corto plazo que puede ser cancelada por el arrendatario previo aviso y con devolución del bien arrendado; y 2) el **leasing financiero** (financial lease), que es la operación a medio y largo plazo más habitual y flexible, y en la que siempre se contempla la opción de compra.

## Legislación (pertinente a la salud)
## *Legislation (health relevant)*

En promoción de la salud, se refiere al conjunto de disposiciones legales elaboradas por los poderes públicos, cuya finalidad reguladora explícita es promover o proteger la salud del común de los ciudadanos. También se pueden incluir bajo este amplio epígrafe aquellas regulaciones que, aunque no estén explícitamente relacionadas con el establecimientos de normativas para la promoción o protección de la salud, puedan afectarla de forma significativa.

## Ley General de Sanidad
## *General health Act*

El sistema sanitario español queda definido por la Ley 14/1986, por la que se crea el Sistema Nacional de Salud, integrando los subsistemas sanitarios públicos existentes, y definiéndolo como el conjunto de servicios de salud de la Administración del Estado y de los servicios de salud de las comunidades y ciudades autónomas, en el que se integran todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos. Tiene por finalidad la regulación general de todas las acciones que permiten hacer efectivo el derecho a la protección a la salud, que se reconoce en el artículo 43 y concordantes de la Constitución. En ella se establecen los siguientes principios: la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la universalidad de la asistencia, el acceso igualitario, la superación de las desigualdades regionales y la participación comunitaria. Consta de 113 artículos, 10 disposiciones adicionales, 5 transitorias y 15 finales; estando estructurada en los siguientes ocho títulos: Preliminar) del derecho a la protección de la salud; I) del sistema de salud; II) de las competencias de las Administraciones Públicas; III) de la estructura del sistema sanitario público; IV) de las actividades sanitarias privadas; V) de los productos farmacéuticos; VI) de la docencia y la investigación; y VII) del Instituto de Salud Carlos III.

## Libertad de circulación
## *Free movement*

Posibilidad de desplazamiento y establecimiento libre de los trabajadores dentro del territorio de una comunidad supracional, en virtud de la prohibición de discriminación por razón de territorialidad establecida entre los estados miembros o asociados de la misma. Dentro del ámbito sanitario, se refiere a los productos sanitarios, a los medicamentos, a los servicios y a los profesionales de la salud. La V directiva de la Unión Europea establece las normas por las que se regula la movilidad de las personas tributarias de atención sanitaria dentro de la misma, como los trabajadores emigrantes, las estancias temporales de turistas y los cuidados preestablecidos a desplazados de larga duración.

## Libre elección
## *Free choice/Freedom for choice*

Según el artículo 3 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del paciente, se refiere a "la facultad del paciente o usuario a optar, libre y voluntariamente, entre dos o más alternativas asistenciales, entre varios facultativos o centros asistenciales". Se trata de la posibilidad que pueden ejercitar los usuarios de los servicios de salud, para elegir libremente, tanto a los proveedores de las atenciones sanitarias (profesionales e instituciones), como el tipo, las condiciones, el grado o las características de aseguramiento que prefieran, según su particular orden de preferencias. En mayor o menor medida, muchos estados occidentales permiten a sus pacientes elegir a sus proveedores; aunque solo en un número limitado de países los afiliados pueden escoger entidad aseguradora. En España, el derecho a la libre elección de médico está contemplado en el artículo 10.13 de la Ley 14/1986 General de Sanidad.

## Liquidez
## *Liquidity*

Capacidad o propiedad de ciertos activos financieros en virtud de la cual, son susceptibles de transformarse con rapidez y facilidad en dinero o medios de pago de forma casi inmediata, sin experimentar pérdidas o soportando costes poco significativos. Situación de exceso o remanente de tesorería en una entidad o en un sistema financiero que mide el grado en que se puede hacer frente a las obigaciones corrientes a corto plazo. Característica o dimensión valorable de un proyecto de inversión, medible a través del tiempo de recuperación de una inversión. En el análisis económico aplicado a la evaluación de tecnología sanitaria, el **período de recuperación** (pay back) constituye una medida de la liquidez de los proyectos sanitarios. Según el economista británico J. M. Keynes, la **preferencia por la liquidez** (liquidity preference) se refiere a la cantidad de recursos que los individuos desean conservar en forma de dinero en diferentes circunstancias o coyunturas económicas.

## Listas de espera
## *Waiting lists*

Conjunto de pacientes pendientes de recibir una determinada prestación asistencial previamente prescrita por un profesional sanitario, y cuya demora es ajena a la voluntad de aquellos y atribuible a la carencia de medios, a deficiencias del sistema o al exceso de demanda sobre la oferta disponible. Colectivo de pacientes que ha expresado su demanda de atención sanitaria de forma explícita, en forma, tiempo y lugar adecuados, y que se encuentra incluido en una relación de personas que está pendiente de recibir los servicios sanitarios que precisa, dado que no puede ser atendido en el momento concreto solicitado. Relación sistematizada de pacientes tributarios de prestaciones sanitarias que ven demorados en el tiempo los servicios demandados, a causa de la escasez de medios o la insuficiencia en la oferta disponible, porque los flujos de recursos sanitarios resultan insuficientes para atender los flujos

de demanda de los pacientes. Las listas de espera pueden ser: 1) para cirugía; 2) para consultas externas; 3) para exploraciones o pruebas complementarias; y 4) para procedimientos especiales. Puede emplearse como una forma de racionamiento de los servicios sanitarios en los modelos de cobertura universal y gratuita; y constituyen un problema crónico en los sistemas integrados. Una de los motivos más importantes de la insatisfacción de los ciudadanos con la sanidad pública es la existencia de prolongados tiempos de demora en la asistencia.

## Listas negativas
## *Negative lists*

Mecanismo regulador adoptado por los aseguradores sanitarios públicos o privados, también empleado para el control indirecto del crecimiento de los gastos sanitarios o para la reorientación de recursos hacia otras prioridades. Mediante las listas negativas se establece, tras un proceso de selección previo, que determinados bienes, generalmente medicamentos, incluidos en una lista o relación porque se consideran vitalmente poco importantes, ya que atienden a problemas de salud leves, porque son de bajo precio o porque tienen dudosa utilidad terapéutica según criterios preestablecidos, están explicitamente excluidos de la cobertura financiera, no forman parte de la oferta financiable, no son subvencionados por el asegurador y deben ser provistos con cargo al bolsillo de los propios usuarios. Se utilizan en la financiacion selectiva de medicamentos, por la que quedan excluídos de la receta pública productos tales como, determinados champús medicinales, suplementos vitamínicos, laxantes, antiácidos, adelgazantes o preparados para la sudoración.

## Listas positivas
## *Positive lists*

Mecanismo regulador adoptado por los aseguradores sanitarios públicos o privados, también empleado para el control indirecto del crecimiento de los gastos sanitarios o para la reorientación de recursos a corto plazo, en virtud del cual, se establece, tras un proceso de selección previo que, solo pueden atenderse, solo forman parte de la cobertura financiera o solo están subvencionados, ciertos bienes o servicios incluidos en una lista o relación limitada, por su evidente efectividad y utilidad sobre patologías importantes, por su razonable precio o por su demostrada eficiencia.

## Literatura gris
## *Grey literature*

Documentos especializados redactados en forma de materiales docentes (para participantes en maestrías, cursos, seminarios o talleres), tesis doctorales, informes de investigación, actas de reuniones o congresos, ensayos u otros formatos documentales, editados por medios impresos o electrónicos, pero que no se difunden por los cauces ordinarios, ni se encuentran disponibles en publicaciones habituales como libros o revistas periódicas. También se conoce como **literatura no convencional**.

## Logística
## *Logistics*

Conjunto de actividades relacionadas con el flujo de medios físicos. Técnicas de gestión orientadas a optimizar y racionalizar la eficiencia en el manejo de los bienes materiales, procurando la disponibilidad de los medios, los productos o las mercancías necesarias en el sitio convenido, en el momento oportuno y al menor coste posible, para facilitar la ejecución de cualquier actividad. Incluye funciones tales como el suministro, el aprovisionamiento, el almacenamiento, el avituallamiento, el transporte, el reparto o la información. La **logística comercial** (commercial logistic) consiste en satisfacer la demanda de los usuarios o clientes de la manera más efectiva y al menor coste posible.

## Lucro cesante
## *Loss of profit*

Ganancia, provecho o utilidad que se ha dejado de obtener por la infracción de un deber o el incumplimiento de una obligación. Su valor se determina por lo que podría producir un patrimonio durante el tiempo en que se podría haber tenido, disfrutado o rentabilizado, y puede ser adicional al daño emergente. Por extensión puede aplicarse a todo beneficio o cantidad de dinero que se deja de obtener, por haberse producido un hecho o circunstancia que interrumpe la actividad laboral productiva y remunerada de un individuo o el curso normal de los acontecimientos. Por **lucro naciente** (nascent profit) se conoce el provecho que produce el dinero en manos de quien lo ha tomado prestado con el fin de utilizarlo en interés propio.

# M

## Macroeconomía
## *Macroeconomics*

Término acuñado por el economista noruego R. Frisch para referirse a aquella rama de la teoría económica que se ocupa de la observación de los datos colectivos y de los comportamientos globales de los grandes agregados de un sistema económico considerado como un conjunto único, por encima de los comportamientos de los agentes económicos individuales. Se refiere al estudio de las grandes magnitudes en las que se resume la actividad de una economía nacional, tales como el producto o la renta nacionales, la inversión, el consumo, el desempleo, el nivel de los salarios, la inflación, el déficit público, la balanza de pagos, el nivel general de precios o el tipo de cambio. Algunos de estos agregados son "stocks", como las existencias de capital; pero la mayoría son "flujos", como la renta o la producción. Se instrumenta a través de la política monetaria, la política fiscal, la política cambiaria y la política de oferta; y se mide a través de la contabilidad nacional, las tablas input-output, los flujos de fondos, los análisis monetarios y otras herramientas de análoga naturaleza. También se conoce como **economía agregativa** (aggregative economics).

## Magnitud
## *Magnitude*

Concepto genérico que corresponde a cualquier característica, propiedad o variable que es susceptible de ser medida. Cantidad homogénea que se puede atribuir a cualquier aspecto de las cosas o los hechos, principalmente respecto de su tamaño, siempre que sean susceptibles de expresarse cuantitativamente. Entidad genérica mensurable, para la cual se ha definido y se dispone de una unidad que se asigna a cada uno de los objetos de un conjunto susceptible de medición.

## Malpraxis
## *Malpractice*

Se refiere a la actuación negligente de los profesionales sanitarios que es la causa inmediata o remota de un daño o lesión para el paciente, ocasionada por falta de conocimiento, pericia, experiencia o habilidad, y que resulta contraria a la "lex artis"; entendiendo por tal, la serie de reglas técnicas y los procedimientos aceptados por la sociedad científica, orientados a la prestación de los cuidados médicos objetivamente debidos ante situaciones conocidas y estudiadas, considerando en cada caso los recursos disponibles.

## Mandos intermedios
## *Middle managers*

Se refiere a aquellos empleados responsables de determinadas áreas de la actividad, cuya posición en el escalafón jerárquico de una organización se encuentra entre los directivos y los trabajadores. Su implicación en el sistema productivo es primordial, ya que de ellos depende en gran medida que se cumplan convenientemente las instrucciones de la dirección. Desarrollan sus funciones atendiendo a asuntos relativos a la productividad, a la seguridad e higiene, al mantenimiento, a los accidentes laborales, a la formación y al adiestramiento.

## Mantenimiento
## *Maintenance*

Labor de cuidado, sostenimiento o conservación de cualquier elemento del activo material inmovilizado de una organización, como las instalaciones, las tecnologías, las maquinarias, los edificios o los vehículos, mediante el empleo de los bienes y la prestación de los servicios de revisión del estado, conservación y reparación imprescindibles a fin de asegurar su subsistencia y garantizar su normal funcionamiento. En el ámbito sanitario se refiere a toda aquella actividad dedicada al control constante de las instalaciones, de los equipamientos y de las tecnologías disponibles en los establecimientos sanitarios, además de los trabajos de reparación y revisión en orden a garantizar su buen estado y óptimo funcionamiento. El mantenimiento puede ser: productivo, de emergencia, predictivo o preventivo.

## Manual
## *Handbook*

Documento administrativo y de gestión que contiene de forma resumida, manejable, ordenada y sistemática toda la información sobre los objetivos, políticas, competencias, responsabilidades, atribuciones, organización y procedimientos que han de servir como guía de instrucciones a los integrantes de una institución. Contiene también las normas y acuerdos que se consideran necesarios para la ejecución del trabajo asignado al personal, teniendo en cuenta como marco de referencia los fines de la institución.

## Márquetin
## *Marketing*

Proceso de gestión mediante el que las organizaciones obtienen lo que necesitan creando, ofreciendo e intercambiando bienes y servicios. Disciplina referida a una rama de la Economía que engloba, desde la perspectiva de la estrategia comercial de una empresa, todas aquellas actividades, prácticas y operaciones referidas al aprovisionamiento de factores productivos, y especialmente al estímulo de la demanda y a la venta de productos. Se basa en el estudio de las condiciones de un mercado, de su distribución, del comportamiento y de los gastos de los agentes intervinientes, tratando de llegar a

una estimación de la demanda desagregada según niveles de renta, difusión espacial, por precios u otras características del mercado. Su actividad consiste en el análisis, la planificación, la ejecución y el control de las acciones destinadas a la identificación, anticipación y satisfacción de los deseos de los consumidores, considerando sus necesidades, opiniones y preferencias. Las actividades relacionadas con el márquetin son las siguientes: estudio de las necesidades de los usuarios; diseño y producción del producto adecuado; distribución, acceso y utilización de los productos; e información al consumidor sobre las ventajas de los productos. Entre las técnicas más utilizadas destacan la publicidad y la acción directa sobre las ventas. El **márquetin con causa** (cause related marketing) trata de las operaciones vinculados con un objetivo social, captando recursos corporativos para proyectos de interés cultural, sanitario o humanitario, que son desarrolladas por organizaciones sin finalidades lucrativas. El **márquetin social** (social marketing) se orienta hacia la mejora de la aceptabilidad de una idea, con el fin de inducir a los individuos a comportanse de una forma determinada. El **márquetin público** (public marketing) supone la aplicación de los principios, herramientas y estrategias del márquetin en la consecución de los objetivos de las Administraciones Públicas.

## Márquetin sanitario
## *Health care marketing*

Especialidad dedicada a la descripción, investigación, métodos de medición y sistemas de análisis de la demanda sanitaria, orientada a maximizar la satisfacción de los pacientes. Se trata de un proceso de gestión responsable consistente en identificar las carencias sanitarias, anticipar los deseos y satisfacer las necesidades de los pacientes y enfermos de la forma más adecuada y provechosa. El márquetin sociosanitario se puede asemejar a los modelos de educación sanitaria, en la medida en que se trata de modificar, activa y positivamente, las actitudes, las conductas y los comportamientos saludables de la población.

## Materiales
## *Materials*

Materias primas sobre las que se realiza alguna transformación física o algún cambio más o menos significativo, y de las que cualquier trabajador se sirve como herramientas o recursos en el ejercicio de su profesión, para la alimentación de un proceso, o para desarrollar su actividad productiva ordinaria. Por accesorios (accessories) se conocen a aquellos instrumentos menos importantes que no son propiamente equipamientos o utillajes. Y se califica de utillaje (tools) al conjunto de herramientas o útiles de trabajo mediante los que se lleva a cabo una tarea.

## Materias primas
## *Raw materials*

Elementos naturales o recursos materiales básicos no elaborados, de origen animal, vegetal o mineral, como productos agrícolas o ganaderos, el carbón, el hierro, el gas

natural, la madera o el petróleo, que en calidad de factores productivos se incorporan en las primeras etapas de los procesos productivos en las industrias transformadores para su conversión en productos elaborados, tanto de consumo corriente perecedero o duradero, como de bienes de capital.

## Matriz de decisión
## *Decision matrix*

Herramienta utilizada para la resolución de problemas en la teoría de la decisión y en donde se recogen de forma conjunta, los datos correspondientes a las diferentes alternativas, secuencias, estrategias, desenlaces, eventos, predicciones, probabilidades y estados de la naturaleza, que pueden presentarse en cualquier proceso de adopción de las decisiones ante situaciones de incertidumbre.

## Maximin (de Rawls)
## *Maximin criterion*

Teoría de la equidad y regla de elección establecida por J. Rawls, filósofo de la Universidad de Harvard, basada en el principio de que una distribución equitativa y justa, de la salud o de los cuidados sanitarios, es aquella que MAXImiza el bienestar de aquellos individuos cuya calidad de vida se encuentra en los niveles MINimos. De este modo, la sociedad debería maximizar los mínimos dentro de un orden básico, para así garantizar los derechos de todos los individuos. El enunciado completo establece que las desigualdades sociales y económicas deben ser establecidas de forma que: 1) se obtengan los mayores beneficios para los menos aventajados o más desfavorecidos (principio de la diferencia); 2) se ajusten a los destinos y posiciones abiertas a todos los ciudadanos (principio de la igualdad de oportunidades); y 3) a cada individuo se le concedan las libertades básicas más amplias posibles (principio de la libertad).

## Mecenazgo
## *Patronage*

Apoyo económico financiero o en especie que realiza una persona física o jurídica a favor de cualquier otra persona o actividad que persiga un interés comunitario, principalmente en el campo de las artes, las ciencias o la investigación. Se trata de un procedimiento similar al del patrocinio, pero al contrario de lo que sucede con este último, sus fines son totalmente altruistas, lo que significa que no existe ninguna contrapartida por parte del receptor de la ayuda.

## Medicaid

En los EE.UU. es un programa público, creado en 1965, de financiación conjunta (federal y estatal) de servicios sanitarios, como instrumento de protección selectiva de los riesgos económicos derivados de la enfermedad y para la asistencia de las

personas con escasos recursos económicos, adscritos a los programas de beneficencia y asistencia social federales, que no puedan costearse los servicios considerados básicos. En el marco de unas amplias normas federales, cada estado tiene competencia para determinar los beneficiarios, los criterios de elegibilidad o inclusión, las tasas de pago, la cantidad y naturaleza de las prestaciones, los métodos de administración y la forma de gestión.

## Medicalización
## *Medicalization*

Proceso que trata de las funciones biológicas normales o de las cuestiones sociales como problemas que requieren de una solución médica. Forma de actuación a partir de la cual, amplios aspectos de la vida personal y social se convierten, a veces de forma injustificada, superflua o innecesaria, en sujeto de la intervención y de la pericia médica. La medicalización de la vida diaria se contrapone a los principios de la promoción de la salud, ya que distorsiona la comprensión del individuo acerca de las causas más generales de la salud, reduciendo la confianza en sí mismo y el autofortalecimiento personal.

## Medicamento/Fármaco
## *Drug*

Cualquier sustancia química o biológica y sus asociaciones, destinadas a su utilización en las personas o animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias, capaz de modificar procesos bioquímicos o fisiológicos, de afectar a funciones corporales o al estado mental. También se consideran medicamentos las sustancias medicinales o sus combinaciones que pueden ser administradas con cualquiera de estos fines, aunque se ofrezcan sin referencia explícita a ellos. Los fármacos **de prescripción** (prescriptive drugs) son aquellos que solo pueden ser vendidos al público con receta médica; mientras que los fármacos de **venta libre** (over the counter – OTC) son aquellos disponibles para el consumidor sin necesidad de receta. Los fármacos pueden tomarse por boca, inyectarse en músculo, piel o vaso sanguíneo, introducirse en cavidad corporal o aplicarse de forma tópica. El uso corriente califica de drogas a los fármacos estimulantes y antedepresivos; y de estupefacientes, a las sustancias analgésicas que alteran las condiciones fisiológicas y psíquicas. Además de los habituales, son considerados medicamentos: las vacunas, los productos de contraste y otros agentes de diagnóstico, las soluciones por perfusión y los hemoderivados. Por **sustancia medicinal** (medicinal substance) se conoce toda materia, cualquiera que sea su origen, humano, animal, vegetal, químico o de otro tipo, a la que se atribuye una propiedad que resulta adecuada para constituir un medicamento. Por **fórmula magistral** (extemporaneous formula) se conoce al medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por el farmacéutico para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye. Por **excipiente** (excipient) se conoce a aquella materia que se añade a los medicamentos y que sirven de vehículo para posibilitar su preparación y

garantizar su estabilidad. La administración sanitaria española, a través del Título V de la Ley 14/1986 General de Sanidad, regula la circulación, el uso y la calidad de los productos farmacéuticos.

## Medicamento genérico
## *Generic drug*

Según el artículo 8 de la Ley 29/2006 de Garantías y Uso racional de los medicamentos, se refiere a "todo medicamento que tenga la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia haya sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad". Se trata de la forma con la que un laboratorio pone en el mercado y comercializa un principio activo cuando transcurre el período de protección de la patente que posee otro laboratorio. Pueden ofertarse en el mercado a un precio más reducido, ya que no tienen que amortizar los costes de investigación y tienen menores costes de promoción; además, no puede venderse con el nombre de marca y en el envoltorio ha de figurar el del principio activo o terapéutico que contiene, con especificación detallada de las sustancias medicinales que incluye.

## Medicamento huérfano
## *Orphan medicinal product/Orphan drug*

Aquel producto medicinal que no ha sido plenamente desarrollado y comercializado por la industria farmacéutica a causa de estar dedicado a la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de patologías raras o poco frecuentes (en la Unión Europea menos de cinco personas cada 10.000) pero que son vitalmente importantes; razón por la que necesita de subvenciones, estímulos o apoyos financieros ante la perspectiva de que su comercialización y venta puede resultar económicamente inviable para el laboratorio que lo pudiera investigar y desarrollar.

## Medicare

En los EE.UU. se trata de un programa de seguro médico/hospitalario creado en 1965, con financiación federal que atiende a personas mayores de 65 años y otros grupos sociales vulnerables, como colectivos de enfermos crónicos. Dispone de dos grados de cobertura: en la primera, se proporciona protección financiera básica frente a los costes de asistencia médica, hospitalaria o psiquiátrica; y en la segunda, se oferta un programa de seguro médico suplementario y de carácter opcional, que es financiado en parte con fondos federales, además de las contribuciones al soporte de los costes por parte de las personas voluntariamente integradas en el programa.

## Medicina
## *Medicine*

Forma parte de las ciencias de la naturaleza y trata del conocimiento de la vida y del tratamiento de las enfermedades en los seres humanos. Tiene por objeto promover, mantener y restaurar la salud individual y colectiva, mediante: la prevención de las enfermedades, el diagnóstico precoz, el pronóstico certero, la prestación de cuidados, el consejo saludable, la promoción de la salud, el alivio del sufrimiento, el tratamiento razonable, la curación de los enfermos, la evitación de la mortalidad prematura y la rehabilitación de las alteraciones que afectan al bienestar físico y mental de los individuos. La **medicina clínica** (clinic medicine) trata del estudio y tratamiento de las enfermedades junto al lecho del paciente. Por **biomedicina** (biomedicine) se conoce la medicina clínica basada en los principios de las ciencias naturales.

## Medicina basada en la evidencia
## *Evidence-based medicine*

Nuevo paradigma del ejercicio de la medicina utilizado por primera vez por la McMaster Medical School (Canadá) que recomienda el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia posible; entendida como el valor probatorio que se le puede conceder a la información conseguida a través de métodos científicos, para categorizar la fuerza de posteriores recomendaciones, al objeto de sustentar las decisiones de la práctica clínica con los hallazgos de la investigación biométrica más rigurosa. Establece que los médicos han de estar dispuestos a aceptar que las enfermedades son multifactoriales y que existe un importante grado de incertidumbre sobre la forma de diagnosticarlas y de tratarlas. Pretende que las decisiones sobre la selección del mejor procedimiento diagnóstico y sobre la pauta de tratamiento más beneficiosa estén basadas en evidencias sólidas procedentes de la mejor investigación clínica epidemiológica posible, previniendo contra las decisiones basadas solo en opiniones, juicios de valor, la propia experiencia o la extrapolación de datos procedentes de investigaciones básicas. Todo ello permite la evaluación de los resultados y el planteamiento de estrategias en la gestión de las decisiones clínicas, mediante el desarrollo de nuevas lineas de pensamiento, al objeto de reducir la utilización inapropiada de los métodos diagnósticos y terapéuticos, para obtener así el mayor beneficio social e individual posible. A estos efectos, los diseños de investigación se pueden jerarquizar, de mayor a menor relevancia para la toma de decisiones, de la forma siguiente: 1) ensayos clínicos randomizados; 2) ensayos clínicos no randomizados; 3) estudios de cohortes; 4) estudios de casos y controles; 5) series temporales; 6) estudios transversales; 7) casos singulares; 8) ideas u opiniones de expertos; 9) investigación animal; y 10) investigaciones “in vitro”. La atención sanitaria basada en la evidencia consta de tres etapas: 1) la obtención de las evidencias; 2) la divulgación de las evidencias; y 3) la utilización de las evidencias para la práctica clínica y para la gestión de los servicios sanitarios. La medicina basada en la evidencia puede contribuir poderosamente a la evaluación y al uso apropiado de la tecnología, al menos en tres formas: 1) la información existente puede ser sintetizada mediante revisiones sistemáticas; 2) con las revisiones sistemáticas, se pueden detectar áreas en las que no existe evidencia o la evidencia es contradictoria;

y 3) la evaluación de la calidad de la evidencia identifica la solidez científica de los estudios y, en consecuencia, ayuda a decidir en las recomendaciones sobre el uso apropiado de la tecnología.

## Medicina comunitaria
## *Community medicine*

Rama de la medicina fruto de la interación entre la educación sanitaria y la intervención médica, que está relacionada con el estudio de la salud y la enfermedad, sus necesidades y prioridades; así como con la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la producción de cuidados sanitarios a una determinada población, considerándola no individualmente, sino de forma colectiva. La medicina comunitaria se preocupa de vitalizar la participación real y consciente de las comunidades en aquellos programas y actividades que promueven estados saludables, valorando el grado en el que los servicios sanitarios disponibles satisfacen las necesidades de salud de la población.

## Medicina defensiva
## *Defensive medicine*

Alteración inconveniente de los modos de la práctica médica, inducida por el propósito de reducir las posibilidades de demandas judiciales por malpraxis. Actitud de los profesionales sanitarios caracterizada por el exceso y la proliferación de pruebas diagnósticas manifiestamente innecesarias, al objeto de reducir al máximo los errores y evitar así las reclamaciones de los usuarios. Originan una elevación innecesaria de los costes de la asistencia, sin un correlativo aumento de la efectividad sanitaria, generan ineficiencia, ralentizan la atención y prolongan el proceso asistencial. También puede inducir a los profesionales a rechazar o no introducir novedades científicas y técnicas; o a abstenerse de ejercer en las especialidades que registren mayor riesgo de demandas.

## Medicina laboral (o del trabajo)
## *Occupational medicine/Work medicine*

Especialidad que atiende al cuidado de la salud en el medio ambiente del trabajo, mediante los reconocimientos médicos y la vigilancia sanitaria continuada; a la vez que controla los factores que pueden incidir sobre la salud de los trabajadores, a causa de la acción de los agentes físicos, químicos o biológicos del medio laboral. Su principal propósito es fomentar y mantener el nivel de bienestar más alto posible de los asalariados de una organización, reduciendo al mínimo los peligros o riesgos que amenazan su seguridad o su salud.

## Medicina preventiva
## *Preventive medicine*

Disciplina complementaria de la salud pública, cuyo objetivo es el control individual de los problemas de salud. Se ocupa de los cuidados propios de la atención primaria, como la promoción, la protección y la restauración de la salud, prestados por los profesionales sanitarios, al objeto de prevenir enfermedades e incapacidades, de evitar la mortalidad prematura, de minimizar sus consecuencias o de aumentar la capacidad del paciente para defenderse de la enfermedad. Resulta habitual hablar de los siguientes niveles: 1) la **prevención primaria** (primary prevention), que incluye cualquier medida diseñada para reducir la incidencia de la enfermedad; 2) la **prevención secundaria** (secondary preention), que se refiere a toda medida orientada a disminuir la prevalencia de la enfermedad o la muerte prematura; 3) la **prevención terciaria** (tertiary prevention), que se dedica a reducir la prevalencia de incapacidad crónica; y 4) la **prevención cuaternaria** (fourth prevention), que trata de evitar las consecuencias negativas de los tratamientos intensivos.

## Medicina social
## *Social medicine*

Ambito de la medicina que se dedica a temas tales como la higiene, la demanda apropiada de los servicios sanitarios y su satisfacción, o la participación de los ciudadanos en los programas de control de las enfermedades; así como la aplicabilidad y aceptabilidad de tales servicios por parte de los usuarios, basándose en el estudio de la herencia humana, del medio ambiente, de las estructuras y condiciones sociales, y de los valores culturales prevalentes.

## Medicina socializada
## *Socializated medical practice/Socialized medicine*

Sistema de atención médica que se caracteriza porque: 1) la organización y la provisión de servicios sanitarios se encuentra bajo el control o la gestión directa del Estado; 2) los gastos e inversiones dependen de un departamento o agencia gubernamental; 3) los proveedores están empleados o controlados en su mayoría por los poderes públicos; y 4) las prestaciones se financian de forma universal y gratuita, con fondos principalmente recaudados a través de impuestos progresivos.

## Médico
## *Doctor/Medical practitioner/Physician*

Profesional de la salud cualificado por su formación reglada que, tras finalizar un programa de estudios en una Facultad de Medicina, acredita una suficiente formación y competencia, se halla legalmente autorizado para profesar y desarrollar el ejercicio de la medicina y está capacitado para realizar diagnósticos y aplicar procedimientos terapéuticos. El **médico especialista** (specialist practitioner) es un profesional

entrenado en una rama concreta de la medicina, que se centra en el cuidado parcial o total de aquellos pacientes que padecen una determinada enfermedad, que entran en el ámbito de su especialización o que están comprendidos en un determinado grupo de edad. El **médico general** (general practitioner) es un profesional de la medicina que se dedica al cuidado general de los pacientes, sin limitarse a una determinada especialidad o grupo de edad; sus principales tares son: el diagnóstico y tratamiento de pacientes a nivel de asistencia primaria; la regulación del acceso al nivel de asistencia especializada; y el control de las bajas laborales. En el National Health Service, el **médico gestor** (general practitioner fundholders) es un médico de asistencia primaria que gestiona un presupuesto dado, según la población atendida, con el fin de garantizar un conjunto de determinados servicios. Por médico responsable se conoce al profesional que tiene a su cargo coordinar la informacion y la asistencia sanitaria del paciente, siendo su interlocutor en todo cuanto se refiere a su proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales sanitarios que puedan participar en las actuaciones asistenciales.

## Medidas sintéticas de salud
## *Summary measures of health*

Conjunto de dimensiones de naturaleza cuantitativa con las que se intenta resumir en un único valor las principales características, condiciones, situaciones e intensidades de los estados de salud de una población, considerando simultáneamente las consecuencias mortales y las no mortales de las enfermedades o lesiones, como la carga de la enfermedades, los años de vida ajustados por discapacidad o la esperanza de vida libre de incapacidad. También se conocen como **medidas resumen de salud** de las poblaciones.

## Medioambiente
## *Environment*

Conjunto de elementos del entorno vital, tanto naturales bióticos (la flora y la fauna) o abióticos (el sol, el agua, el aire o la tierra) como de cualquier otra naturaleza, que determinan las circunstancias o condiciones exteriores en las que se desarrollan los seres vivos y que influyen en su bienestar. Según la conferencia de Estocolmo de 1952, este término puede quedar definido como el conjunto de elementos naturales y condiciones de orden físico, químico, biológico y social que, de forma directa o indirecta, constituyen el soporte de la vida e inciden de forma inequívoca y notoria sobre la salud y el bienestar de las personas, tanto si son consideradas de forma individual, como en colectividad. La actividad de algunos movimientos y grupos de presión han aumentado la sensibilidad de la población acerca de los problemas medioambientales como la contaminación del agua y del aire, la degradación de la capa de ozono, la desertización, la extinción de especies animales y vegetales, la erosión o el agotamiento de los recursos no renovables.

## Medios clínicos de diagnóstico
## *Means for clinical diagnosis/Clinical diagnostic procedures*

Conjunto de instrumentos que permiten a los profesionales sanitarios la apreciación de signos objetivos y síntomas subjetivos que ayudan a detectar anomalías funcionales y daños de órganos, en base a los cuales se definen síndromes o se fundamentan los criterios y evidencias que permiten llegar a un diagnóstico de presunción, que puede o debe confirmarse (o descartarse) por medio de pruebas diagnósticas complementarias. Los **medios complementarios de ayuda diagnóstica** (supplemental resources for diagnostic help/diagnostic complementary procedures/tests) se refieren al conjunto de procedimientos que contribuyen a aumentar el caudal de datos clínicos, y que se encuentran a disposición de los profesionales sanitarios para orientar, confirmar o descartar un diagnostico, sobre la base de criterios o elementos de certeza más precisos.

## Medios de comunicación social (o de masas)
## *Mass media*

Plataformas, órganos, instrumentos, vehículos de divulgación o formas de contenido de la información en general, tanto acústicos como visuales, mediante los que se facilita la edición, publicación, difusión e intercambio de noticias a grandes audiencias de población. Incluyen todo tipo de sistemas radiofónicos, telefónicos, televisivos, escritos, electrónicos o redes sociales informáticas. No permiten buenas segmentaciones de los mensajes, pero garantizan una amplia cobertura y un elevado nivel de efectividad. También se conocen como **medios sociales** (social media).

## Mercado
## *Market*

Contexto, mecanismo, institución o lugar de concurrencia de intereses entre los diferentes agentes, que hace posible acordar precios y cantidades dentro de la actividad económica, mediante flujos de intercambio según las normas del libre comercio. En él se intercambian libremente los productos y los factores productivos; así como el precio de los productos por el adecuado ajuste de su oferta y su demanda, respetando el principio de la soberanía del consumidor. En el mercado de productos existen diferentes agentes o elementos que se relacionan e influyen entre sí, como proveedores, usuarios o reguladores; y al mismo tiempo está afectado por diversos factores ambientales que ejercen su influencia sobre las relaciones estructurales del mismo, como los culturales, los políticos, los tecnológicos o los económico-sociales. Es frecuente establecer los siguientes tres criterios para clasificar los mercados: 1) transparentes, cuando son libres y existe un punto de equilibrio; u opacos, de rozamiento o fricción, cuando a causa de una información imperfecta se desconocen las demandas y/o las ofertas; 2) libres, sometidos al libre juego de las funciones de oferta y demanda; o intervenidos o forzados, cuando agentes externos fijan o imponen los precios; y 3) "spot" o al contado; o "forward" de futuros o a plazo. La intervención del Estado sobre el mercado se suele justificar por los principales tres siguientes

argumentos: 1) porque existen "fallos" en el modelo de equilibrio competitivo, que son generadores de ineficiencia; 2) porque el mercado origina una distribución desigual e injusta de la renta que puede afectar a la equidad; y 3) porque los juicios de valor individuales se consideran criterios poco adecuados para priorizar asignaciones de recursos y garantizar el bienestar colectivo, comprometiendo principios éticos. En el sector sanitario pueden reconocerse dos tipos: 1) el mercado de los servicios de salud; y 2) el mercado de los seguros sanitarios.

## Mercado competitivo
## *Competitive market*

Tipo de mercado que se caracteriza porque los oferentes de productos pueden competir libremente por los consumidores de los mismos; y los consumidores pueden elegir por qué tipo de bienes o prestaciones desean pagar. En el caso de los bienes privados puros, para su correcto funcionamiento se exige que exista un consumo rival y la posibilidad de exclusión vía precio. Los oferentes expresan mediante los precios cuáles son los costes de los productos que ofrecen; y los consumidores pueden manifestar sus preferencias según cuáles sean sus necesidades y su capacidad de pago.

## Mercado financiero
## *Financial market*

Modalidad de mercado en el que se negocia la compraventa de dinero y otros activos financieros, como acciones, obligaciones, pagarés, letras o bonos. Representa una forma de mantener la riqueza, transfiriendo poder adquisitivo desde el pasado o el presente hacia el futuro; y constituye un mecanismo de ajuste de la economía, al canalizar el ahorro o la parte de renta no consumida hacia la inversión, a través de los intermediarios financieros. Se califica como primario a aquel en el que se emiten valores por primera vez, como es el caso de las ampliaciones de capital; y secundario, cuando se negocian repetida o secuencialmente, como es el caso de la compraventa de acciones o los derechos de ampliación de capital.

## Mercado de futuros
## *Futures market*

Tipo de mercado en el que se pactan contratos o precios especificados en el presente, para ser cumplidos después de un cierto plazo. De este modo el comprador se protege de las fluctuaciones de precios que rodean a las transacciones a largo plazo. Se trata de un mercado en el que se realiza la contratación de productos para su entrega o prestación en el futuro o de forma diferida en el tiempo, a un precio previamente acordado. También es conocido como **mercado a plazo**.

## Mercado mixto
## *Mixed market*

Modelo económico en el que se recurre al mercado para asignar los recursos, pero en el que el Estado interviene para regular su funcionamiento incorporando elementos propios de la economía planificada. En el ámbito sanitario se trata de una forma especial de mercado en el que se establece cierto grado de competencia vía producción-oferta entre los proveedores públicos y privados de servicios sanitarios; con la particularidad de que, en la vertiente consumo-demanda, el control y la responsabilidad acerca de los criterios para la distribución de los esfuerzos productivos entre la población corresponde a las autoridades públicas sanitarias.

## Mercado regulado (o administrado)
## *Administered market*

Modalidad de mercado, en el que tratando de respetar en la medida de lo posible la libre concurrencia y la libre competencia, el Estado establece ciertas normas de actuación con las que se intentan regular determinados comportamientos de los agentes intervinientes, al objeto de evitar efectos adversos en términos de vulneración de los principios de la ética, la equidad, la calidad, la utilidad o la eficiencia asignativa, productiva y distributiva. También se conoce como mercado **intervenido**.

## Mercado sanitario interno
## *Domestic health care market*

Modalidad de mercado de prestación de servicios sanitarios exclusivamente públicos, en el que se encuentran diferenciadas las funciones de financiación, adquisición y prestación de servicios; generando estímulos competitivos entre los distintos agentes intervinientes en la producción de los atenciones sanitarias. Dentro de este mercado se establece una especie de competencia entre empresas públicas, donde los usuarios actuan como jueces del mismo. Se supone que funcionando bajo los principios de flexibilidad y descentralización se deberían suscitar mejoras en la calidad y reducciones en los costes de las prestaciones; proporcionando mayores márgenes de libertad para los compradores de la asistencia. El objetivo es que el servicio sea producido por la unidad más eficiente al objeto de adquirir preferentemente aquellos bienes y servicios que ofrezcan un mayor grado de efectividad respecto de sus costes.

## Mercado sanitario regulado
## *Regulated health care market*

Tipo específico de mercado controlado aplicado al ámbito sanitario, que suele estar caracterizado por: la financiación pública; la existencia de normas para garantizar la calidad; la prevención contra la selección adversa; la libertad limitada de elección del paciente; la descentralización administrativa; y la información sobre costes y resultados. Respecto de la regulación del aseguramiento, se evitan los

efectos adversos: 1) obligando a todos los aseguradores a aceptar una prima común para todos los individuos con independencia de su diferente nivel de riesgo; y 2) obligando a todos los individuos a asegurarse, aunque para los individuos de menor riesgo, la prima a pagar supere previsiblemente los costes en que pueden incurrir.

## Mercado de trabajo
## *Labour market*

Ambito en el que confluyen libremente la oferta y la demanda de mano de obra. Marco en el que se establecen las relaciones laborales entre las personas que buscan un empleo y ofrecen su trabajo, los que lo tienen y desean cambiarlo, y los empresarios que buscan trabajadores o demandan trabajos concretos en determinados lugares y tiempos. En los mercados de factores se determina el cómo producir y a qué precio, entre los compradores de recursos productivos y los vendedores de los mismos. Está regulado a través del derecho laboral y de los convenios colectivos. Para poder analizar su estado, sus desajustes y su evolución temporal se emplean entre otros medios: la tasa de población activa, las cifras de desempleo, los índices de salarios o el porcentaje de mujeres trabajadoras. Las fuentes primarias de donde procede la información estadística para conocer las características de la población respecto del mercado laboral pueden ser clasificadas en tres grupos: 1) los censos de población; 2) los registros administrativos, como el paro registrado y la afiliación a la seguridad social; y 3) las encuentas, como la de población activa.

## Mercancías
## *Merchandises*

Cualesquiera artículos, géneros, materiales, productos y en general, cualquier bien mueble corriente que sea susceptible de ser comprado, vendido o intercambiado en algún mercado de bienes de consumo, a través de una operación comercial ordinaria sobre la que se puede ostentar la propiedad. Cuando las mercancías son comprados por una empresa para su venta sin transformación, reciben el nombre de **mercaderías (**goods for resale); y si se trata de bienes que van a ser consumidos de forma inmediata en las actividades productivas odinarias, se conocen como **abastecimientos** (procurements).

## Metanálisis
## *Meta-analysis*

Término que se refiere al conjunto de las técnicas que aplican protocolos y utilizan métodos estadísticos para interpretar críticamente los resultados combinados de investigaciones primarias relevantes ya realizadas. Valoran conjuntamente estudios homogéneos, tratando de obtener de ellos síntesis cuantitativas acerca de los efectos de las tecnologías sanitarias o de los tratamientos médicos similares, para que sirvan como guía en futuras investigaciones. Se trata de un proceso sistemático que se basa en distintos estudios o ensayos independientes sobre un tema clínico determinado,

que pueden agregarse y analizarse de nuevo, a fin de aumentar la precisión de las estimaciones. Todo ello permite extraer conclusiones sobre los resultados de los mismos, y sobre las exposiciones cuantitativas de otras investigaciones realizadas sobre un problema concreto, al objeto de seleccionar, evaluar, resumir, analizar e integrar los hallazgos o resultados de estudios similares con ayuda de métodos estadísticos. Fue inicialmente utilizado para la determinación de los niveles de eficacia, combinando los resultados de los ensayos clínicos randomizados, a causa del insuficiente número de observaciones disponibles para detectar diferencias significativas en los resultados. Los dos objetivos principales de un metanálisis son: 1) investigar la relación existente entre dos variables que pueden mantener relaciones de causalidad; y 2) ajustar la precisión de las estimaciones del efecto que se estudia. En la medida en que los metanálisis promueven la mejor utilización de los conocimientos médicos, pueden situarse en el mismo marco instrumental que las **revisiones sistemáticas** (systematic reviews) o las **síntesis de investigación** (research synthesis).

## Metas
## *Goals/Targets*

Fines, objetivos o propósitos (físicos o abstractos) claros, específicos, precisos, determinados, relevantes y concretos de diversa naturaleza cuantificables o no, que pretenden alcanzarse a largo plazo o dentro de un período de tiempo definido relativamente prolongado, y hacia cuya consecución se orientan o dirigen las acciones, las actividades y los deseos de las personas o las organizaciones.

## Método
## *Method*

Del griego "meta" (más allá) y "hodos" (camino hacia algo). Procedimiento reglado inspirado en ciertos principios y en pautas lógicas investigadoras, que han de seguirse para tratar un problema o para alcanzar cualquier finalidad. Conjunto de principios, de operaciones y de razonamientos lógicos con los que, mediante un proceso ordenado, se pretende probar una hipótesis, resolver un problema u obtener unos resultados concretos en relación a ciertos objetivos previamente establecidos. En cada disciplina, el método es una consecuencia del estado del conocimiento y de las teorías metodológicas.

## Método científico
## *Scientific method*

Procedimiento ordenado y sistemático de pasos que se siguen para la ampliación de los conocimientos en una investigación, utilizando teorías y principios de razonamiento para el progreso humano, mediante la observación sistemática de la realidad, la experimentación y el análisis de los resultados. En la investigación para la medición de la efectividad o la utilidad de una tecnología sanitaria se emplean dos clases de métodos: 1) el **inductivo** (inductive method), que es aquel que parte

de la información recogida mediante sucesivas observaciones, para obtener de ellas principios generales, yendo de lo específico a lo general; y 2) el **deductivo** (deductive method), que es aquel que emplea deducciones lógicas, para extraer implicaciones que puedan ser contrastadas en la realidad, yendo de lo general a lo específico.

## Método de casos
## *Case-analysis method*

Procedimiento pedagógico diseñado por la Business School de Harvard, con el fin de proporcionar a los alumnos un conocimiento más concreto, práctico y útil de las realidades de la actividad económica y empresarial. Trata de llevar a cabo las enseñanzas sobre la base de casos prácticos, concretos y reales, poniendo de manifiesto la escasa utilidad de los conocimientos exclusivamente teóricos. Este método favorece la participación activa y capacita a los alumnos en la búsqueda de soluciones y en la toma de decisiones, al situarlos frente a problemas lo más realistas posible y con los que se van a enfrentar una vez finalizados sus estudios.

## Método de costes basados en la actividad (CBA)
## *Activity-based costing (ABC)*

Modelo económico de gestión, derivado de la **actividad basada en la gestión** (activity based management), que permite determinar los costes de las actividades en una organización sanitaria, ya se trate de procesos, de productos o de pacientes, siguiendo una metodología que tiene en cuenta la información financiera y operativa de naturaleza histórica disponible sobre el coste de las tareas y las actividades; así como sobre la composición y el volumen de la producción. Clasifica a las actividades atendiendo al valor añadido que generan; y trata de servir como herramienta de apoyo en los procesos de toma de las decisiones de gestión, orientadas hacia la mejora de las actividades y la rentabilidad de las instituciones sanitarias.

## Método de discusión
## *Discussion method*

Técnica dinámica de trabajo en equipo de naturaleza cualitativa, ideada en 1948 por el matemático estadounidense J.D. Phillips, para lograr la participación rápida y la discusión ordenada de problemas en auditorios muy numerosos en los que se pretende intercambiar información mediante la gestión más eficaz del tiempo. Para ello, los participantes se dividen en comisiones formadas por seis personas desconocidas entre sí, y después de designar un informante, se procede a la discusión del problema durante seis minutos; con posterioridad, cada portavoz presenta las opiniones de su grupo ante una asamblea general, donde finalmente se depuran y redactan las conclusiones finales. Este método es también conocido simplemente como **Phillips/66**.

## Método (o técnica) Delphi
## *Delphi method*

Técnica de investigación cualitativa desarrollado por la Rand Corporation en la década de los años 50, que se utiliza para realizar evaluaciones estratégicas prospectivas para un análisis del entorno. Se trata de la obtención de un consenso u opinión mayoritaria por parte de un grupo de individuos expertos, físicamente alejados y dispersos, acerca de un tema de interés prevalente en la comunidad científica, tratando de evitar la influencia de factores psicológicos o jerárquicos entre los componentes de dicho grupo. Reemplaza el debate directo por sucesivos cuestionarios interactivos e independientes, que no requieren la presencia física de los participantes, lo que da la posibilidad a los expertos participantes de modificar sus respuestas de forma cíclica tras analizar las del grupo. Se utiliza cuando hay escasez de información sobre un tema concreto, como la estimación de efectividades clínicas, obteniéndose los resultados por medio del consenso que se ha logrado en las respuestas del grupo. Este método tiene las siguientes características: anonimato entre los participantes; "feed-back" controlado; y respuesta estadística a nivel de grupo. Las opiniones así obtenidas permiten aprovechar de forma rápida la experiencia y los conocimientos de personas avezadas, para efectuar previsiones a medio o largo plazo. La duración del proceso favorece la reflexión, la depuración y la elaboración minuciosa de las ideas de personas que están alejadas físicamente del equipo investigador principal; no obstante, la excesiva lentitud del proceso lo hace poco adecuado para la toma de decisiones urgentes.

## Método de Montecarlo
## *Montecarlo method*

Procedimiento ideado en 1975 por los matemáticos húngaro-americano J. Von Neumann y polaco-americano S. Ulam, que es frecuentemente utilizado en las técnicas de simulación o de muestreo artificial. Consiste en la generación aleatoria de valores atribuibles a algunas variables, dentro de rangos razonables, cuando la obtención de los mismos es muy difícil, de manera que las observaciones empíricas se sustituyen por números aleatorios, facilitando la obtención de distribuciones de frecuencias que, mediante tratamientos estadísticos, hacen posible la obtención de valores de interés y el establecimiento de probabilidades acerca de la ocurrencia de un fenómeno. Se trata de un caso de muestreo artificial o simulado en el que se reemplaza el universo real por un universo teórico, y se describe un fenómeno mediante una ley de probabilidad que se supone conocida. También recibe el nombre de **simulación de Montecarlo**.

## Método PERT (evaluación de programas de revisión técnica)
## *Program evaluation and review technique*

Técnica de planificación temporal empleada en el diseño y ejecución de un proyecto, que está basada en la teoría de grafos, y puede ser utilizada para analizar cualquier tarea que se describa por medio de actividades y acontecimientos de duración conocida. La idea fundamental en que se basa este método es la interrelación

existente entre las distintas tareas, actividades o fases de un proyecto complejo. En el PERT se representan las interrelaciones entre las diferentes tareas que componen un programa, mostrando las limitaciones en cuestiones de temporalidad. Es un procedimiento idóneo para la ejecución y control de proyectos que exigen la coordinación de un elevado número de operaciones en un tiempo limitado. Los elementos que lo componen son los siguientes: 1) la red, que es la representación gráfica de la secuencia de actividades y acontecimientos; 2) los acontecimientos, que se corresponden con la finalización de las tareas; 3) las actividades, que describen las agrupaciones de tareas; 4) los problemas, que se refieren a la dependencia temporal que tienen unas tareas respecto de otras; y 5) el camino crítico, que marca la secuencia de actividades que debe seguirse en la ejecución de las tareas y señala el tiempo que se necesita para completar el proyecto. Fue desarrollado en 1958 por la marina de los EE.UU. para el proyecto de misiles balísticos y submarinos nucleares.

## Metodología
## *Methodology*

Disciplina que trata del estudio de los métodos y la sistematización científica para la ampliación del conocimiento, reflexionando sobre su consistencia, condiciones, requisitos, desarrollos y otros aspectos fundamentales. Dscribe un conjunto sucesivo y ordenado de las etapas y los procedimientos que han de seguirse para realizar un experimento, una investigación científica o una exposición doctrinal, tratando del modo de hacer las cosas con orden lógico y provechoso. Se trata del estudio científico de los principios, las reglas, las formas o los procedimientos que se consideran más convenientes para alcanzar unos fines concretos.

## Métodos de consenso
## *Consensus methods*

Técnicas cualitativas que pretenden reducir la incertidumbre en situaciones en las que es necesario proveerse de información con la que adoptar decisiones. Para ello y en ausencia de suficiente conocimiento formal acerca de un acontecimiento de interés, se tratan de alcanzar acuerdos entre los miembros de un grupo experto o entre personas implicadas en un mismo problema. Es un procedimiento cuya finalidad es contribuir a aproximar opiniones divergentes sobre un determinado problema, acerca del cual no existe un acuerdo universalmente aceptado. Se conocen diversos métodos de consenso, que van desde la entrevista con líderes comunitarios o informadores clave, hasta otras técnicas más complejas como el brainstorming, la técnica del grupo nominal, el método Delphi o las conferencias de consenso propiamente dichas.

## Métodos de educación sanitaria
## *Health care education methods*

Procesos o técnicas mediante las cuales los profesionales sanitarios elaboran y difunden entre la población mensajes educativos persuasivos, que deben contener

información lo suficientemente veraz y comprensible, como para lograr la modificación de actitudes sociales, con las que se evite la aparición de problemas de salud. Según la Organización mundial de la salud, estos métodos se clasifican en dos grandes grupos: 1) métodos directos, cuando existe contacto personal entre los educadores sanitarios y los educandos, como los diálogos, las charlas, las clases o las discusiones en grupo; y 2) métodos indirectos, cuando se utiliza la palabra hablada o escrita, pero interponiendo una serie de medios técnicos entre los emisores sanitarios y la población receptora, como folletos, carteles, radio, cine, video, TV o prensa.

## Métodos de reparto
## *Distribution methods*

En contabilidad analítica aplicada a la gestión de las instituciones sanitarias se refiere a los diferentes procedimientos mediante los cuales debe llevarse a cabo el traslado de los costes propios desde los centros no operativos, e incluso de los operativos auxiliares, hasta los centros operativos o a los principales, según los casos. Se describen los siguientes tres procedimientos: 1) el de asignación directa o de un paso, que consiste en trasladar los costes ignorando los servicios mutuos entre los centros de coste principales, repartiéndose los costes basándose en la proporcionalidad de un criterio discrecionalmente elegido; 2) el escalonado, en cascada o de asignación reducida, que consiste en ir repartiendo de forma secuencial, uno a uno, los costes de los centros emisores entre todos los demás centros, que van actuando como receptores, de forma que en cada escalón queden prorrateados todos los costes, hasta "vaciar" los costes emisores; y 3) el simultáneo o de asignación recíproca, que consiste en atribuir los costes de cada uno de los centros emisores entre sí, realizándose las imputaciones de costes mediante la resolución de un conjunto de ecuaciones lineales planteadas en cada caso según un coeficiente de reparto. Este último método también se conoce como "explosión de costes".

## Microeconomía
## *Microeconomics*

Rama de la teoría económica que, por oposición al concepto de macroeconomía, se ocupa de analizar la lógica que subyace en el comportamiento individual o de pequeños grupos indivisibles de los agentes económicos, principalmente consumidores o productores. Se basa en la observación y la explicación de las decisiones de los agentes económicos considerados como unidades individuales, en áreas de la actividad económica tales como: la oferta, la demanda, la utilidad, la elección, la producción o los costes de un producto. Su problema básico es el establecimiento de la estructura de los precios relativos, con el fin de lograr así la asignación más eficiente y racional de los recursos.

## Modelización
## *Modelization*

Representación matemática, simplificada y abstracta de un sistema, secuencia o función real para explicar y posteriormente predecir, el comportamiento de los elementos que integran dicho sistema. Sirve para facilitar la comprensión de una teoría o un proceso, a través de supuestos, argumentos y conclusiones, registrando las repercusiones que producen sobre una variable los cambios registrados en otras. Se utiliza cuando resulta difícil o complejo determinar cuales son los resultados a que daría lugar un procedimiento a lo largo de un dilatado período de tiempo.

## Modelo
## *Model*

Descripción simplificada, representación conceptual, estructura lógica o diseño simbólico de las interrelaciones dinámicas que presenta un objeto, una situación o un fenómeno dentro de un sistema o proceso, que se emplea como el punto de referencia de un sistema conceptual o de una teoría explicativa. La construcción de un modelo permite describir los elementos y relaciones de un sistema, con lo que se facilita la comprensión global de los sucesos, y permite hacer predicciones cuando se expresa en términos de una tendencia. Los modelos se diferencian de las teorías en tres aspectos: 1) tienen un dominio más angosto que las teorías; 2) son representaciones más simplificadas de la realidad; y 3) no pueden ser regulados mediante leyes. Los modelos **determinísticos** (deterministic models) no tienen ningún componente probabilístico, es decir, que el resultado viene determinado solo por los datos de entrada y las relaciones específicas; mientras que en los modelos **estocásticos** (stochastic models) aparecen componentes probabilísticos.

## Modelo econométrico
## *Econometric model*

Planteamiento matemático de la realidad que tiene por objeto establecer relaciones entre variables en base a las leyes económicas que las sustentan, lo que constituye un instrumento al servicio de la toma de decisiones. Estas relaciones se establecen a partir de unos datos, tanto referidos a distintos períodos, como a diferentes individuos, organizaciones o zonas geográficas. Los modelos más sencillos tratan de explicar el comportamiento de una variable (endógena) en función de otras explicativas (exógenas), o de valores anteriores a ella misma (endógenas desplazadas). Las etapas de aplicación de un modelo econométrico son: 1) el análisis de los datos de la variable exógena; 2) el planteamiento inicial; 3) la estimación inicial; 4) el análisis sobre la validez; 5) la volatilidad; 6) el tratamiento de problemas por errores; 7) la reespecificación; 8) el análisis de las alternativas; y 9) la selección y explotación real del modelo.

## Modelo económico
## *Economic model*

Representación simplificada, generalmente mediante relaciones algebraicas, de un fenómeno o una realidad económica, que intenta describir de forma abstracta y figurada las condiciones de funcionamiento de un proceso económico, que pueden ser expresadas mediante un conjunto de ecuaciones. Se trata de una explicación sintética del funcionamiento económico de un sistema o de la propia realidad económica, a través de las relaciones que vinculan a las distintas variables que intervienen en el mismo. Una vez diseñado el modelo, se pueden realizan predicciones sobre el futuro, según el comportamiento de las variables consideradas. Los modelos económicos pueden ser verbales, gráficos o matemáticos, según sea el lenguaje utilizado para representarlos.

## Modelo de Grossman
## *Grossman model*

Enfoque de la demanda sanitaria debido al economista germano-polaco H. Grossman en el que la salud: 1) se considera como un bien de inversión, en lugar de cómo un bien de consumo, ya que la salud puede ser producida por el propio individuo; 2) no se vende en el mercado, aunque los individuos dedican tiempo y dinero a comprar servicios médicos para mantener la salud; y 3) da origen a una demanda derivada o indirecta de servicios sanitarios.

## Modelo médico
## *Medical model*

Enfoque del diagnóstico, tratamiento y pronóstico de un enfermo, que se lleva a cabo sobre la base de la información proporcionada por: los antecedentes, la historia clínica, los signos y síntomas del paciente, la exploración física y las pruebas diagnósticas. Y todo ello a partir del entorno, el arsenal tecnológico, los conocimientos, las experiencias, las habilidades y los recursos financieros disponibles por los profesionales de la medicina.

## Modelo médico-inducido de demanda sanitaria
## *Induced-medical model of health care demand*

Interpretación analítica del crecimiento injustificado de la demanda sanitaria de los usuarios de los servicios sanitarios, consecuente a la inducción interesada por parte de los oferentes o proveedores del sector; lo que da lugar a un incremento de los costes, sin un correlativo y apreciable aumento de las consecuencias favorables sobre la salud de los pacientes. Se fundamenta en los rasgos de asimetría de información y la relación de agencia que caracterizan este mercado.

## Modelo neoclásico de demanda sanitaria
## *Neoclasical model of health care demand*

Interpretación analítica acerca del comportamiento observable en el volumen de la demanda de servicios sanitarios en función de su precio respectivo, y como consecuencia de la existencia de una cobertura financiera para los usuarios de tales servicios; lo que equivale, en el caso de la gratuidad, a un precio-coste aparentemente igual a cero. Propicia un aumento de la cantidad demandada superior al que se produciría en el caso de existir un precio explícito que tuviera que ser pagado directamente por los usuarios de los servicios. También es conocido como **modelo convencional** de demanda sanitaria.

## Modelo de regulación financiera/asistencial
## *Health care financial regulatory model*

Dentro del ámbito sanitario, se refiere a los diferentes sistemas de relaciones: de servicios, de recursos financieros y de regulación que se establecen entre los pacientes, los proveedores de servicios y los agentes financieros públicos o privados. Es posible distinguir los siguientes siete sistemas, en base a los criterios del tipo de financiación voluntario u obligatorio, y del método de pago a los proveedores: 1) pago voluntario de los servicios sanitarios, con relación directa de pago entre proveedores y pacientes; 2) seguro voluntario con reembolso a los pacientes, sin conexión entre proveedores y aseguradores; 3) seguro público obligatorio, con reembolso a los pacientes; 4) seguro voluntario, con contrato entre proveedores y aseguradores; 5) seguro público obligatorio, con contrato directo entre proveedores y aseguradores, como el modelo Muface; 6) seguro voluntario, con integración entre provedores y aseguradores, como el modelo habitual de las Health Maintenance Organizations; y 7) seguro público obligatorio, con integración entre proveedores y aseguradores, como el modelo del National Health Service (Reino Unido).

## Modelo sanitario
## *Health care model*

Conjunto de criterios o fundamentos doctrinales en los que están cimentados los sistemas sanitarios. Suelen distinguirse los siguientes modelos sanitarios: 1) el modelo Beveridge o universal, que reconoce el derecho a la salud en igualdad de condiciones para todos los ciudadanos; y está en el origen de sistemas nacionales de salud, como los de España, Grecia, Italia, Portugal, Reino Unido o Suecia. Este modelo se caracteriza por tener: cobertura universal, financiación pública a través de impuestos generales; control parlamentario; libertad de acceso para todos los ciudadanos, pero con capacidad de elección limitada; gestión y mayoritariamente prestación de los servicios sanitarios por parte de medios de producción de titularidad pública; profesionales sanitarios asalariados o retribuidos mediante capitación o sistemas mixtos; y presupuesto global limitado para las instituciones hospitalarias. 2) El modelo Bismarck o profesional, está basado en un principio de solidaridad y compromiso social con los trabajadores, que se encuentra en el origen de sistemas de

seguridad social, tales como Alemania, Francia, Paises Bajos y Suiza. Este modelo se caracteriza por tener: cobertura universal y obligatoria solo dentro del sistema de la seguridad social, financiación mediante cuotas obligatorias pagadas por las empresas y los trabajadores a unas cajas o fondos públicos, gestionados por representantes de los asegurados; los ciudadanos que no tienen acceso a este tipo de fondos pueden recibir asistencia mediante el sistema directo a través de seguros privados; los cuidados sanitarios son prestados por profesionales retribuidos principalmente mediante acto médico; el nivel de planificación es menor que en el modelo anterior; y las instituciones hospitalarias reciben presupuestos globales. 3) El modelo de seguros libres, empleado en los EE.UU., se caracteriza por: un reconocimiento a la libertad individual, que conduce a que los ciudadanos adquieran cobertura sanitaria en función de sus intereses, preferencias y capacidad económica; la cobertura no es universal, ya que no se reconoce el derecho a la asistencia sanitaria, y solo existen programas públicos para niveles muy bajos de renta (Medicaid) y ancianos o crónicos (Medicare). Y 4) en los países del centro y el este de Europa, la organización de los servicios sanitarios se ha inspirado en el modelo Semashko. Este modelo se caracteriza por tener: una financiación con cargo a los presupuestos del Estado; el acceso libre, universal y gratuito para todos los ciudadanos; un planteamiento de atención integral de la salud; un control gubernamental mediante un sistema de planificación central; todos los empleados retribuidos mediante salario; y un sector privado irrelevante o inexistente.

## Monopolio
## *Monopoly*

Del griego “monos” (único) y “polein” (vender). Tipo de mercado representativo del caso extremo de competencia imperfecta, que se caracteriza por la existencia de un solo oferente o vendedor de un determinado bien o servicio por inconcurrencia de más oferta, que se enfrenta con un gran número de compradores y que por su situación de dominio, puede imponer los precios a los demandantes. El monopolio, en comparación con la competencia perfecta, suele reducir los niveles de producción y tiende a elevar el precio de los productos para obtener beneficios superiores, respecto del que se registraría en una estructura de mercado más diversa, lo que conduce a situaciones de ineficiencia. Por **monopolio natural** (natural monopoly) se conoce a aquella industria o actividad en la que, a causa de la naturaleza del bien producido o del servicio prestado, puede realizarse con menores costes por una sola empresa que por dos o más. El **monopolio social** (social monopoly) es un tipo de monopolio de oferta sin fines lucrativos, que se ejerce por una institución controlada por el Estado, que produce o distribuye un producto calificado de utilidad pública estratégica y en donde el precio no supera al coste de producción. Un **cártel** (trust) en un tipo de mercado en el que varias empresas dominantes acuerdan coordinar sus estrategias con el propósito de incrementar sus beneficios.

## Monopsonio
## *Monopsony*

Del griego "monos" (único) y "psonios" (comprar). Tipo o forma de mercado de competencia imperfecta caracterizado por la existencia de un único demandante o comprador, que se enfrenta a un elevado número de vendedores, haciendo frente a una oferta de elasticidad finita. Es un sinónimo de monopolio de demanda que también se conoce como **monopolio de compra**. Se trata de una situación contraria a la del monopolio de oferta.

## Moral
## *Moral*

Se trata de la ciencia que trata del bien y del mal en general, intentando orientar las conductas y acciones humanas según lo que debe entenderse como recto comportamiento y sentido común respecto de su natural bondad o malicia intrínseca. Según los principios morales, los actos se mueven en un rango que va desde lo bondadoso hasta lo malicioso, inspirando así las pautas y normas de conducta por las que en conciencia una sociedad debe regularse.

## Morbilidad
## *Morbidity*

Presencia de enfermedades, lesiones, discapacidades, procesos patológicos o estados biológicos anormales en los individuos de una población determinada; y en general, cualquier desviación, subjetiva u objetiva, respecto de un estado fisiológico o psicológico que sirve como estándar o referencia de lo que se considera saludable. Se suelen diferenciar cuatro tipos de morbilidad: 1) la sentida o aquella percibida por los pacientes; 2) la diagnosticada o aquella recogida en los enfermos por los registros de atención; 3) la diagnosticable o aquella latente, pero no percibida, ni diagnosticada; y 4) la real o aquella objetiva según criterios médicos. La prevalencia y la incidencia son los dos parámetros que permiten medir el nivel de la morbilidad de una comunidad en un momento concreto o a lo largo del tiempo. La **comorbilidad** (comorbidity) se refiere a la presencia de enfermedades no relacionadas con el diagnóstico considerado principal, pero coexistente en el tiempo, y que no debe ser confundida con la gravedad, ni con las complicaciones sobrevenidas después de un tratamiento.

## Mortalidad
## *Mortality*

Fenómeno demográfico que recoge la frecuencia total de defunciones registradas en una población durante un período de tiempo determinado, atribuidas a una enfermedad o accidente. Atendiendo al momento del fallecimiento, puede distinguirse entre mortalidad: 1) **infantil** (child mortality) producida dentro del primer año de vida; 2) **postneonatal** (postneonatal mortality) producida desde el vigesimooctavo día

hasta el primer año; 3) **neonatal** (neonatal mortality) producida entre el nacimiento y el vigesimooctavo día; 4) **neonatal precoz** (early neonatal mortality) producida entre el nacimiento y el séptimo día; 5) **neonatal tardía** (late neonatal mortality) la producida entre el séptimo y el vigésimooctavo día; y 6) **perinatal** (perinatal mortality) producida entre la vigésimooctava semana de gestiación y el séptimo día de vida. Existen tres tipos generales de medidas de la mortalidad: 1) las **tasas brutas** (gross rates), que registran el número de muertes producidas en un período en relación a la población media de ese período; 2) las **tasas específicas** (specific rates), que desagregan las tasas brutas teniendo en cuenta la composición de la población según diferentes características, como la edad, el sexo o la causa del fallecimiento; y 3) las **tasas estandarizadas** (standardised rates), que tratan de neutralizar el efecto de confusión que sobre las tasas brutas pueden tener algunas variables como la edad, el sexo o el grupo étnico, al objeto de hacer más fácil la comparación de resultados entre diferentes unidades conceptuales.

## Mortalidad innecesariamente prematura y sanitariamente evitable (MIPSE)
## *Mortaliy unnecessarily premature and sanitarily avoidable*

Indicador fundamentado en la prematuridad de las muertes, concretamente en aquellas sobrevenidas en edades relativamente tempranas, generalmente antes de los 65 años en los países desarrollados, y que pueden ser diferidas o evitadas gracias a la intervención de los servicios sanitarios. Este indicador puede ser operativo como criterio de ajuste para la asignación de los recursos sanitarios, evaluar programas de intervención y reducir así las desigualdades en salud, al igual que el índice de mortalidad relativa (IMR), el índice de mortalidad estandarizada (IME) o el índice de los años de vida potencialmente perdidos (IAVPP) que mide el número de individuos que fallecen prematuramente, en función de lo que se considera normal según determinadas sociedades o causas de muerte.

## Motivación
## *Motivation*

Estado anímico que incluye impulsos, predisposiciones, deseos, necesidades, estimulos, anhelos y aspiraciones, que constituyen la causa de la acción individual o social, influyendo en la ejecución de una tarea, en la satisfacción de una necesidad o en la orientación de una conducta. En general, se refiere a toda razón que impulsa a un individuo o a un colectivo a actuar en determinado sentido, condicionando su comportamiento, al objeto de obtener unos resultados concretos. Las motivaciones suelen estar clasificadas en dos grandes grupos: 1) las extrínsecas o satisfacción de necesidades materiales; y 2) las intrínsecas o satisfacción de necesidades de índole moral, ética, intelectual o espiritual. La **pirámide de motivación de Maslow** (Maslow's pyramid) es una clasificación jerárquica de las diferentes necesidades humanas: 1) fisiológicas o primarias; 2) de seguridad o ausencia de amenazas; 3) de aceptación social, afectivas o de inclusión; 4) de autoestima o reconocimiento; y 5) de autorealización, autonomía y logro personal.

## Movimiento natural de la población
## *Natural movement of the population/Vital statistics*

Conjunto de estadísticas de nacimientos, matrimonios y defunciones, que sirven de instrumento para la constancia y el registro oficial de las personas. En el registro civil se inscriben los hechos concernientes al estado civil de las personas, el nacimiento, la filiación, el nombre y apellidos, la emancipación y habilitación por edad, las declaraciones de ausencia o fallecimiento, la nacionalidad, la vecindad, la patria potestad, la tutela y demás representaciones, el matrimonio y la defunción. En España se dispone de esta información de forma ininterrumpida desde el año 1885.

## Muerte
## *Death*

Término de la vida humana. Cesación permanente e irreversible de todas las funciones vitales de un individuo, que es valorada, acreditada y certificada por un médico. Se trata de un concepto fisiológico natural sobre cuyo momento de acaecimiento exacto, la propia medicina puede tener dificultades para determinar con absoluta precisión, ya que está afectado por una fuerte carga cultural. Por causa de muerte se entiende cualquier condición que conduzca o que contribuya a la muerte, y que sea codificable según la clasificación internacional de enfermedades (CIE). Por causa subyacente de muerte, se conoce a la enfermedad o lesión que inició la cadena de los acontecimientos que condujeron a la muerte o a las circunstancias del accidente o de la violencia que produjeron una lesión fatal.

## Muestreo
## *Sampling studies*

Procedimiento utilizado para extraer una fracción mínima de (n) elementos dentro de un conjunto poblacional (N), por métodos que permitan considerarla como representativa del mismo, al objeto de estudiar comportamientos, opiniones o características, basándose en los cuales, pueden deducirse conclusiones aplicables a poblaciones mayores. El proceso consiste en: 1) definir la población objeto de estudio; 2) determinar el procedimiento más apropiado para la selección; y 3) calcular el número de elementos muestrales necesarios para alcanzar la representatividad aceptada. Por su naturaleza, pueden distinguirse tres tipos de muestreo: 1) **no probabilístico** (non-probability sampling), cuando no se puede determinar cual es la probabilidad de que un elemento de la población forme parte de la muestra, dado que la selección de la muestra se realiza según el principio de subjetividad; 2) **probabilístico** (probability sampling), cuando el procedimiento de selección se hace de forma aleatoria; y 3) **sin norma** (sampling without norm), cuando no se basa en ningún principio previamente definido. Según el método empleado, el muestreo puede ser: 1) **aleatorio** (random sampling) con selección al azar de los individuos, de forma que todos los elementos del conjunto tengan la misma probabilidad de formar parte de la muestra; 2) **en conglomerados** (cluster sampling) con selección de cierto grupo de individuos; y 3) **estratificado** (stratified sampling) o muestreo en cada uno

de los subgrupos en que se distribuye un parámetro poblacional dado, para asegurar una representación proporcional de los diferentes sectores o grupos sociales. Cuando la selección de la muestra y la determinación del tamaño muestral se hace siguiendo el libre albedrío del encuestador, se denomina muestreo **opinático**, **estimativo** o **discreccional**. Por **tamaño muestral** (sample size) se conoce el número de unidades que componen una muestra.

## MUFACE

En el sistema de protección social español, es el acrónimo de la Mutua de los Funcionarios de la Administración Central del Estado creada por la Ley 29/1975, y reformada por el Real Decreto 4/2000 sobre Seguridad Social de los Funcionarios civiles del Estado. Se trata de un organismo público competente en materia gestora a través del que se garantiza a los funcionarios de carrera y a algunos de sus beneficiarios, cobertura sanitaria y protección social en los casos de enfermedad, incapacidad temporal, fallecimiento y cargas familiares. Obtiene sus ingresos a través de cotizaciones obligatorias procedentes de los propios funcionarios, así como de las aportaciones de los Presupuestos Generales del Estado. Por lo que se refiere a la cobertura sanitaria pueden establecerse acuerdos asistenciales con las entidades aseguradoras públicas (el sistema de la Seguridad Social) o entidades de seguro libre (como SegurCaixa, Asisa, Adeslas, DKV o Igualatorio médico quirúrgico de Cantabria) que aceptan responsabilizarse de la asistencia médica en territorio nacional o en el exterior (como DKV) del colectivo que voluntariamente las ha escogido, para lo cual gestionan las prestaciones directamente con los proveedores de servicios. Como contrapartida, las aseguradoras de asistencia sanitaria reciben una cantidad predeterminada según un sistema capitativo, que no ajusta riesgos, en función del número de titulares y sus beneficiarios. Desde 2011 los nuevos funcionarios civiles del Estado no disfrutan de este mecanismo de cobertura.

## Mutualidad
## *Mutual fund*

Entidad aseguradora constituida por una asociación voluntaria u obligatoria de individuos que, sin ánimo de lucro, ejerce una modalidad de previsión benéfico-social, en la que de forma conjunta todos sus miembros o socios están sometidos a riesgos e intereses similares, adquieren al mismo tiempo derechos y obligaciones inherentes a su doble condición de aseguradores y asegurados, obligándose al pago de las cuotas variables o fijas que reglamentariamente se establezcan, al tiempo que se protegen mancomunadamente contra los posibles eventos negativos que puedan afectar a sus personas o a sus patrimonios. No existe un capital de garantía, como en el caso de las sociedades anónimas, sino un fondo patrimonial más las reservas acumuladas.

## Mutualismo administrativo
## *Administrative mutualism*

Mecanismo de cobertura para la asistencia sanitaria y la protección social de los regímenes especiales de la Seguridad Social de los funcionarios en España, que es administrada por sus propias mutualidades. El rasgo distintivo es la contratación de la atención sanitaria con entidades privadas de seguro o con la propia asistencia pública, a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Las principales mutualidades que integran este régimen especial son: la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y la Mutualidad General Judicial (MUGEJU).

## Mutuas patronales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
## *Employer's organizations for occupational accidents and diseases*

Según el artículo 80 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social: "son Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social las asociaciones privadas de empresarios constituidas mediante autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social e inscripción en el registro especial dependiente de éste, que tienen por finalidad colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la dirección y tutela del mismo, sin ánimo de lucro y asumiendo sus asociados responsabilidad mancomunada en los supuestos y con el alcance establecido en esta Ley". Se trata de entidades colaboradoras de la Seguridad Social que, sin ánimo de lucro y de forma voluntaria, están legalmente constituidas para gestionar prestaciones y servicios por delegación de aquella, extiendiéndose su actuación a muy diferentes sectores de la actividad productiva. Su finalidad es: 1) asumir los costes de las prestaciones derivadas de los riesgos profesionales que puedan afectar a sus asociados; y 2) contribuir a los servicios de prevención, recuperación y todos los demás legalmente previstos. Estas mutuas prestan servicios de asistencia sanitaria y de readaptación profesional derivados de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, y abonan las prestaciones económicas por la incapacidad, invalidez y muerte consecuentes a aquellas contingencias; pero no pueden dar lugar a la distribución de beneficios económicos de ninguna clase entre sus asociados. Pueden citarse a título de ejemplo entidades como: Asepeyo, Fremap o La Fraternidad-Muprespa.

# N

## Nacionalización
## *Nacionalization*

Transferencia a favor de los poderes públicos de la propiedad de ciertos medios de producción, actividades, bienes, títulos, empresas o industrias anteriormente pertenecientes a particulares, realizada con el argumento de defender el interés de la colectividad y preservar la independencia del Estado. Puede venir aconsejada por razones de seguridad nacional o interés social, como asegurar la supervivencia de algunas empresas estratégicas para el desarrollo o garantizar el suministro de determinados bienes o servicios básicos para la comunidad. La práctica contraria se denomina **privatización** (privatization).

## Natalidad
## *Birth*

Fenómeno relacionado con los nacimientos registrados en un población durante un período de tiempo determinado. La intensidad de la natalidad depende de dos factores: 1) la fecundidad, referida al número de hijos y al momento de tenerlos; y 2) la estructura de la población, referida al número de mujeres en edad fértil. El término fertilidad (fecundity) representa la intensidad de reproducción de la población y equivale a la capacidad positiva de los individuos para tener hijos; mientras que el término fecundidad (fertility) se refiere al hecho real y voluntario de tener o no hijos. De ese modo, una persona puede ser infecunda a pesar de ser fértil; pero si no es fértil, no puede ser fecunda.

## Naturismo
## *Naturism*

Doctrina, teoría o forma de expresión que se relaciona con una forma de vivir en armonía con la naturaleza, favoreciendo el respeto a uno mismo, a los demás y al medio ambiente. Preconiza el contacto del organismo con los elementos naturales, como el sol, el agua, el aire y la tierra, y la utilización de agentes o sustancias naturales para conservación de la salud, para la prevención y para el tratamiento de las enfermedades. El **naturalismo** (naturalism) es una corriente filosófica que tiende a explicar las cosas únicamente por medio de leyes naturales, oponiéndose al idealismo al atribuir la razón de todas las cosas a la naturaleza.

## Necesidad
## *Need*

Sensación psicofisiológica inherente a la condición humana referida a la carencia, falta o privación de algo estimado como deseable, unida a la voluntad de satisfacerla

o remediarla, sin que esto signifique siempre situación de apremio o penuria. Criterio de asignación de recursos relacionado con el principio normativo de la equidad, que se fundamenta en el juicio de las personas legitimadas socialmente para señalar los recursos que deben aplicarse a otros individuos. Tiene como juicio de valor, el concepto de bienes tutelares; como noción económica, la eficiencia de la producción; y como objetivo, la maximización de la utilidad colectiva a través de la intervención pública. Las necesidades sociales son aquellas que, formando parte de los esquemas de preferencias individuales, se satisfacen mediante los bienes públicos o colectivos.

## Necesidad de atención sanitaria
## *Health service need*

Situación en la que un individuo padece o cree padecer una carencia de salud, que es percibida por él o definida por un profesional sanitario, para la que existe un tratamiento efectivo y aceptable. Como criterio de asignación de recursos, se trata de la producción de utilidades colectivas a través de la intervención pública, a partir del juicio de los expertos socialmente legitimados para valorar qué y cuantos recursos sanitarios deben emplearse a favor de qué usuarios. Pueden distinguirse cuatro tipos de necesidades: 1) **comparativa** (comparative nedd) o detección de una carencia a partir de su equiparación con otras situaciones similares receptoras de atención; 2) **manifestada** (expressed need) o situación en la que un individuo informa de su percepción y espera una respuesta por parte de los proveedores de asistencia; 3) **normativa** (normative need), que es la que un experto define y juzga que se precisa o es aconsejable en una situación o para estado determinado; y 4) **percibida** (felt need) o sentimiento consciente por parte de un individuo de su padecimiento y de la posibilidad de recibir atención para remediar su carencia de salud.

## Negligencia
## *Negligence*

Forma de actuación profesional sanitaria que por acción u omisión, es llevada a cabo de forma inapropiada, sin prestar la atención necesaria para que se produzca una correcta prestación asistencial. Se pueden distinguir dos tipos: 1) la ordinaria o imprudencia, que se produce por falta de aplicación, descuido, escasa precaución o imprecisión, derivada de un error involuntario sin propósito de causar daño; y 2) la crasa, cuando se ha obrado de manera deliberada, indisculpable o temeraria, sin el debido respeto a las normas y obligaciones establecidas.

## Negociación colectiva
## *Collective bargaining*

Proceso de concertación y diálogo social por el que se regulan las relaciones y los conflictos laborales entre los sindicatos de un lado, y los empresarios por el otro, con el objeto de mejorar las condiciones de trabajo y el nivel de vida de los trabajadores, dentro de una relación de mutuo provecho y en un marco de garantía del desarrollo

solidario social. El resultado de la negociación colectiva son los convenios colectivos de trabajo, en los que se recojen los acuerdos alcanzados por las partes para un determinado período de tiempo. Se trata de un instrumento normativo y dinámico mediante el que se tratan y pactan aspectos relacionados con: la estructura salarial, las coberturas sociales, la productividad, la participación de los agentes sociales en los órganos de decisión de las empresas, la movilidad geográfica de los trabajadores, la duración de los contratos, las fórmulas e indemnizaciones por despidos, los criterios de selección de los recursos humanos, la formación profesional inicial y continua, o condiciones de trabajo como la seguridad y la higiene. Según las circunstancias de la negociación, puede intervenir el Estado a través de algún organismo especializado como agente mediador o administrativo directo.

## Niveles de atención sanitaria
## *Levels of health care*

Clasificación de los servicios sanitarios según la naturaleza de la asistencia prestada, el número y la condición de las personas que son atendidas y la especialización profesional de los proveedores de servicios. El nivel tecnológico de la asistencia sanitaria, puede definirse en base a la capacidad para comprender, influenciar y prevenir las enfermedades en los siguientes tres grupos: 1) las llamadas no tecnologías, que caracterizan a los servicios sanitarios que se limitan a cuidar a la gente enferma; 2) la tecnología intermedia, que brinda la posibilidad de contrarrestar los efectos nocivos de la enfermedad o retrasar la muerte, pero no permite una recuperación completa; y 3) la alta tecnología, que hace posible curar completamente una enfermedad, variar radicalmente su proceso natural o prevenirla.

## Nivel de vida
## *Standard of living*

Según definición de la Organización Mundial de la Salud, es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas e inquietudes. Rango de satisfacción respecto de la atención de sus necesidades en la que se encuentran una persona o un grupo social en una escala de bienestar previamente definida o implícitamente admitida. Se trata de un concepto algo impreciso que se relaciona con la cantidad de bienes y servicios que a un individuo le es posible consumir con una renta determinada; y en términos más generales, se refiere a la salud física, al estilo de vida material, al nivel de independencia, a las relaciones sociales y a las necesidades que pueden satisfacerse por un individuo o por un grupo social concreto.

## Nómina
## *Payroll*

Documento de registro financiero en el que se reflejan todos los sueldos, emolumentos o retribuciones salariales satisfechas a los trabajadores de una empresa,

a cambio de los servicios prestados a la misma durante un período de tiempo. Además de los datos identificativos de la empresa y los del trabajador, se especifican otras percepciones, como las bonificaciones, las gratificaciones o los pluses, y las minoraciones como los impuestos, las cotizaciones, las sanciones o retenciones judiciales u otras deducciones contempladas en la legislación vigente. También se usa el término **masa salarial** (total wage costs).

## Norma
## *Norm/Rule*

Patrón de comportamiento, regla, guía o estándar imperativo por estar implícito en la costumbre o ser promulgado explícitamente por una autoridad; por cuyo motivo debe seguirse y a la que una colectividad debe ajustar su conducta o su actividad. En el ámbito sanitario, se refiere a cualquier documento técnico que está redactado y enfocado hacia el establecimiento de medidas, indicaciones y prescripciones de obligado cumplimiento por parte de los profesionales sanitarios, ante situaciones dadas y reconocibles. Tales normas pueden referirse a las áreas de investigación, formación, práctica clínica o gestión sanitaria. Debe diferenciarse de la guía clínica, que solo trata de orientar y ayudar en la toma de decisiones ante circunstancias concretas; y de las directrices**,** que son recomendaciones flexibles generales y de cumplimiento voluntario en las que se establecen criterios o pautas mínimas, con el objetivo de mejorar la comparabilidad de los resultados. Según la International Organization for Standarization (ISO), la **normalización** (normalization) es una actividad que tiene por objeto establecer, ante problemas reales o potenciales, disposiciones destinadas a usos comunes y repetidos, con el fin de obtener un nivel de ordenamiento óptimo en un contexto dado, que puede ser tecnológico, político o económico.

## Nudo de acción (o de elección)
## *Choice node/Decision node*

Punto inicial que constituye un elemento básico en los árboles de decisión, y en donde el responsable de la decision tiene control sobre cual de las opciones o alternativas será libremente elegida tras de un estudio. En cualquier diagrama de decisión y por notación universalmente aceptada, este nudo se representa por medio de un cuadrado del que parten hacia su derecha varias ramas que representan alternativas mutuamente excluyentes, por cuyo motivo no llevan asignadas probabilidades. Habitualmente en un modelo de decisión solo aparecerá un nudo de esta naturaleza, pero excepcionalmente pueden aparecer otros más a medida que se desarrolla el árbol.

## Nudo de acontecimientos
## *Chance node*

Punto intermedio que constituye un elemento básico en los árboles de decisión, y en donde el responsable de la decisión no tiene control sobre los resultados de los

acontecimientos inciertos que se siguen a una elección. En cualquier diagrama de decisión y por notación universalmente aceptada este nudo se representa siempre por medio de un círculo o un punto, del que parten hacia su derecha varias ramas que representan eventos complementarios en términos probabilísticos, ya que la suma de sus probabilidades es igual a la unidad. Su número dependerá del de acontecimientos que se consideren.

## Nudo terminal
## *Terminal node*

Extremo final de un arbol de decisión, en el que se reflejan de forma cuantificada, en términos absolutos o relativos, los costes o las consecuencias de interés, como efectos, utilidades o beneficios finales vinculados a cada una de las ramas en las que el árbol se descompone o desarrolla, y a la luz de los cuales se desea recomendar una decisión. Por notación universalmente aceptada, se suele representar mediante un rectángulo, un óvalo o un triángulo. También reciben la denominación de nudos **finales**, **de resultados** o **de resolución**.

## Números aleatorios
## *Random numbers*

Aquellos que son equiparables y que son generados por el azar según una determinada distribución de probabilidad, generalmente rectangular o uniforme. De esta manera, la probabilidad de obtener cualquier valor es siempre la misma y no depende de la ocurrencia de ningún otro evento anterior; como por ejemplo, cuando se procede al lanzamiento de una moneda o de un dado. Los instrumentos más frecuentemente utilizados para su obtención son: la ruleta, la lotería o su generación mediante programas informáticos.

## Números índice
## *Index numbers*

Caracterización numérica de la variación que experimenta un fenómeno simple o complejo entre dos situaciones diferidas en el tiempo o separadas en el espacio. Se trata de un conjunto de valores abstractos que, mediante sus variaciones, expresan el comportamiento de los valores de distintas magnitudes, tales como los niveles salariales, la producción o el empleo, referidas a un período de tiempo, en relación con los de un año base que sirve de referencia. Ello hace posible conocer la variación temporal y espacial de un fenómeno; y resume una información que permite mostrar la variación, evolución o proyección relativa de determinados fenómenos de interés para una investigación. Suelen presentarse en forma de porcentajes, resultantes de la comparación por cociente del valor que toma una variable en diferentes momentos de tiempo, respecto de otra que sirve como referencia.

# O

## Objetividad
## *Objectivity*

Cualidad de observar, medir, analizar y aceptar los hechos tal y como se presentan en la realidad, de forma desapasionada y desinteresada, al margen de juicios de valor, opiniones, experiencias previas o estimaciones y con independencia de cómo se quisiera que fueran realmente. La objetividad caracteriza lo verdaderamente real y recomienda emitir juicios imparciales, sin dejar que intervengan los intereses, los sentimientos, las afinidades o las preferencias personales. Se opone a la **subjetividad** (subjectivity).

## Objetivos
## *Targets/Objetives*

Metas, finalidades, resultados o condiciones fijadas y perseguidas por las diversas actuaciones de gestión con el fin de orientar las tareas y actividades mediante las que se desean alcanzar tales fines a largo plazo o en un período de tiempo relativamente prolongado. Enunciado de los propósitos o resultados especificados en una declaración mensurable que sirve de guía de aquello que se desea lograr a largo plazo por un individuo o una organización. Los objetivos deben cumplir los siguientes requisitos siguiendo la regla SMART: ser específicos (Specifics), ser medibles (Measurables), ser ambiciosos (Ambitions), ser realistas (Realistics) y estar acotados en el tiempo (Timed).

## Objeto social
## *Corporate purpose*

Conjunto de actividades o negocios mercantiles concretos a los que preferentemente se dedica o que desarrolla una organización. Debe estar inequívocamente establecido en los correspondientes estatutos y constituye la expresión de los objetivos empresariales en los que se definen sus proyectos, que deberán ser posibles, licitos y estar claramente explicitados. Su concreción constituye uno de los requisitos que el Registro Mercantil impone para aceptar las escrituras de inscripción.

## Objetos de coste
## *Cost objets*

En contabilidad analítica aplicada a la gestión de las instituciones sanitarias puede referirse a cualesquiera bienes y servicios, actividades, productos, pacientes, procedimientos o procesos finales, cuyos costes se desea conocer. La elección de los objetos de coste es de primordial importancia, ya que determina toda la metodología

a seguir y condiciona todo el esquema de acumulación, asignación, distribución y reparto de costes. También se conocen como **objetivos o soportes de costes**.

## Obligaciones de los pacientes
## *Duties of patients*

Según el artículo 11 de la Ley 14/1986 General de sanidad, constituirán obligaciones de los ciudadanos con respecto a las instituciones y organismos del sistema sanitario: "1) cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios; 2) cuidar de las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias; y 3) responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales".

## Observación científica
## *Scientific observation*

Comprensión directa de un fenómeno aplicando un método general de análisis y examen de la realidad, de conformidad con códigos, principios y reglas lógicas, rigurosas y exhaustivas. Este procedimiento incluye la identificación de los objetivos, el control de las condiciones y los procesos, la selección, recogida y tratamiento de los datos, la comprobación de la validez y la fiabilidad de las técnicas utilizadas.

## Obsolescencia
## *Obsolescence*

Condición de anticuado o fuera de uso que se puede aplicar a los bienes de capital y a los procedimientos que resultan poco efectivos respecto de otros que han aparecido con posterioridad, a causa de la aceleración del progreso tecnológico, los cambios en la demanda, las disposiciones estatales, las variaciones del precio relativo de los factores productivos o consideraciones ecológicas. Estado o fenómeno referido a la pérdida de valor funcional experimentada por los activos fijos materiales de una institución, que se van quedando inutilizables o perdiendo idoneidad de aplicación, a causa de la aparición de tecnologías más modernas o innovadoras. Se trata de un envejecimiento tecnológicamente precoz más o menos planificado, que puede afectar a los bienes de activo inmovilizado material. Cuando se trata del desplazamiento de una tecnología por otra nueva, pero que solo aporta elementos marginales o estéticos, se habla de **obsolescencia artificial** (artificial obsolescence).

## Ocupación
## *Occupation*

En el ámbito sanitario, se trata de una medida que sirve para aproximar el nivel de actividad que se le supone a una institución hospitalaria, y que relaciona por cociente el número de pacientes internados con el número de camas disponibles, en un momento de tiempo determinado (la tasa de ocupación); o bien, el número de estancias realmente causadas, con el máximo número de estancias teóricamente posibles a tenor de su capacidad y a lo largo de un período de tiempo dado.

## Oferta
## *Supply/Offer*

Cantidad de un bien o servicio que entra en el mercado, y que los productores o proveedores están dispuestos a vender o prestar a cada precio posible en un período de tiempo determinado y para unas condiciones dadas. Los principales factores que determinan la oferta son: el precio del bien o servicio, el precio de otros bienes o servicios (sustitutivos o complementarios), el precio de los factores productivos, el estado de la tecnología y las perspectivas de los productores u objetivos empresariales. La relación funcional entre la cantidad ofertada y el precio del producto es siempre una relación directamente proporcional: a mayor precio, mayor cantidad de producto; y viceversa.

## Oferta (curva de)
## *Supply curve*

Lugar geométrico de los puntos con los que se describe, mediante la representación gráfica en un eje de coordenadas, el comportamiento que sigue la cantidad de bienes o servicios ofertados (en abscisas), en función del factor determinante más importante, que es su propio precio (en ordenadas). Se representa bajo el supuesto de que los demás factores condicionantes permanecen constantes (cláusula ceteris paribus). Es una curva ascendente de izquierda a derecha y de pendiente positiva, lo que indica una relación directamente proporcional entre la cantidad ofrecida de un producto y su precio respectivo.

## Oferta hospitalaria
## *Hospital offer*

Conjunto de establecimientos de asistencia sanitaria en régimen de internado, que cumplen todos los requisitos para ser calificados como de naturaleza hospitalaria, que disponen de los medios humanos, materiales y organizativos necesarios, y que destinados a atender a una población de referencia, estando esta última determinada por residir en un ámbito geográfico concreto o en virtud de una situación de derecho.

## Oferta sanitaria
## *Health care supply*

Conjunto de bienes y servicios que los proveedores de atención sanitaria públicos o privados, están dispuestos o en condiciones de prestar a la población demandante de los mismos para cada nivel de precios y en un momento determinado. Esta oferta puede estar condicionada por el nivel de precios de los servicios, en el caso del supuesto privado; o ser independiente de los mismos en el caso de la produción pública.

## Oficinas de farmacia
## *Pharmacies*

Establecimientos de titularidad privada, autorizados por los responsables sanitarios, a cuyo frente debe estar un farmacéutico titulado y colegiado. Entre otras funciones pueden: dispensar especialidades farmacéuticas con o sin receta médica; vender productos cosméticos, de higiene personal, ortopédicos o alimentos especiales; elaborar fórmulas magistrales; sustituir un medicamento por otro de la misma composición y efectividad en lugar del específico recetado; ofrecer consejo sanitario; y albergar un laboratorio de análisis básico para realizar controles de glucosa o colesterol, entre otras determinaciones.

## Oligopolio
## *Oligopoly*

Del griego "oligo" (poco) y "polein" (vender). Situación o forma específica de mercado caracterizado por la existencia de un reducido número de productores u oferentes, quienes tratan, mediante interdependencias estratégicas, de llegar a acuerdos entre sí para mejorar su situación a costa de los consumidores o demandantes. Cada una de estas empresas productoras es capaz de influir en el precio de mercado a través de sus propias actividades. El caso extremo de oligopolio es aquel en el que solo existen dos productores, y se denomina **duopolio** (duopoly). Un **cártel** está formado por un grupo de empresas o países que tratan de limitar la capacidad de respuesta de la demanda mediante el establecimiento de acuerdos sobre precios y volúmenes de producción.

## Oligopsonio
## *Oligopsony*

Del griego "oligo" (poco) y "psonios" (comprar). Situación o forma específica de mercado caracterizado por la existencia de un reducido número de demandantes o consumidores de un bien o un factor productivo determinado, quienes tratan de llegar a un acuerdo para mejorar su situación a costa de los productores u oferentes, dada su capacidad de fijar las condiciones de compra. Se trata de una situación opuesta a la del oligopolio e intermedia entre el monopsonio y el mercado perfectamente

competitivo. Si existen solo dos demandantes se llama **duopolio** (duopsony) y si solo hay uno **monopsonio** (monopsony).

## Opciones/Alternativas
## *Options/Alternatives*

Sistema de varias proporciones excluyentes o no, que constituyen la base de un juicio generalmente disyuntivo, referido a las distintas posibilidades de acción y elección de los individuos, orientadas todas ellas hacia la consecución de un idéntico objetivo. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, la comparación de alternativas en términos de costes y/o consecuencias sanitarias constituye el fundamento de la medida de la efectividad, la utilidad, la eficiencia, los costes o los beneficios de cada una de ellas respecto de las demás, proporcionando reglas de decisión que se hacen explícitas y resultan racionales desde el punto de vista económico.

## Opere citato

Locución latina que literalmente significa "en la obra citada". Se emplea en las referencias bibliográficas para remitir o hacer alusión a una obra citada con anterioridad. Suele aparecer en su forma abreviada "op. cit.".

## Oportunidad
## *Opportunity*

Coyuntura favorable, momento propicio, ocasión indicada o circunstancia adecuada para adoptar una decisión o llevar a cabo cualquier curso de acción. En el ámbito sanitario se refiere al grado en el que los pacientes están en condiciones de obtener concretamente el tipo de atención que precisan en función de su necesidad, de forma rápida, procedente, apropiada, coordinada, efectiva, útil, segura y conveniente.

## Optimización
## *Optimisation*

Determinación y logro del óptimo de un sistema dentro de unas restricciones. Tipo de proceso asignativo de recursos, producción, distribución o consumo de cualquier producto de la forma más adecuada respecto a un objetivo previamente determinado. Se trata de obtener así el mejor valor posible para un indicador determinado, compatible con el máximo grado de ética asignativa, eficiencia productiva, calidad del producto, equidad distributiva, coste socialmente aceptable o satisfacción de las necesidades, teniendo en cuenta las condiciones establecidas que limitan la consecución de los anteriores objetivos. En programación lineal se refiere al proceso sistemático de resolución seguido para alcanzar la solución óptima de la función objetivo.

## Óptimo de Pareto
## *Paretian optimun*

Concepto que se refiere a una situación económica en la que se da la mejor asignación de recursos posible y en la que no se puede mejorar el bienestar de una persona sin disminuir o empeorar el de otra, según sus respectivas valoraciones subjetivas. Criterio de eficiencia económica ideado por el economista y sociólogo italo-suizo V. Pareto, teórico de la economía del bienestar y defensor de la teoría del equilibrio general; según el cual, el óptimo en la asignación de los recursos alcanzada entre los agentes económicos es tal, que cualquier otra reasignación disminuye el bienestar social globalmente considerado. La optimalidad en el sentido de Pareto puede interpretarse como una propiedad de eficiencia.

## Ordenación de prestaciones sanitarias
## *Regulation of health care services*

Definición explícita del conjunto o paquete de atenciones de salud a las que un ciudadano tiene derecho por su condición de miembro de un grupo social organizado, lo que resulta expresivo del volumen y contenido de la póliza de compromiso del Estado como asegurador sanitario público. Estas atenciones se articulan a través de estrategias normativas e instrumentales que tienen como finalidad señalar las prestaciones sanitarias que un sistema de salud está dispuesto a facilitar a los ciudadanos. A estos efectos, deben emplearse solamente tecnologías suficientemente acreditadas; garantizarse la seguridad y la efectividad de las mismas; promoverse el acceso igualitario; hacerse un uso eficiente de los recursos; y asegurar la suficiencia, sostenibilidad y viabilidad financiera del sistema.

## Organigrama
## *Organization chart*

Cuadro, sinopsis, esquema o representación gráfica simplificada de la estructura, de las relaciones o del sistema de autoridad jerárquica o funcional de una organización. Mediante un organigrama se trata de proporcionar una visión más clara del conjunto de órganos, áreas, departamentos, servicios, secciones o cualesquiera otras unidades que componen una estructura organizativa, mostrando sus vinculaciones y relaciones de dependencia y comunicación, ya sean verticales u horizontales. En los **organigramas verticales** (vertical flowcharts), las unidades de mayor autoridad se sitúan en las posiciones más elevadas, y debajo de ellas, normalmente en forma piramidal, las de menor autoridad: y en los **organigramas horizontales** (horizontal flowcharts), las unidades de mayor autoridad se sitúan a la izquierda, y las que a ellas se subordinan, a la derecha. Al conjunto de relaciones de autoridad que se establece entre las unidades jerárquicamente dependientes se lo conoce como **cadena de mando** (chain of command).

## Organización
## *Organization*

Formación social constituida por un conjunto de recursos humanos y materiales con funciones diferenciadas, que está estructurada racionalmente, y que se encuentra orientada hacia la consecución de determinados propósitos de interés común, que se mueven dentro de ciertas reglas formales e informales de actuación. Estructura de una empresa que resulta de la división y agrupación del trabajo en funciones, subfunciones, actividades y tareas, según relaciones de autoridad, jerarquía, coordinación y comunicación entre los factores activos y en conexión con los factores pasivos. Se trata de un proceso consistente en disponer de forma ordenada las necesarias actividades y posiciones dentro de una empresa estableciendo entre ellas las interrelaciones que funcionalmente resulten más efectivas. Debe reunir las siguientes características: jerarquía de autoridad; división de tareas; normas, tecnología y procedimientos; responsabilidad; sistemas de comunicaciones e información; medios de control; y motivación. En sentido estricto, una organización se reconoce como una **institución** (institution) cuando tiene asignada una función socialmente relevante, conveniente o de utilidad pública.

## Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE)
## *Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)*

Agencia internacional constituida en 1948 y que tomó su denominación actual en la Convención de París, donde tiene su sede, en diciembre de 1960, para organizar y fomentar la colaboración económica entre los estados miembros. Sus principales objetivos son: emitir informes sobre la evolución económica de todos los países, con especial dedicación a sus miembros; promover la mejora del más alto crecimiento económico y empleo, elevando el nivel de vida de los paises, manteniendo la estabilidad financiera y contribuyendo al desarrollo de la economía mundial; promover el desarrollo global, tanto de los paises integrantes, como de los paises no miembros, especialmente la ayuda a aquellos que están en vías de desarrollo; y colaborar en la expansión indiscriminada del comercio mundial, de conformidad con los compromisos y obligaciones internacionales. Elabora estadísticas de los distintos sistemas económicos y proporciona un "forum" para la investigación y la discusión sobre temas de interés. Forman parte de la OCDE, además de la mayoría de los estados de Europa occidental y central, América del Norte, Oceanía y el Lejano Oriente.

## Organización Mundial de la Salud (OMS)
## *World Health Organization (WHO)*

Agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas con sede en Ginebra, cuyo propósito fundacional desde su constitución en abril de 1948, es lograr el grado más alto de salud para todos los pueblos. Se trata de un organismo internacional que coopera y orienta a los estados miembros a través de una red de centros colaboradores y de expertos del máximo nivel. Se ocupa principalmente de problemas sanitarios a nivel mundial o regional, aunque en casos de emergencia está

autorizada para prestar también atención local. Sus funciones incluyen: reducción de la mortalidad y morbilidad en poblaciones pobres y marginadas, promoción de hábitos saludables, prestación de ayuda técnica, estímulo a la investigación científica, vigilancia epidemiológica, reducción de los factores de riesgo, recomendación de medidas sanitarias, cooperación entre científicos y profesionales, e información y consejo sobre cuestiones sanitarias, sociales y medioambientales. Se financia mediante la aportación de las cuotas de los países miembros y las contribuciones voluntarias de instituciones gubernamentales y no gubernamentales. Está formada por 192 paises y se organiza en torno a seis oficinas regionales: 1) la africana, con sede en Brazzaville; 2) la asiatica suboriental, con sede en Nueva Delhi; 3) la mediterránea oriental, con sede en Alejandría; 4) la del pacífico oriental, con sede en Manila; 5) la europea, con sede en Copenhague; y 6) la panamericana, con sede en Washington.

## Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
## *Food and Agriculture Organization of United Nations (FAO)*

Organismo especializado de las Naciones Unidas con sede en Roma, cuyos antecedentes se remontan a 1943, con la misión de atender los problemas de la alimentación mundial de la postguerra y buscar soluciones basadas en la cooperación internacional. Sus principales funciones son: aumentar la productividad agrícola, propiciar el acceso y la distribución de los productos alimenticios, elevar los niveles de nutrición y la seguridad alimentaria, y mejorar las condiciones de vida de la población mundial.

## Organización no gubernamental (ONG)
## *Non-gouvernmental Organization (NGO)*

Entidad de derecho privado independiente de cualquier tipo de gobierno, con estructura formalizada y sin fines lucrativos que tiene por objeto desarrollar acciones humanitarias y de cooperación para el desarrollo, a favor de determinados grupos de población o en áreas de precariedad manifiesta, como las víctimas de catástrofes naturales, en zonas de conflictividad bélicas, donde existan situaciones de hambre, miseria, penurias económicas, de salud pública o medioambientales, analizando qué tipo de ayuda prioritaria precisan y qué medidas técnicas o de personal son necesarias para solucionar o paliar estos problemas, sin discriminación de raza, sexo, religión, filosofía o política. Al encontrarse más libres de trabas de tipo político, burocrático o financiero que las agencias gubernamentales para llevar a la práctica sus programas, las ONG están más próximas a las poblaciones que se pretende atender y disponen de mayor flexibilidad para desarrollar sus actividades, a pesar de contar con limitados recursos económicos, procedentes de las aportaciones voluntarias de sus socios, donaciones y ayudas gubernamentales. Algunas de las principales organizaciones no gubernamentales son: Cáritas, Cruz Roja, Médicos del Mundo, Manos Unidas, Amnistía Internacional, Greenpeace, Acción contra el Hambre, Fundación Vicente Ferrer, Aldeas Infantiles, Ayuda en Acción o Médicos Sin Fronteras.

## Organización Panamericana de la Salud (OPS)
## *Pan American Health Organization*

Organismo dependiente de Consejo Económicosocial de la Organización de las Naciones Unidas especializado en el campo de la salud pública, que fue creado en 1902 y tiene su sede en Washington. Tiene como objetivo controlar las enfermedades, especialmente en países de América Central. Su rama operativa es la Oficina Sanitaria Panamericana, que asumió en 1949 las funciones de Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas. Realiza actividades de promoción y coordinación de las labores sanitarias de los países miembros, mediante programas específicos, formación de personal, y recogida, tratamiento y difusión de la información epidemiológica.

## Organización sindical
## *Trade union organization*

Agrupación de obreros surgida a mediados del siglo XIX para la defensa de sus intereses económicos y políticos, cuyo objetivo principal es negociar los términos de los contratos que las empresas establecen con sus empleados, especialmente en cuanto se refiere a la cuantía de sus remuneraciones y las condiciones de trabajo. A través de la negociación colectiva sindical, los asalariados pueden conseguir mayores ventajas que las que obtendrían negociando de forma individual. Los sindicatos pueden organizarse a nivel de empresa o de rama productiva; y suelen agruparse en organismos de segundo grado como las federaciones regionales, y hasta de tercer grado, como es el caso de las confederaciones. Las secciones sindicales son órganos de los sindicatos en las empresas, de manera que cada uno de ellos cuenta con su propia sección sindical, integrada exclusivamente por sus militantes; mientras que los **comités de empresa** (company commitees) están integrados democráticamente por sus compañeros, estén o no afiliados a un sindicato.

## Organizaciones de proveedor preferido
## *Preferred Provider Organizations (PPO)*

Tipo de relación entre las empresas financiadoras y los proveedores de servicios sanitarios que utiliza incentivos financieros para orientar a los pacientes hacia aquellos suministradores de servicios que acuerdan rebajar sus honorarios y aceptan proveer asistencia sanitaria según modelos administrados y protocolizados. Se diferencian de las organizaciones para el mantenimiento de la salud (HMO), en que las PPO no soportan el riesgo que entraña la utilización de los servicios.

## Organizaciones para el mantenimiento de la salud
## *Health Maintenance Organizations (HMO)*

Modelo de prestación de servicios sanitarios en los EE.UU. instaurado en 1940 por la Fundación Kaiser, que están vinculados a una área geográfica determinada, y por el

que una institución de carácter privado asume la responsabilidad de garantizar tales prestaciones y el mantenimiento de la salud en todos sus aspectos de un colectivo de individuos, contra el pago de una cantidad fija y previamente acordada, a través de un cuadro facultativo e institucional determinado y numerosos procedimientos protocolizados. En la forma de atención gestionada, los consumidores adquieren la condición de miembros de las organizaciones, en lugar de la de asegurados. En este modelo, los médicos de cuidados primarios actúan como proveedores de algunas atenciones y como compradores del resto. Las HMO limitan la posibilidad de elegir, están interesadas en la práctica de la medicina preventiva, constituyen un ejemplo de competitividad por el lado de la oferta y pueden resultar de interés para la política pública sanitaria, toda vez que son capaces de suministrar servicios médicos de calidad con menores costes que otros sistemas de atención.

## Organizaciones sin fines de lucro
## *Non-profit organizations*

Instituciones formalmente organizadas, con objetivos claramente definidos y regulación propia de sus órganos de gobierno. Son independientes de los poderes públicos y no pueden distribuir beneficios entre las personas que las controlan. Cuentan con recursos humanos procedentes de participaciones voluntarias para el desarrollo de sus actividades, sin perjuicio de contratar personal remunerado. Estas organizaciones suelen considerarse desagregadas en los siguientes 12 grupos: 1) cultura y ocio; 2) educación e investigación; 3) salud; 4) servicios sociales; 5) medio ambiente; 6) desarrollo y vivienda; 7) servicios legales de defensa o políticos; 8) promoción del voluntariado; 9) actividades internacionales; 10) actividades religiosas; 11) asociaciones profesionales, empresariales y sindicales; y 12) otros no clasificados en los grupos anteriores. El proceso de gestión mediante el que las organizaciones no lucrativas captan fondos destinados a llevar a cabo actuaciones en favor de sus beneficiarios se conoce como “fundraising”.

## Órgano
## *Agency/Body*

Unidad funcional administrativa que surge del proceso de diferenciación horizontal (departamentalizacion básica) y vertical (orden jerárquico) de una organización, y que reune un conjunto de recursos humanos y materiales que, integrados en una entidad, actuan de forma coordinada como centro de decisión o como agentes de ejecución con una finalidad concreta y dentro de un ámbito competencial específico claramente definido y delimitado. Según la función que desarrollen, los órganos pueden clasificarse en los siguientes cuatro tipos: 1) los operativos, que son los que ejecutan aquellas tareas y actividades que caracterizan y constituyen del objetivo principal de la organización; 2) los no operativos, que desarrollan funciones de asesoramiento e informes técnicos para la toma de decisiones; 3) los funcionales, cuando realizan tareas concretas que requieren cierta especialización; y 4) los provisores, que prestan servicios de apoyo y ayuda continuados a los demás órganos, a fin de facilitar la ejecución de los principales fines de la organización.

# P

## Paciente
## *Patient*

Según el artículo 3 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del paciente, es "la persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud". Se refiere a cualquier persona (enferma o no), que se pone en contacto con el sistema sanitario, que demanda asistencia médico-sanitaria en algún tipo de atención preventiva, diagnóstica, de tratamiento, asesora o rehabilitadora, por parte de los profesionales proveedores de bienes y servicios sanitarios, o que es asistida por los mismos en cualquier régimen hospitalario, ambulatorio o domiciliario. El concepto de paciente no es equivalente al de enfermo (que es el que realmente padece una enfermedad); ya que el paciente aunque esté bajo atención médica, puede no estar enfermo, como por ejemplo: los heridos, los quemados, los traumatizados y las parturientas, o puede haber acudido a un servicio para un someterse a un procedimiento diagnóstico o para solicitar recetas, información o consejo.

## Página web
## *Web page*

Instrumento electrónico que permite, a través de un navegador, acceder y usar programas, textos, enlaces, gráficos, sonidos o videos conformados a la red World Wide Web (WWW). Dicho acceso se realiza mediante el empleo de servidores a través del protocolo de transferencias de hipertexto (hypertex transfer protocol – http). También es conocida como página electrónica (electronic page) o ciberpágina (cyber page).

## Pago
## *Payment*

Compensación monetaria por el suministro o disfrute de un bien o servicio como forma de cumplimiento de una obligación. Entrega, abono o cumplimiento efectivo de una obligación o deuda que, en un momento concreto, se realiza en forma de dinero, bienes o valores. El concepto de pago hace referencia a la cuantía, forma y momento en que se produce el desembolso a que ha dado lugar el compromiso que supone cualquier gasto o inversión; y que se considerará coste, en la medida en la que lo adquirido o contratado se incorpore a un proceso productivo en forma de uso, consumo o desgaste.

## Pago por acto médico
## *Fee for service*

Procedimiento de remuneración pro o retrospectiva a los profesionales sanitarios, utilizada con frecuencia en el ámbito de la atención primaria, aunque en algunos países también se aplica en el ámbito de la atención especializada, en el que el importe del pago que constituye la renta de dichos profesionales, se determina a partir del volumen y la naturaleza de aquellos servicios prestados que figuran incluidos en una lista de actos "pagables", como consultas, visitas, pruebas de diagnóstico, tratamientos, estancias hoteleras o intervenciones, con lo que se retribuyen los servicios prestados por este factor productivo. Tiene la ventaja de que se garantiza el respeto a la autonomía de los profesionales sanitarios, aunque puede desincentivar el tratamiento preventivo. Para limitar el efecto de demanda inducida que se supone provoca este método, pueden aplicarse escalas cuantitativas de retribución decreciente.

## Pago capitativo
## *Capitative payment*

Sistema de financiación de los servicios sanitarios fundamentado en el número de usuarios o cabezas potenciales protegidas contra contingencias de esta naturaleza. La remuneración profesional se determina multiplicando el número de usuarios por la unidad de capitación o tarifa acordada por cada individuo con cobertura. Aunque este procedimiento favorece el manejo integral del paciente y garantiza la continuidad asistencial, tiene el inconveniente de que no estimula la productividad y puede restringir la libertad de elección.

## Pago directo
## *Direct payment*

Forma especial de fuente o flujo financiero del sistema sanitario, especialmente utilizado en los modelos bilaterales, que representa la corriente monetaria procedente de los últimos financiadores (economías domésticas o empresas), que discurre de forma directa y sin intermediarios recaudadores hacia los proveedores de servicios, como forma de retribuir o reembolsar las prestaciones sanitarias. Representa la forma más regresiva del pago, pues detrae una fracción relativamente más elevada de la renta de los económicamente más vulnerables, que al mismo tiempo, son los que más necesidades tienen de recibir atención sanitaria.

## Pago por estancia/día
## *Per diem payment/bed-day fee*

Procedimiento de reembolso por la prestación de servicios hospitalarios, que constituye una particularidad del pago por acto médico, y en el que el agente provisor financiero paga a los proveedores de tales servicios, según el número y la naturaleza de las estancias causadas en el período considerado. Contiene incentivos para la

prolongación arbitraria del internamiento, dado que los últimos días de hospitalización acostumbran a ser de más bajo coste que los primeros, por lo que el alargamiento de la estancia reporta a la institución márgenes adicionales de beneficios.

## Pago por grupos diagnósticos
## *Payment for diagnostic groups*

Procedimiento de reembolso de los servicios sanitarios en el que el agente provisor financiero paga a los proveedores de servicios en función de las peculiaridades o características clínicas del paciente. Se basa en la agrupación de aquellos casos que requieren un paquete similar de atenciones, ajustadas a la complejidad de la patología y otros parámetros; por ejemplo, cuando se aplica el sistema de clasificación de los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD) o el sistema de las categorías de gestión de pacientes (PMC).

## Pago indirecto
## *Indirect payment*

Forma especial de flujo financiero del sistema sanitario, especialmente utilizado en los modelos multilaterales, que representa la corriente monetaria procedente de los últimos financiadores (economías domésticas o empresas), que discurre a través de los intermediarios recaudadores públicos o privados hacia los proveedores de servicios, como forma de reeembolso de las prestaciones sanitarias.

## Pago por paciente (o por caso)
## *Payment per case*

Procedimiento de reembolso por la prestación de atenciones sanitarias, en el que el agente provisor financiero paga a los proveedores de servicios en función del volumen de usuarios, de las admisiones o del número de casos tratados. Se trata de un sistema poco utilizado en la práctica, dado que contiene fuertes incentivos para propiciar fraudes, en forma de altas de pronto reingreso, admisiones injustificadas o selección de los ingresos.

## Pago por salario
## *Salary payment*

Modalidad de remuneración profesional donde el objeto del pago se fundamenta en el tiempo de presencia del recurso personal; es decir, lo que se remunera es el período de tiempo de dedicación a esa función. Sus principales ventajas son que estimula las actividades profesionales, elimina cualesquiera intereses financieros y facilita la continuidad de la atención. Mientras que los inconvenientes son que puede afectar a la autonomía profesional y que requiere de costosos controles administrativos.

## Pago por servicios
## *Payment for services/Fee for services*

Procedimiento de reembolso por la prestación de servicios sanitarios, similar al pago por acto médico, en el que el agente provisor financiero paga a los proveedores de servicios en función del volumen y la naturaleza de los servicios prestados. Este procedimiento puede resultar inflacionario tanto en términos del coste por unidad de servicio, como del volumen de asistencia, dado que se incentiva el uso de las prestaciones, especialmente de aquellas que resultan más rentables; además, proporciona escasos incentivos para selecionar los malos riesgos, y es el procedimiento que genera mayor margen para el oportunismo. Como método del control del gasto su utilidad práctica resulta dudosa, ya que este numerario afecta al componente precio, pero no al componente cantidad.

## Pandemia
## *Pandemics*

Del griego "pandemon nosema" (enfermedad de todo el pueblo). Se refiere a una enfermedad que, con carácter de epidemia generalizada, llega a afectar a un elevado número de individuos o a grandes contingentes de población de extensa distribución geográfica, en varios países, en más de un continente o incluso universalmente. Normalmente está asociada a una rápida difusión de las enfermedades y lleva asociada la idea de gravedad.

## Paquete de garantías sanitarias
## *Guaranteed Health Care Package (GHCP)*

Listado de las atenciones médicas básicas de que disfruta o debería disfrutar, en igualdad de condiciones y oportunidades, la totalidad de los ciudadanos de un país, en virtud del derecho que como tales les asiste, con independencia de su capacidad de pago u otras situaciones de naturaleza legal, geográfica, cultural, de género, étnica o administrativa. En España el catálogo de prestaciones del Sistema nacional de salud está recogido en el Capítulo I de la Ley 16/2003 de Cohesión y calidad del SNS. En otros países, la especificación de los servicios sanitarios que deberían ser incluidos en este paquete no está establecida, es insuficiente o está confusamente delimitada.

## Paradigma
## *Paradigm*

Del griego "parádeigma" (modelo ejemplar). Formulación del físico y filósofo estadounidense T. S. Kuhn en 1962 para referirse a todo esquema teórico, vía de percepción o comprensión de la realidad que sirve de norma, criterio o ejemplo de razonamiento. Está basado en un conjunto de principios filosóficos, valores morales o normas metodológicas y técnicas, que son expresivas de una red de teorías científica o socialmente admitidas y respetadas en un momento dado, y que por tratarse

de creencias mayoritariamente aceptadas y compartidas por los miembros de una comunidad científica, se convierten en dominantes. Por paradigma debe entenderse el conjunto de las realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, condicionan el pensamiento, proporcionan modelos para abordar problemas, generan teorías y aportan soluciones. El cambio en el paradigma da lugar a la **revolución científica** (scientific revolution).

## Parámetro
## *Parameter*

Magnitud con la que se representan de forma abreviada las características de un conjunto y que puede adoptar un valor cualesquiera de los pertenecientes al mismo. Este valor permanece constante en el modelo o ecuación y constituye un dato que se emplea para el cálculo de una variable determinada. Valor o medida específica relativamente permanente que caracteriza a una condición o situación fenomenológica en un momento de tiempo dado. Por **parámetros clínicos** (clinical parameters) se conocen las diferentes magnitudes que sirven como signos para el abordaje clínico de los pacientes (como los hematológicos o los bioquímicos), y que se obtienen con el fin de ayudar a los profesionales sanitarios a disponer de un más completo conocimiento diagnóstico y de la evolución de los tratamientos aplicados.

## Paridad del poder adquisitivo (o de compra) (PPA)
## *Purchasing Power Parity (PPP)*

Índice de precios con el que se pretenden explicar de forma realista los tipos de cambio que igualan el poder de compra de las diferentes monedas nacionales, en función del poder adquisitivo que cada una de ellas posee respecto de un conjunto de bienes y servicios representativos y comparables, conocido como "cesta de la compra". Se utiliza para evitar distorsiones y como forma de comparar divisas, según la capacidad que tiene cada una de ellas para adquirir una misma cesta de bienes y servicios en los países respectivos. La PPC absoluta postula que un conjunto de productos comercializables costará lo mismo en diferentes países, si sus precios se expresan en la misma moneda. La PPA realiza dos funciones: 1) convierte diferentes monedas en una divisa común; y 2) elimina las diferencias en los niveles de precios entre diferentes paises. Generalmente, los paises más desarrollados tienen niveles de precios más altos que los menos desarrollados, por lo que con una misma cantidad de dinero se pueden adquirir menos bienes y servicios en los avanzados que en los retrasados. Empezó a ser utilizado por el Fondo Monetario Internacional a principios de los años 90.

## Paro
## *Unemployment*

Situación en la que un individuo, con capacidad y deseo de desarrollar una actividad laboral, carece de ocupación fija o temporal a causa de una inactividad forzosa e involuntaria. Las principales causas del paro se asocian: 1) al comportamiento

demográfico de la población, como la incorporación laboral de nuevos colectivos, los movimientos migratorios en busca de oportunidades o la prolongación de la esperanza y calidad de vida; y 2) a inadecuadas políticas del gobierno, como rigidez de la política laboral, pérdida de competitividad, elevado proteccionismo, ausencia de políticas industriales o vinculación salarial a la inflación. Según la causa que lo origine, se establecen diferentes clases de paro: 1) **friccional** (frictional unemployment), que es el causado por la rotación en el empleo a causa de un mal acoplamiento entre la oferta y la demanda de trabajo, por cambios en los puestos de trabajo y el tiempo de búsqueda de un nuevo empleo; 2) **estacional** (seasonal unemployment), que está asociado a variaciones climáticas o a características estacionales, como las cosechas o las temporadas turísticas; 3) **estructural** (structural unemployment), que está causado por desajustes significativos y duraderos, como una insuficiente industrialización, una inadecuada política económica o una baja productividad; 4) **encubierto** (hidden unemployment), característico de situaciones con mano de obra infrautilizada y en las que trabaja más población activa de la necesaria; y 5) **coyuntural**, provocado por una caida transitoria de la actividad económica. En España, el desempleo se mide a través de: 1) los registros de parados, que obtienen su información con frecuencia mensual de las Estadísticas de Paro Registrado (EPR) en las oficinas de empleo del Instituto Nacional de Empleo (INEM); y 2) de las encuestas en el mercado de trabajo o Encuestas de Población Activa (EPA) que obtienen su información de las estadísticas elaboradas trimestralmente a partir de una muestra diseñada para estimar el volumen de paro y otras características laborales de interés, y que lleva a cabo el Instituto Nacional de Estadística (INE). El desempleo es una noción de contenido más amplio que el paro, dado que puede hacer también referencia al insuficiente grado de utilización o al desaprovechamiento de cualesquiera recursos productivos, como los bienes de capital, la tierra o los ahorros, y no solo al factor trabajo.

## Participación de la comunidad
## *Community involvement*

Colaboración activa de los ciudadanos en el proceso de identificación de las necesidades colectivas prevalentes vinculadas al compromiso con las soluciones a sus problemas, atendiendo a las preferencias y peculiaridades culturales de una comunidad. En virtud de esta participación, los individuos toman decisiones y responsabilidades sobre el bienestar de la colectividad, contribuyendo a su propio desarrollo. Forma de intervención activa de las personas que viven juntas dentro de un grupo social, en los procesos de: la definición de los problemas comunes, la identificación de áreas de actuación insuficiente, la formulación de políticas, el establecimiento de prioridades, la toma de decisiones y las actividades encaminadas a promover la salud y a controlar la gestión de los recursos sanitarios. Esta participación se puede sustanciar en el fomento de los movimientos asociativos y del voluntariado, en el impulso de las comisiones de participación y colaboración ciudadana, y en la mejora de los procedimientos de información pronóstica, sobre la efectividad comparada de los cursos de acción sanitaria. Según la Ley 14/1986 General de Sanidad se reconoce a los ciudadanos el derecho a colaborar activamente en la formulación de la política sanitaria y en el control de la gestión clínica, principalmente a través de las corporaciones locales, las organizaciones vecinales, de consumidores o empresariales y los sindicatos.

## Participación de los pacientes
## *Patient's involvement/Patient's participation*

Forma de intervención, expresión e influencia de los pacientes en las decisiones sobre las situaciones o estrategias médicas en las que están implicados o que pueden afectarles de forma directa o significativa. Los modelos participativos pueden ser: 1) el **paternalismo** (paternalism), o elección hecha exclusivamente por el profesional con el consentimiento tácito del paciente; 2) la **elección informada** (informed choice), o decisión acordada por el paciente bien informado; y 3) la **decisión compartida** (shared decision), o decisión del paciente a partir de la información ilustrada o el consejo clínico recomendado.

## Partida doble
## *Double entry*

Procedimiento de registro en la teneduría de libros de la contabilidad financiera, ideado en la baja edad media a finales del siglo XV por el monje veneciano Fray Luca Paccioli. Se trata de considerar dentro de una misma operación o movimiento contable dos diferentes aspectos: 1) el origen o financiación; y 2) el destino o inversión. Se fundamenta en el principio de que toda transacción económico-financiera se debe consignar por duplicado y por la misma cuantía: una en la cuenta de origen, lo que se conoce como **abono** (credit); y otra en la cuenta de destino, lo que se denomina **cargo** (debit).

## Pasivo
## *Liability*

En la contabilidad financiera se refiere al conjunto de obligaciones o compromisos de pago contraidos por una organización, en donde se incluyen el capital social, las reservas y provisiones, y los beneficios si los hubiere. Se define como el conjunto de fuentes de financiación y constituye la expresión de su estructura financiera. Representa el origen (no el destino) de los medios financieros, gracias los cuales la entidad detenta la titularidad del activo. Está formado: de una parte por la propiedad neta institucional (capital propio); y de otra, por las obligaciones contraidas pendientes de cancelación (deudas) con otras personas físicas o jurídicas, como prestamistas, acreedores o proveedores. El **pasivo circulante** (current liability) está formado por las deudas de vencimiento dentro del año (deuda comercial); mientras que el **pasivo no circulante** (non-current liability) tiene un vencimiento con fecha posterior al año en curso (deuda financiera). Normalmente los elementos del pasivo se ordenan siguiendo el principio de la exigibilidad, en el sentido de la inmediatez con la que pueden ser reclamados. De manera que primero figuran los pasivos poco o nada exigibles, como los fondos propios o las reservas; y al final, los más exigibles como los efectos a pagar o las facturas pendientes de pago a corto plazo.

## Patente
## *Patent*

Derecho de uso exclusivo de un determinado método productivo o sobre la comercialización de un producto concreto. Título reconocido por el Estado que confiere el derecho legal a la explotación del producto de una investigación o invención durante un determinado período de tiempo. Constituye un privilegio legal que permite a una empresa o un individuo disfrutar de los frutos económicos de sus creaciones, otorgándole un monopolio temporal protector de los productos que ha desarrollado e impidiendo que los competidores los copien o exploten sin el consentimiento del titular. Estas concesiones contribuyen a fomentar la invención de nuevos productos, promocionar el desarrollo de las investigaciones y difundir la información acerca de las mismas. Supone un estímulo para la creatividad, fomenta el avance tecnológico e investigador, pero origina monopolios temporales. Si la vigencia del producto fuera breve, podrían disminuir los incentivos investigadores de las empresas; mientras que si la vigencia el prolongada, los consumidores soportarían precios elevados durante un largo período de tiempo. La legislación española reconoce tres modalidades: 1) las patentes de invención propiamente dichas; 2) las patentes de introducción procedentes del extranjero; y 3) los modelos de utilidad, para las invenciones menores.

## Paternalismo
## *Paternalism*

Tendencia a practicar en una relación laboral unas formas de autoridad y dirección propias de un padre de familia tradicional, esperando que los empleados trabajen más por gratitud que por profesionalidad. El paternalismo asimétrico (asymmetric paternalism) es una forma de dirección o un comportamiento de los poderes públicos tendente a inducir a que los individuos más propensos a tomar decisiones irracionales adopten aquellas que resulten más apropiadas en orden a lograr sus propios objetivos, protegiéndoles de sí mismos y de sus decisiones viciadas, sin limitar o dañar la autonomía de quienes toman decisiones más razonables.

## Patrimonio
## *Patrimony*

Concepto que corresponde a una consideración estática de la riqueza material, y que está referido a un conjunto de elementos como bienes, derechos, obligaciones y deudas afectos a un fin, cuya propiedad es explícitamente detentada por personas físicas o jurídicas, públicas o privadas. Desde el punto de vista del registro y el análisis de la actividad económico-financiera empresarial, el balance de situación se puede desagregar en diferentes masas patrimoniales agrupando las cuentas según su naturaleza. Su descripción pormenorizada con expresión cifrada de los valores de todos y cada uno de sus elementos, referida a una fecha concreta, se denomina **inventario** (inventory).

## Patrocinio
## *Sponsorhip*

Ayuda económica o de cualquier otra naturaleza que realiza una entidad física o jurídica a favor de una persona física o jurídica para la realización de una actividad de prestigio popular de naturaleza frecuentemente deportiva, aunque puede extenderse al ámbito cultural, científico, sanitario o formativo, con el compromiso de que al patrocinador le suponga alguna contrapartida provechosa, que aún no siendo de carácter económico, mejore su imagen, popularidad o prestigio; lo que no sucede en el caso del mecenazgo.

## Patrón (o criterio) estándar (o de oro)
## *Gold standard/Criterion standard*

Término utilizado para describir al método o procedimiento médico establecido, que es generalmente aceptado por la comunidad científica como el mejor disponible en un momento determinado, lo que le convierte en una norma de referencia, respecto de la cual se pueden comparar nuevas técnicas terapéuticas, pruebas de tamizaje o diagnóstico. Los métodos que corresponden a esta denominación son generalmente los mejores patrones disponibles y se consideran como los más adecuados de entre los disponibles. Resulta especialmente útil en la medida de la efectividad. También se conoce como **patrón de referencia**.

## Pensión
## *Pension*

Cantidad periódica, temporal o vitalicia que desde las instituciones de la Seguridad Social se asigna a una persona por razones de jubilación, viudedad, orfandad u otras situaciones derivadas de incapacidades o invalideces. Puede deberse a un reconocimiento o a un derecho por los servicios prestados, a acontecimientos extraordinarios o en concepto de ayuda en determinados casos. Se califica como contributiva en el caso de que el pago se realice a favor del trabajador cotizante o sus beneficiarios en el caso de fallecimiento del titular, cuando cesa en su actividad laboral; y su cuantía depende del período de tiempo durante el que ha cotizado y las bases de cotización. Y se califica como no contributiva cuando el pago se realiza por razones de solidaridad en favor de personas que no tienen derecho a pensiones contributivas, ni disfrutan de bienes o rentas de otro tipo.

## Percepción
## *Perception*

Sensación subjetiva de la impresión material causada por la realidad, construida a partir de los datos percibidos a través de los sentidos, y que conforma la opinión de un individuo o de un grupo. Proceso psicológico mediante el cual un individuo recibe un conjunto de estímulos sensoriales que son asimilados, seleccionados,

elaborados, comparados e interpretados de forma conveniente y racional en base a su experiencia personal y social, de los que obtiene una conclusión.

## Pérdida
## *Loss*

Diferencia negativa entre la cantidad de dinero comprometido en una operación financiera y el beneficio obtenido al finalizar la misma. Resultado negativo de una actividad económica, como consecuencia de haberse registrado en un período o en una operación, mayor volumen de gastos o costes que de ingresos o beneficios. Disminución de la riqueza o neto patrimonial de una persona física o jurídica durante un período dado de tiempo.

## Perfil de salud de Nottingham
## *Nottingham Health Profile (NHP)*

Medida genérica del estado percibido de salud iniciado en el Reino Unido en 1975 y complementado en 1981. Trata de proporcionar una medida de necesidades de cuidados individuales o colectivos que no estuviera basada en criterios puramente médicos. Se orienta hacia la medición de malestares, sentimientos y estados emocionales causados por diversos factores. Contiene dos partes independientes: la primera de ellas incluye 38 items, en donde se contienen cuestiones relacionadas con la movilidad física, el dolor, el sueño, el aislamiento social, los aspectos emocionales y la energía vital; mientras que en la segunda parte, se tratan temas relacionados con la actividad de la vida diaria, tales como el trabajo, la vida social, las tareas domésticas, las relaciones sexuales, el empleo del ocio y el descanso.

## Perfil del impacto de la enfermedad
## *Sickness Impact Profile (SIP)*

Medida genérica del estado percibido de salud desarrollada por M. Bergner y cols. en la revista *Medical Care* a partir de 1976, y diseñado para proporcionar información sobre la disfunción provocada por las enfermedades. Consta de 136 items que tratan sobre diversas actividades de la vida diaria, como trabajo, ocio, tareas domésticas, sueño, descanso, nutrición, movilidad, cuidado y movimientos corporales, desplazamiento, relaciones sociales, comunicación, actividad intelectual y actividad emocional.

## Perfiles de salud
## *Health profiles*

Instrumentos de valoración subjetiva de la utilidad vinculada a un determinado estado de salud, cuyo objetivo es obtener un "perfil" o una silueta general sobre la calidad de vida atribuible a diferentes individuos, grupos poblacionales o procesos

patológicos, que pretende ser obtenido mediante estimaciones, a partir de la aplicación y valoración de cuestionarios personales. En los perfiles de salud, los estados están graduados en un conjunto de escalas de intervalos de gravedad o afectación; y la opinión sobre el estado de salud de un individuo o de un grupo se presenta de forma agregada, en razón del resultado obtenido en cada una de las dimensiones o funciones, como capacidad física, estado emocional, relaciones sociales, familiares o laborales, funcionamiento intelectual, situación económica o autopercepción de bienestar, que se consideran determinantes de la calidad de vida, y que son tratadas de forma ponderada según el criterio de los expertos.

## Período de carencia
## *Grace period/Qualifying period*

En el ámbito del seguro se refiere al intervalo de tiempo, contado a partir de la firma de una póliza de seguros, durante el cual no surte efecto o solo lo hace de forma parcial respecto de los riesgos incluidos en la garantía de la misma. Algunas prestaciones contempladas en una póliza de seguros de naturaleza sanitaria exigen ciertos requisitos y deniegan derechos que no pueden recibirse hasta que, como mínimo, haya transcurrido un determinado período de tiempo, ya que puede existir una relación directa entre la circunstancia actual y ciertos estados o enfermedades preexistentes no declaradas de forma intencionada al cumplimentar los cuestionarios de salud previos a la formalización de la póliza. También se conoce como **plazo de carencia**.

## Período de fricción
## *Friction period*

Tiempo que transcurre desde el inicio de una situación de baja laboral permanente o de media/larga duración, y la sustitución o reemplazamiento del puesto de trabajo afectado por otro diferente trabajador de la misma cualificación, capacitación y productividad. En el ámbito sanitario se emplea para estimar las consecuencias derivadas en términos de costes indirectos por las productividades reducidas o por las inactividades de los individuos laboralmente ocupados, a causa del procedimiento sanitario.

## Período de recuperación
## *Pay back*

Tiempo que transcurre entre el momento en el que se lleva a cabo la inversión inicial de un proyecto y el de su total recuperación, en el sentido de que se pague a sí misma. Período que se necesita para que se anule el flujo de caja acumulado o se neutralice la diferencia entre los beneficios y los costes de un proyecto de inversión. Puede utilizarse como medida de la liquidez de los proyectos de inversión sanitarios en los análisis coste beneficio. La primacía de este criterio supone que en las inversiones se valora más la liquidez que la rentabilidad.

## Persistencia
## *Persistence*

Grado en el que los pacientes atienden fielmente los tratamientos, los consejos y las recomendaciones médicas. Período de tiempo durante el cual los individuos siguen puntualmente las pautas indicadas por los profesionales sanitarios. Este aspecto de la adherencia, puede ser medido a través de la relación por cociente entre el número de días de tratamiento correcto respecto del tiempo total prescrito.

## Personal de instituciones sanitarias
## *Personnel of health care centers/Cadre of personnel*

Colectivo de profesionales o asimilados involucrados en tareas relacionadas con la asistencia sanitaria a pacientes tributarios de la misma y que, una vez cumplidos los requisitos exigidos para su nombramiento, prestan sus servicios en centros hospitalarios, clínicas, centros de salud, ambulatorios, consultorios o cualesquiera otros establecimientos de similar naturaleza. Según el criterio de la Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado (ESCRI), pueden diferenciarse tres grandes categorías: 1) Personal sanitario, que comprende a los siguientes grupos: 1.1) médicos; 1.2) farmacéuticos; 1.3) otros titulados superiores con funciones sanitarias; 1.4) la enfermería con titulación de grado medio; 1.5) ayudantes técnicos sanitarios o diplomados universitarios en enfermería; 1.6) matronas; 1,7) fisioterapeutas; 1.8) terapeutas ocupacionales; 1.9) otros titulados de grado medio con funciones sanitarias; 1.10) ayudantes sanitarios; 1.11) auxiliares de clínica; 1.12) técnicos sanitarios; y 1.13) otro personal con función sanitaria. 2) Personal no sanitario, que comprende a los siguientes grupos: 2.1) dirección y gestión; 2.2) asistentes sociales; 2.3) personal de oficio; 2.4) cualificado y similar; 2.5) no cualificado y similar; 2.6) otros titulados superiores; 2.7) otros titulados medios; 2.8) administrativos; y 2.9) otro personal no sanitario. Y 3) personal en formación, referido a: 3.1) médicos internos y residentes; 3.2) otros internos y residentes, como farmacéuticos, biólogos, químicos, físicos o psicólogos; 3.3) matrona/os en formación; y 3.4) otro personal en programas de formación postgrado.

## Perspectiva
## *Perspective*

Punto de vista concreto, particular y subjetivo que se tiene sobre un asunto. En los estudios de evaluación económica de tecnologías sanitarias, se trata de identificar al agente social cuyos intereses son tenidos en cuenta en los mismos; ya que un mismo fenómeno, analizado desde perspectivas diferentes, puede modificar las reglas de decisión o las recomendaciones de actuación, al considerarse en cada caso diferentes tipos de costes. Suelen ser tenidas en cuenta al menos las siguientes perspectivas: 1) la de la sociedad en su conjunto; 2) la del tercer pagador, provisor público o privado; 3) la del profesional proveedor de servicios sanitarios; 4) la del paciente; y 5) la del fabricante proveedor de productos o tecnologías sanitarias. La perspectiva más apropiada y neutral es la social, que implica la más amplia consideración de todos los

costes y resultados, con independencia de quienes los soporten o reciban. También se conoce como **perspectiva analítica** (analytic perspective).

## Pirámide de Maslow
## *Maslow pyramid*

Composición gráfica de forma piramidal que se emplea para representar de forma jerarquizada las diferentes necesidades de los individuos, y que fue desarrollada por el psicólogo estadounidense A. Maslow en 1943. Según este autor, las necesidades humanas se priorizan desde la base a la cúspide de la pirámide de conformidad con el siguiente orden: fisiológicas, sociales, de autoestima y de realización personal. A medida que se van satisfaciendo las necesidades más básicas y apremiantes, correspondientes a la parte baja de la pirámide, las personas manifiestan deseos más elevados.

## Pirámide de población
## *Population pyramid*

Representación gráfica de la distribución de la población según sexos y grupos de edad mediante un doble histograma horizontal. Las barras horizontales representan los valores o las proporciones de hombres (a la izquierda) y de las mujeres (a la derecha) para cada grupo de edad. La base del gráfico representa a los grupos de menor edad y la parte superior a los de mayor edad. Pueden combinarse con otros atributos para facilitar más información. Según su morfismo, se diferencian los siguientes tres tipos de pirámides: 1) la expansiva o progresiva, caracterizada por una elevada proporción de niños y una rápida tasa de crecimiento de la población; 2) la constrictiva o regresiva, que presenta una base más estrecha que la anterior, mostrando un rápido descenso de la tasa de fecundidad; 3) la estacionaria, con una base estrecha y un número de personas aproximadamente igual en todos los grupos de edad, indicativa de una tasa de crecimiento lenta o nula; y 4) la irregular, de formas indefinidas provocadas por cambios drásticos como migraciones masivas, conflictos bélicos o grandes epidemias.

## Placebo
## *Placebo*

Procedimiento médico consistente en suministrar intencionadamente al paciente una sustancia farmacológicamente inactiva y carente de efecto físicoquímico específico en un acto terapéutico, a pesar de lo cual produce algún efecto curativo en el enfermo si éste lo recibe convencido de que posee esa cualidad. Substancia inofensiva, preparado inocuo o procedimiento inactivo, inerte o carente de actividad farmacológica, que se presenta como efectivo y que es habitualmente utilizado en las pruebas de ensayo clínico controlado, a fin de determinar la eficacia de otra substancia. También puede utilizarse como prescripción, tanto a pacientes a los que no se les puede administrar la medicación que necesitan, como a quienes no la necesitan. Los

placebos solo son justificables si no existe otro tratamiento alternativo. En el caso de una manifestación adversa, se utiliza la expresión **efecto nocevo** (nocebo effect).

## Plafont (umbral o techo financiero)
## *Financial threshold*

En el aseguramiento sanitario privado se trata de una fórmula para la limitación de prestaciones o de participación financiera de los usuarios en el coste de los servicios, consistente en el establecimiento de unos techos máximos que actúan como límites, en términos de: costes (hasta una cuantía); tiempo (durante cierto período); o volumen de servicios (hasta cierto número de prestaciones). Por encima de los cuales las condiciones de la póliza pueden experimentar modificaciones sustanciales.

## Plan
## *Plan/Project*

Formulación o establecimiento de los fines últimos de una política, que requiere de la definición precisa, pormenorizada y concreta de los objetivos a alcanzar, en orden a facilitar el cumplimiento de una meta predeterminada, cuya consecución se considera posible y necesaria. Modelo sistemático o mecanismo que sirve para el seguimiento y control de unas actividades determinadas. El plan estatégico (libro azul) del Insalud de 1998 se orientaba en las siguientes líneas programáticas: 1) descentralización de las funciones y responsabilidades administrativas, que permitan separar las funciones de compra y prestación de servicios; 2) dotación de personalidad jurídica propia y autonomía de gestión efectiva a los centros sanitarios; 3) capacidad de elección para los usuarios; 4) desarrollo de la "competencia regulada"; 5) implicación de los agentes, como gestores, profesionales y usuarios, en los objetivos de mejora de la eficiencia; y 6) mejora continua en la gestión de la calidad asistencial.

## Plan General de Contabilidad
## *General Chart Accounts*

Disposición que establece el marco técnico básico de la normalización contable, cuya finalidad es conseguir que la información económico financiera de las empresas sea transparente, fiable, homogénea y comparable. En España se trata de un sistema de cuentas, criterios y relaciones contables formalizado desde 1973 y que ha sido objeto de sucesivas modificaciones. Está regulado por Ley y es de aplicación obligatoria para todas las organizaciones cualquiera que sea su forma jurídica individual o societaria. Se compone de una introducción y cinco partes: la introducción se dedica a describir su estructura y contenido; la primera parte se dedica a los principios contables universalmente aceptados; la segunda parte comprende el cuadro de cuentas, que sigue una clasificación decimal y diferencia siete grupos de cuentas, las cinco primeras de balance y las dos últimas de explotación; la tercera parte se refiere a las definiciones y relaciones contables; la cuarta parte incluye las normas de elaboración de la cuentas anuales, como el balance, y las pérdidas y ganancias,

así como los modelos de presentación normales o abreviados; y la quinta parte comprende las normas de valoración ajustadas a la legislación mercantil.

## Plan de jubilación
## *Retirement fund*

Forma de ahorro a largo plazo en forma de seguro de capital diferido, promovido por los sectores asegurador y bancario, que tiene por objeto garantizar una rentabilidad de las aportaciones anuales realizadas por el suscriptor de dicho plan; y que podrán ser recobradas en un plazo fijado de antemano, normalmente en el momento de la jubilación por razones de edad o de incapacidad; aunque en algunos casos pueden ser recuperadas con anterioridad. Se diferencia de un plan de pensiones por su mayor liquidez, menor rentabilidad y peor tratamiento fiscal. También se denominan **seguros de vida de capital diferido**.

## Plan de pensiones
## *Pension scheme*

Programa establecido para el pago de pensiones a las personas bneficiarias del mismo cuando se produzca el momento de la contingencia legalmente prevista. Se trata de un producto de provisión financiera que se establece mediante un acuerdo libre y voluntario entre un promotor y los partícipes, en el que se definen los derechos de las personas, a cuyo favor se constituye, a percibir determinadas rentas en calidad de prestaciones complementarias a las de la Seguridad Social; así como las obligaciones de contribución a dicho plan, las reglas de constitución y las características del patrimonio que ha de afectarse para el cumplimiento del plan. Tales derechos hacen referencia a los capitales o rentas a percibir en los casos de jubilación, viudedad, orfandad, incapacidad laboral permanente, fallecimiento, supervivencia, dependencia u otras contingencias complementarias que puedan establecerse de conformidad con la legislación vigente. Sus principales ventajas son la flexibilidad de las aportaciones y la rentabilidad; y el principal inconveniente es su falta de liquidez, ya que el patrimonio estará cautivo y no podrá recuperarse hasta que se produzca el fallecimiento, la jubilación o la invalidez del partícipe. El **fondo de pensiones** (pension fund) es el patrimonio que se constituye con tales aportaciones para el cumplimiento de los objetivos establecidos en el plan.

## Plan de salud
## *Health plan*

Instrumento orientativo donde se concretan documentalmente las acciones que se proponen realizar las administraciones sanitarias públicas, con el fin de desarrollar las políticas en el ámbito de la salud y de los servicios sanitarios. Tiene como principal objetivo definir las áreas, medir las carencias, establecer las necesidades y definir las estrategias de intervención prioritarias, detectando las áreas de intervención de mayor interés dentro de la colaboración intersectorial, al objeto de mejorar la calidad

de vida de la población y reducir las desigualdades, en el acceso y la utilización de los servicios. El plan integrado de salud es un documento donde se recogen los planes estatales y de las comunidades autónomas, necesarios para cumplir los objetivos conjuntos de las diferentes administraciones de salud, así como sus fuentes de financiación.

## Planificación
## *Planning*

En su más amplio sentido es un ejercicio de inteligencia que trata de identificar y coordinar los hechos y situaciones, tal y como se presentan en la realidad, y de buscar un modo para resolver los problemas que los mismos plantean, mediante un proceso de gestión de las organizaciones. En este proceso se examinan las alternativas de mejora ante el futuro, adoptándose de forma anticipada las decisiones necesarias sobre el qué se ha de hacer y cómo, determinando así la selección racional de objetivos y el desarrollo de políticas, programas y presupuestos para alcanzarlos. Proceso especializado de la administración o gestión de organizaciones, en el que se exploran las oportunidades de mejora ante el futuro, se deciden qué cambios son necesarios y cómo pueden efectivamente realizarse en el marco de su entorno. También puede definirse como un proceso continuo de previsión de recursos y de servicios necesarios para conseguir los objetivos determinados según un orden de prioridad establecido, permitiendo elegir las soluciones óptimas entre muchas alternativas; esta elección toma en consideración el contexto de dificultades internas y externas, conocidas actualmente o previsibles en el futuro. La fijación de metas ideales y la orientación general de los objetivos se vincula a la **planificación normativa o política** (policy planning); el establecimiento de prioridades de acción relacionadas con los fines a largo plazo, se vincula con la **planificación estratégica** (strategic planning); la organización de actuaciones concretas para alcanzar los objetivos a corto plazo, se relaciona con la **planificación táctica** (tactic planning); y las decisiones a muy corto plazo que tienen que ver con la ejecución de tareas y actividades, se relacionan con la **planificación operativa** (operational planning).

## Planificación de la calidad
## *Quality planning*

Proceso mediante el cual se establece una relación lógica entre los recursos disponibles y los objetivos deseados, con el objeto de alcanzar la producción de bienes y servicios de la mayor calidad. Este proceso se puede descomponer de las siguientes cinco fases: 1) identificación de los usuarios; 2) determinación de sus necesidades; 3) prestación de aquellos bienes servicios que satisfagan mejor las necesidades; 4) adecuación de los bienes y servicios a las necesidades; y 5) actividades operativas.

## Planificación estratégica
## *Strategic planning*

Proceso sistemático y formalizado de diagnóstico, análisis y reflexión previa a la toma de decisiones para el establecimiento de los objetivos y programas a largo plazo más importantes para una empresa. Supone la elaboración, implantación, desarrollo y control de los procedimientos de administración y gestión necesarios para su consecución, con la finalidad de adaptar la organización a un entorno en cambio permanente, considerando la velocidad de las innovaciones tecnológicas, la creciente competitividad y el fenómeno de la globalización.

## Planificación financiera
## *Financial planning*

Proceso de análisis de las mutuas influencias que se registran entre las alternativas de inversión y de financiación de los agentes económicos. En este proceso se proyectan las consecuencias y rendimientos futuros de las decisiones presentes, a fin de decidir qué alternativas conviene que sean adoptadas. Constituye una parte de la planificación económica empresarial, en donde se presta atención preferente a las variables, a los parámetros y a las restricciones de naturaleza financiera.

## Planificación sanitaria
## *Health care planning*

Proceso continuo a través del cual se define, estructura y organiza una política de salud, en cuya formulación deben estar comprometidos todos los niveles del sector sanitario, a los efectos de instrumentar las proposiciones planteadas en el proceso, estableciendo las prioridades con la máxima racionalidad y eficiencia. Es posible distinguir entre: 1) la **planificación de la salud** (health planning) que tiene por objeto la modificación de todos o alguno de los llamados determinantes de la salud, como el medio ambiente, el estilo de vida o los servicios de bienestar social; y 2) la **planificación de la atención a la salud** (health care planning), que se refiere esencialmente a los servicios de cuidados personales de salud. En función del nivel jerárquico en que se realiza, la planificación sanitaria puede dividirse en cuatro grandes categorías: 1) la **planificación normativa** (normative planning), que identifica los objetivos de alto nivel a los que deben ajustarse los niveles inferiores de la política sanitaria; 2) la **planificación estratégica** (strategic planning), que tiene como finalidad conseguir unos resultados fundamentales para alcanzar las metas de la política sanitaria a largo plazo, por medio del establecimiento de prioridades y la fijación de fines; 3) la **planificación táctica** (tactic planning), que hace referencia a la estructuración, organización, programación y provisión de los recursos precisos para lograr lo que se desea a corto o medio plazo; y 4) la **planificación operativa** (operative planning), que se refiere a la puesta en marcha inmediata y al desarrollo concreto de las actividades a muy corto plazo, dirigidas a lograr los objetivos operacionales o específicos.

## Planificación social
## *Social planning*

Conjunto de actividades planeadas por los poderes públicos y específicamente dedicadas a favorecer a los sectores sociales más vulnerables, lo que suele incluir los siguientes compromisos: facilitar el acceso y la utilización de los servicios sanitarios de calidad; proporcionar coberturas en materia de seguridad social; dinamizar la vivienda protegida; promover las políticas culturales; estimular la igualdad de género; propiciar el desarrollo rural; integrar a la población emigrante y a las minorías étnicas; y garantizar la educación básica universal y gratuita.

## Pleno empleo
## *Full employment*

Situación caracterizada por la utilización óptima de los recursos humanos y de sus capacidades productivas, dado un cierto nivel tecnológico. Hace referencia a una situación de la economía en la que toda la población activa que desea trabajar puede hacerlo. Condición ideal del mercado laboral en el que la demanda de trabajo puede ser satisfecha al nivel dado de los salarios reales resultantes de la oferta y la demanda. También suele considerarse de pleno empleo una situación en la que solo existe desempleo friccional, provocado por desajustes en los cambios de puestos de trabajo a fin de adaptarse a las nuevas innovaciones tecnologías.

## Población
## *Population*

En demografía es el conjunto de individuos constituido de forma estable, ligado por vínculos de reproducción e identificado por características territoriales, históricas, políticas, jurídicas, culturales, étnicas o religiosas. Número y características del conjunto de los habitantes de un territorio determinado, aunque la existencia de fronteras físicas no siempre es necesaria, que vienen afectados por tres diferentes factores: los nacimientos, las muertes y los movimientos migratorios. En estadística es el conjunto total de elementos de la misma especie que forman la realidad que se pretende estudiar en una investigación, y de la cual pueden extraerse muestras de diverso tipo. Desde una perspectiva epidemiológica es posible diferenciar entre: la **población expuesta** (exposed population), referida al conjunto de individuos de una sociedad que están sometidos a un factor de riesgo; la **población sensible** (sensitive population), que está afectada por un problema de salud; y la **población diana** (target population), que es aquella sobre la cual deseamos actuar o sobre la que vamos a extrapolar los resultados obtenidos en una investigación o estimación concreta. El **censo** (census) es la fuente de información más importante de que se dispone para obtener estadísticas sobre el tamaño, la composición y la evolución de las poblaciones.

## Población activa
## *Labour force/Active population*

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), está formada por todas las personas que aportan su trabajo para producir bienes y servicios, más los que carecen de empleo en ese momento, pero lo buscan y están disponibles para incorporarse al mismo. Conjunto de individuos de entre la población total, que en un momento determinado tendría capacidad y estaría dispuesto a desarrollar actividades productivas ofertándose en el mercado de factores. Las tasas de actividad y de desempleo se miden en España a través de dos procedimientos: 1) las encuestas de población activa (EPA), llevadas a cabo trimestralmente por el Instituto Nacional de Estadística (INE), según la información obtenida mediante una muestra aleatoria entre las familias; y 2) las estadísticas de parados registrados (EPR) del Instituto Nacional de Empleo, que son estadísticas elaboradas mensualmente a partir de los registros de demandas de trabajo en las oficinas de empleo.

## Población pasiva
## *Unemployment population*

Conjunto de los individuos de un país que no realizan ninguna actividad productiva retribuida. Generalmente está formada por las personas que no desean trabajar, aunque tengan edad y capacidad para hacerlo, los estudiantes, los jubilados, los pensionistas, los incapacitados para el trabajo y asimilados. La noción de **población inactiva** (inactive population) se aplica a aquella que no puede o no quiere trabajar a causa de la edad, por voluntad propia o por otras diversas circunstancias personales.

## Población de referencia hospitalaria
## *Hospital reference population*

Grupo de población susceptible de ser atendida en cualquier momento por una determinada institución hospitalaria o asimilada. Para calcular la población de referencia u objetivo de un establecimiento sanitario cerrado se utilizan dos medidas: 1) el **índice de dependencia de la población** (relevance index), que pretende identificar el grado de dependencia de una población respecto del proveedor de servicios hospitalarios; y 2) el **índice de dependencia del establecimiento** (commitment index), que expresa el grado de dependencia de un proveedor de servicios hospitalarios respecto a una población.

## Población de riesgo
## *Risk population*

Aquella que es especialmente susceptible de desarrollar un problema sanitario, a causa de su exposición respecto a un determinado factor de riesgo que está relacionado con el aspecto etiológico de una enfermedad. Cuando un grupo de personas corre el peligro de estar claramente más afectada que el resto de la población, y por tanto, es

más vulnerable que las demás a contraer una enfermedad, se habla de población de alto riesgo o de riesgo elevado. Cuando una enfermedad se encuentra ya extendida en una comunidad se habla de población afectada.

## Poder adquisitivo
## *Purchasing power*

Reflejo de la capacidad de compra detentada por un agente o una unidad económica como promedio; o la cantidad de bienes y servicios que en distintos momentos pueden ser adquiridos por dichos agentes con una suma de dinero constante. El poder adquisitivo de las diversas unidades económicas de consumo a lo largo del tiempo depende de su renta y de las variaciones registradas por los índices de precios. También se conoce como **poder de compra**.

## Poder estadístico
## *Statistical power*

Capacidad que tiene una prueba o test para detectar una diferencia estadísticamente significativa, si realmente ésta existe. Probabilidad de rechazar la hipótesis nula, cuando en realidad es falsa y la alternativa es cierta. La causa más frecuente de un bajo poder estadístico es que el número de individuos analizados es insuficiente; caso especialmente frecuente cuando el efecto que se estudia es débil o de escasa intensidad o magnitud.

## Política
## *Policy*

Principios generales que orientan el pensamiento y la acción en una organización social. Conjunto de actuaciones o actividades organizadas por el gobierno de un Estado, mediante las que se rigen y ordenan los asuntos públicos. Conjunto coordinado de acciones, estimadas socialmente ventajosas o convenientes, adoptadas por los poderes públicos o los partidos políticos, en orden a la consecución de los fines que tienen encomendados en favor de la comunidad. Las **políticas públicas** (public politics) tratan de las acciones de las autoridades públicas en el seno de la sociedad y se relacionan con la capacidad de los sistemas políticos para identificar las carencias sociales y responder de forma satisfactoria a las necesidades de los ciudadanos, cuyos intereses representan y cuyos recursos administran.

## Política económica
## *Economic policy*

Rama de la ciencia económica dedicada al estudio coordinado de las medidas, los sistemas y las herramientas mediante las cuales, y de manera deliberada, los poderes públicos intentan regular, controlar o modificar las relaciones económicas de un país,

con el propósito de obtener niveles más elevados de bienestar para los ciudadanos, empleando para ello determinados medios. Los objetivos últimos de la política económica suelen ser lograr: el pleno empleo, la estabilidad de los precios, la mejora de la balanza de pagos, la expansión de la producción y el crecimiento económico, la óptima asignación de los recursos, la satisfacción de necesidades colectivas, como defensa, justicia, salud, educación, seguridad, cultura o vivienda, la equidistribución de la renta y de la riqueza, y la protección a determinadas regiones o industrias de atención preferente. Es posible diferenciar varios tipos de políticas económicas: 1) en función de la intensidad de los instrumentos, que pueden ser: 1.1) cuantitativos o variaciones respecto de la intensidad de medidas ya establecidas; 1.2) cualitativos o cambios en las estructuras sin que afecten a aspectos esenciales del sistema; y 1.3) reformas o modificaciones esenciales de la organización del sistema económico. 2) En función del ámbito de actuación pueden ser: 2.1) macroeconómicas o actuaciones sobre los grandes agregados o variables; y 2.2) microeconómicas o actuaciones sobre las unidades económicas individuales. 3) Según la temporalidad o plazo en el que se ejerce, se puede hablar de: 3.1) política coyuntural o a corto plazo; y 3.2) política estructural o a largo plazo. 4) Respecto del objetivo pretendido, se puede hablar de: 4.1) política de estabilización; y 4.2) política de desarrollo. Y 5) Según el carácter de las actuaciones se puede distinguir entre: 5.1) de ordenación para modificar el marco de actuación de la economía; y 5.2) de proceso para resolver desequilibrios en el funcionamiento del sistema.

## Política de empleo
## *Employment policy*

Conjunto de medidas promovidas por el sector público que están orientadas a lograr un correcto funcionamiento del mercado de trabajo, así como una mejora de las condiciones laborales y salariales de los trabajadores. Estas medidas pueden clasificarse en tres grupos: 1) políticas activas dirigidas a la evitación de la destrucción de los puestos de trabajo; 2) políticas activas orientadas al mejoramiento de las condiciones laborales, cuando se dedican a favorecer la inserción laboral y la creación de nuevos empleos mediante la mejora de la cualificación y la formación profesional; y 3) políticas pasivas mediante las que se intenta garantizar la renta de los trabajadores a través de ayudas, prestaciones o jubilaciones anticipadas.

## Política fiscal
## *Fiscal policy*

Rama de la ciencia económica dedicada al estudio de las medidas políticas llevadas a cabo por los poderes públicos que suponen la utilización de los instrumentos específicos de la Hacienda Pública, a través de los ingresos y los gastos, con el propósito de estabilizar la economía, promover el desarrollo de la actividad económica y equidistribuir la renta. La política fiscal relacionada con la salud (related to health) se refiere al conjunto de decisiones o medidas adoptadas por las autoridades monetarias y relacionadas con la Hacienda pública, con el fin de modificar las figuras o los gravámenes impositivos sobre aquellos bienes de consumo o factores de la

producción relacionados con el sector sanitario, y cuya repercusión puede afectar de forma significativa a la salud de los ciudadanos o a sus estilos de vida saludables.

## Política medioambiental
## *Enviromental policy*

Conjunto de medidas promovidas por el sector público orientadas a modificar el comportamiento de los agentes sociales para la protección del medio ambiente, a consecuencia de que la calidad del entorno no es la deseada, o cuando es aconsejable adoptar decisiones ante un manifiesto deterioro del medio. Estas políticas pueden dividirse en tres grupos: 1) las descentralizadas, cuando se promueve que sean los propios agentes sociales afectados quienes se involucren en la solución de los problemas mediante medidas de educación e información ambiental; 2) regulatorias, cuando se establecen normas para obligar a los agentes a adoptar comportamientos respetuosos y no perjudiciales con el medio, como la prohibición de emitir gases contaminantes o residuos tóxicos; y 3) de incentivos, cuando se conceden ayudas económicas o exenciones fiscales para la promoción de actividades que benefician al medioambiente.

## Política nutricional y alimentaria
## *Food and nutritional policy*

Conjunto de acciones de los poderes públicos orientadas a facilitar para la población una alimentación saludable y garantizar alimentos seguros, en cantidad y calidad suficientes y a un precio razonable. También trata de educar a los consumidores, a fin de que sean capaces de adoptar conductas positivas de salud, propiciando el consumo y la elección de aquellos alimentos que resulten más adecuados a sus circunstancias. Conviene diferenciar el carácter voluntario o controlable vinculado a la acción de **alimentación** (feeding), del carácter involuntario no controlable que caracteriza al fenómeno de la **nutrición** (nutrition).

## Política presupuestaria
## *Budgetary policy*

Conjunto de acciones llevadas a cabo por los poderes públicos para hacer frente a la coyuntura socioeconómica y que se hace explícita a través del desarrollo del presupuesto general del Estado, que posteriormente habrá de ser ejecutado y controlado. Se refiere el conjunto de opciones determinadas por el poder ejecutivo y al empleo de los medios y recursos disponibles que han de ser utilizados para garantizar el cumplimiento de los objetivos e intereses comunes de la sociedad.

## Política de rentas
## *Rent policy*

Conjunto de actividades deliberadas de los poderes públicos principalmente orientadas a alcanzar los siguientes objetivos: 1) contribuir a la estabilidad de los precios; 2) resolver las demandas de mejora en el empleo y en la equidistribución de la renta; 3) establecer normas y promover pactos para acompasar las subidas salariales a los aumentos de la productividad, considerando las pérdidas de las capacidades adquisitivas de los trabajadores y de los pensionistas; 4) contribuir a una expansión equilibrada de la economía y a una mejora de la balanza de pagos con el exterior; y 5) frenar la espiral inflacionista, limitando el crecimiento injustificado de los salarios y canalizando los beneficios empresariales hacia la capitalización de las empresas.

## Política de salud
## *Health policy*

Conjunto de declaraciones, directrices, orientaciones, estrategias, acciones o posibilidades de intervención deliberada de los poderes públicos que afectan o condicionan al ámbito sanitario, orientadas a la organización y a la regulación de la actividad asistencial para la obtención de niveles más elevados de bienestar relacionados con la salud. El adecuado logro de estos objetivos depende de recursos y acciones que a veces se encuentran fuera del alcance del ámbito estrictamente sanitario, toda vez que engloba aspectos de la política educativa, fiscal, urbanística, salarial, medioambiental y de protección social, entre otras. Las ideas directrices de la política de salud española son: el imperativo de alcanzar la mayor equidad a nivel poblacional; la necesidad de conseguir una razonable colaboración intersectorial; la participación comunitaria en las acciones sanitarias más importantes; y la reorientación de los servicios asistenciales hacia la atención primaria de salud.

## Política sanitaria
## *Health care policy*

Conjunto de declaraciones, directrices oficiales, acciones o posibilidades de intervención deliberada de los poderes públicos, orientadas a lograr la óptima organización y regulación de la actividad para la satisfacción de las necesidades sanitarias de la población. Sobre esta base deben desarrollarse planes, proyectos y programas específicos, contribuyendo, de forma coordinada y conjunta con otras acciones de otra naturaleza social, a alcanzar los objetivos generales de las políticas de salud. Las políticas relacionadas con la prestación de atención sanitaria pueden incidir sobre: 1) la financiación y la organización de los servicios; 2) la promoción y educación de la salud pública; y 3) la reducción de las desigualdades de acceso y utilización entre los ciudadanos.

## Política social
## *Social policy*

Conjunto de actuaciones llevadas a cabo por los poderes públicos orientadas a identificar, investigar, controlar y remediar los problemas sociales, poner en práctica medidas para alcanzar el equilibrio social y garantizar la seguridad y la justicia para todos los ciudadanos. Se refiere a actividades relacionadas con la protección frente a los riesgos socioeconómicos derivados de contingencias como: la muerte, la vejez, la enfermedad, la incapacidad laboral, el desempleo; o a temas tales como: el salario mínimo, la política educativa, la garantía de rentas mínimas, la vivienda social, el urbanismo, las condiciones laborales, el medio ambiente, la política cultural, el fomento del empleo, la gestión sanitaria o la igualdad de género.

## Positivismo
## *Positivism*

Corriente de pensamiento definida por el matemático y filósofo francés A. Comte como teoría del saber, que afirma que el único conocimiento auténtico es el logrado por métodos científicos. Se niega a admitir otra realidad que no sea la avalada por los hechos, a investigar otra cosa que no sea a través de los métodos experimentales y a aceptar cualesquiera ideas apriorísticas. La investigación científica en salud se fundamenta en el positivismo.

## Potencial de vida
## *Potential life*

Noción introducida en 1944 por el demógrafo suizo L. Hersh, que está referida a la potencialidad vital de un colectivo humano. Se determina acumulando los años que les queda por vivir al conjunto de miembros de una población, y se calcula a partir de las esperanzas de vida estimadas para los individuos que integran un grupo social concreto.

## Precio
## *Price*

Cantidad de dinero que se asocia al valor de cualquier bien o servicio, y que está ligado a la idea de intercambio de algo entregado a cambio. Valoración de un bien o un servicio en términos monetarios que pone de manifiesto la relación de cambio existente entre tal bien o servicio y la unidad monetaria empleada. Constituye una medida que expresa el grado de necesidad que los individuos manifiestan sobre los diversos bienes y servicios existentes. En la economía de mercado los precios constituyen el mecanismo básico para la asignación supuestamente eficiente de los recursos y desempeñan tres funciones fundamentales: 1) transmiten información efectiva acerca de las preferencias de los consumidores a bajo coste; 2) orientan sobre las líneas en las que debe operar el principio del beneficio; y 3) señalan

cómo los rendimientos de las actividades se repartirán entre los propietarios de los recursos productivos.

## Precio artificial
## *Artificial price*

Procedimiento regulador, utilizado por los poderes públicos para el fomento del consumo de determinados bienes y servicios, que desde el punto de vista social son considerados tutelares, esenciales o preferentes, como los sanitarios, los culturales y los educativos, consistente en el establecimiento de unos precios bajos y atractivos para los consumidores, que no se corresponden con los costes reales de producción de tales productos.

## Precio de referencia
## *Reference price*

Expresión que se refiere a la cuantía máxima a la que, en un sistema de aseguramiento sanitario, puede ascender el precio de reembolso que se establece para un grupo de fármacos, que tienen la misma equivalencia biológica, son sustitutivos perfectos o pueden ser perfectamente intercambiables desde el punto de vista de su actividad farmacológica, tomando como referencia la distribución de los precios en el mercado y los consumos por unidades dispensadas en farmacias con cargo al asegurador. La media ponderada de este conjunto de fármacos es empleada como patrón para los demás medicamentos pertenecientes al mismo grupo terapéutico, salvo determinados productos en los que está vigente su período de patente. Todo ello significa que a efectos de reembolso o cobertura financiera, en cada grupo, el asegurador solo pagará hasta ese precio; y de elegirse otros fármacos terapéuticamente equivalentes, pero más caros, el asegurado deberá pagar la diferencia. Con ello se pretende: mejorar la eficiencia del gasto sanitario; reducir los gastos del asegurador; aumentar la responsabilidad de los pacientes sobre el coste; y tratar de estimular la competencia de precios en medicamentos análogos en torno al de referencia. Todo ello sin atentar contra la equidad, toda vez que se trata de un gasto evitable para los usuarios.

## Precio sombra
## *Shadow price*

Valor que se le atribuye a un bien o servicio para el que no existe un precio definido en el mercado. Precio ficticio que en ausencia de un mercado específico y por analogía respecto de otro conocido, se usa como referencia para la valoración de factores o productos que carecen del mismo, al menos de forma explícita. Procedimiento utilizado para inferir el coste económico o la valoración de los recursos utilizados en un proyecto sanitario en ausencia de precios explícitos de mercado. Se trata de los precios que deberían regir en el mercado, si este modelo funcionara con absoluta corrección y se incluyeran los costes sociales. También se conoce como **precio teórico**.

## Precisión
## *Accuracy/Precision*

Grado en el que una determinación representa el verdadero valor del atributo que constituye el objeto de la medida. En el ámbito sanitario la precisión diagnóstica es el grado en el que los pacientes con una determinada condición nosológica son correctamente identificados como tales, lo que depende de la calidad del test diagnóstico y de la pericia médica para interpretar síntomas y signos. Se trata de un concepto que recoge los efectos conjuntos de la sensibilidad y de la especificidad; y que se calcula a través de la relación por cociente entre el número de aciertos de la prueba (casos verdaderos, tanto positivos como negativos) y el total de individuos (casos verdaderos y falsos) sometidos a la misma. Su rango varía desde un valor máximo de uno, hasta un mínimo de cero. La significación del resultado de una prueba no solo depende de su sensibilidad y especificidad, sino también de la prevalencia de la anomalía investigada en la población a la que se aplica la prueba. También se conoce como **exactitud**.

## Predicción
## *Forecast/Prediction*

Inferencia del acaecimiento de acontecimientos futuros que se espera van a tener lugar, fundamentada en los conocimientos presentes y en las experiencias pretéritas. Comportamientos o sucesos esperados en determinadas situaciones, caso de que se cumplan ciertos requisitos o hipótesis. Los diferentes modelos de predicción pueden ser clasificados en las siguientes tres categorías: 1) series temporales, que tratan de predecir lo que sucederá en el futuro empleando datos históricos; 2) modelos cualitativos, que intentan incorporar experiencias previas, juicios, datos, elementos o factores subjetivos; y 3) métodos causales, que llevan a cabo formulaciones matemáticas considerando aquellas variables o factores que pueden tener influencia en los modelos. Constituye una de las aplicaciones más relevantes de los métodos econométricos dentro del contexto sanitario.

## Preferencia temporal
## *Time preference*

Diferente valoración que hacen los individuos respecto de los resultados y los costes de una actividad, en función de cual es el momento de tiempo en el que se producen. Deseo de los individuos de poseer activos y realizar consumos en el presente mejor que en el futuro, a partir de donde se establece el principio de minusvaloración de las necesidades futuras, sobre el que se fundamenta la técnica de la actualización o del descuento. Recoge el fenómeno de que los costes y beneficios registrados en el presente tienen para los agentes económicos diferente valor que aquellos que se producen en el futuro, de forma que el valor de un bien o servicio es tanto menor cuanto más lejana se encuentra su disponibilidad en el tiempo; dado que entre productos análogos, los individuos prefieren aquellos que pueden utilizarse o con los que se pueden satisfacer necesidades en fecha más próxima. Esta preferencia

puede ser aplicada igualmente para descontar las consecuencias no monetarias derivadas de las intervenciones sanitarias, tales como las vidas salvadas o el bienestar aumentado, a una tasa que puede ser igual o diferente a la utilizada en el caso de los resultados monetarios. Se pueden diferenciar dos tipos de preferencias: 1) las éticas, que corresponden a las expresadas por los individuos sobre algun base o juicio de valor social; y 2) las subjetivas, que corresponden a las que los individuos aplican en las decisiones cotidianas que afectan a sus propios intereses.

## Preferencias de los pacientes
## *Patient preferences*

Deseo de los usuarios de los servicios sanitarios en el sentido de que se alcance un resultado, se produzca un suceso o se modifique un estado de salud respecto de otros, lo que justifica las elecciones que un sujeto realiza entre alternativas, optando por aquellas opciones que le proporcionan mayores utilidades. En los procesos de toma de decisiones existen preferencias de lo deseable respecto de: 1) la magnitud (cuanto más, mejor); 2) el tiempo (cuanto antes, mejor); y 3) la incertidumbre (cuanto más seguro, mejor). Se trata de la expresión de la calidad de vida o de la utilidad real o teórica vinculada a determinados estados de salud, apreciada por los propios individuos independientemente de la estimada por los expertos. En la tipología de medición de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud, suelen considerarse incluidos los siguientes cinco procedimientos: 1) las escalas visuales analógicas (o no); 2) el juego estándar; 3) la equivalencia temporal; 4) la elección entre personas; y 5) la estimación de magnitudes. Estas puntuaciones pueden ser fijadas por los propios pacientes a través de un método directo; o por la población en general mediante un método indirecto.

## Preferencias del consumidor
## *Consumer preferences*

Criterios y actitudes que conducen a los consumidores, que actúan de forma supuestamente racional, a demandar determinados bienes y servicios en lugar de otros, en base a la deseabilidad que genera la diferente satisfacción de su disfrute. Estas preferencias suelen ser consideradas como un dato exógeno que, sin embargo, puede ser influenciado por la publicidad u otros estímulos. En el contexto sanitario, es posible establecer una diferenciación entre: 1) las preferencias reveladas, que se manifiestan en los actos de consumo, elección o decisión; y 2) las preferencias no reveladas, que caracterizan al **usuario gratuito** (free rider).

## Preferencias reveladas
## *Revealed preferences*

Explicación del comportamiento económico de los consumidores debida al economista estadounidense P. Samuelson, según la cual, las preferencias ponen de manifiesto o "se revelan" a través de sus decisiones o comportamientos. Método

de obtención de valores monetarios implícitos en las transacciones observadas en mercados reales, en los que bienes y servicios se intercambian para estimar relaciones con los estados de salud. Método indirecto para estimar el valor económico de los resultados de las intervenciones en salud, observando las decisiones reales que realizan los individuos y que afectan al riesgo de padecer problemas sanitarios. A partir de estas elecciones, se intenta inferir su disposición a intercambiar activos o recursos, en forma de disponer de más tiempo libre o poder aumentas sus rentas, a cambio de actividades o trabajos peligrosos que conllevan pérdidas de salud o riesgos vitales.

## Presión asistencial
## *Health care demand pressure*

Indicador de la demanda y de la actividad sanitaria, que mide el número medio de pacientes o enfermos que son atendidos por los proveedores del sector durante una unidad de tiempo, en instituciones, unidades o servicios dedicados a la prestación de servicios sanitarios. En el cálculo de la presión asistencial-médica en atención primaria o especializada, se tiene en cuenta el número de usuarios/día, incluyendo los pacientes atendidos en el centro y en el domicilio, y tanto a demanda como de forma programada.

## Presión fiscal
## *Fiscal pressure*

Indicador que mide el esfuerzo impositivo que soportan los ciudadanos de un país para poder sufragar las actividades públicas, teniendo en cuenta su nivel de renta. Se determina mediante la relación por cociente entre los ingresos coactivos del sector público, como impuestos y otros gravámenes, y la renta nacional o el producto interior bruto. También sirve para medir la importancia relativa o el peso de la actividad económica del Estado en el conjunto de la economía del país. Expresa la proporción del Producto interior bruto (PIB) que se dedica al pago de impuestos y cargas asimiladas por parte de los contribuyentes. El **esfuerzo fiscal** (fiscal effort) de un país se calcula relacionando la presión fiscal con la renta "per cápita". La noción de **presión tributaria** (tax pressure) es equivalente a la de presión fiscal.

## Prestaciones sanitarias (del sistema de salud)
## *Health care benefits*

Conjunto de modalidades de atención sanitaria facilitadas a los pacientes que, previamente definidas y socialmente garantizadas por las autoridades sanitarias, son financiadas con cargo a fondos públicos y están reguladas por el Sistema nacional de salud. En España están contempladas en el Real Decreto 63/1995, sobre Ordenación de las prestaciones sanitarias del Sistema nacional de salud, acomodándose a los principios básicos establecidos en la Ley 14/1986 General de Sanidad, que tratan de garantizar la igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones sanitarias para toda

la población. Las prestaciones sanitarias comprenden las siguientes modalidades: 1) atención primaria; 2) atención especializada; 3) prestaciones farmaceúticas; 4) prestaciones complementarias, como las ortoprotésicas, el transporte sanitario, la dietoterapia o la oxigenotarapia a domicilio; y 5) servicios de información y documentación sanitaria. Para su inclusión en el catálogo de prestaciones se tienen en cuenta fundamentalmente: la eficacia, la eficiencia, la seguridad y la utilidad terapéutica, las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de los grupos menos protegidos o de mayor riesgo, y otras necesidades sociales.

## Prestaciones de la Seguridad Social
## *Social Security benefits*

Conjunto de los servicios, acciones, ayudas, asistencias técnicas y medidas económicas del sistema de Seguridad Social para preveer, reparar o superar ciertos estados de necesidad de la población. Son de diferente índole según la contingencia cubierta: 1) las que suplen rentas de trabajo, como los subsidios por incapacidad, invalidez, desempleo, jubilación o viudedad; 2) las que compensan ciertas cargas, como las asignaciones, las indemnizaciones o el subsidio familiar; 3) las que tienen una finalidad preventiva o reparadora, como la asistencia médica; y 4) las de asistencia social, como guarderías, ayudas a la dependencia o residencias para ancianos o discapacitados. Desde otro punto de vista, pueden ordenarse en dos grandes grupos: 1) las transferencias en efectivo, como las pensiones de jubilación, los subsidios por enfermedad, por accidente profesional, por maternidad o por desempleo; y 2) las transferencias en especie, que quedan englobadas en la asistencia médica o la formación profesional.

## Préstamo
## *Loan*

Operación financiera en la que una persona (acreedor o prestamista) realiza una entrega de dinero a otra (deudor o prestatario) con el compromiso de proceder a la devolución de la cantidad entregada en un plazo de tiempo determinado, más los intereses a que hubiera dado lugar, de conformidad con las condiciones acordadas. Un préstamo subvencionado (soft loan) es un crédito concedido a un interés por debajo del de mercado y/o por un período más largo de lo normal, al objeto de fomentar alguna actividad que se considera socialmente beneficiosa.

## Presupuesto
## *Budget*

Documento que constituye un resumen sistemático cifrado elaborado para períodos regulares, en donde se recogen de forma explícita, concreta y detallada, tanto las estimaciones anticipadas de los ingresos que han de obtenerse, como los gastos proyectados, que deberán satisfacerse durante un ejercicio económico y que corresponden a las transacciones económicas cuya realización está prevista a corto

o medio plazo. Representa el plan de acción económica de una organización para un próximo ejercicio, y en él se indica qué se va a hacer, por parte de quien y con qué medios. Suelen incorporar tanto los objetivos de actividad, como los indicadores para la evaluación de su cumplimiento. Los modelos de presupuestación pueden ser: 1) **incremental** (incremental budget), cuando se extrapolan los gastos e ingresos a tenor del crecimiento vegetativo o la inflación; 2) **flexible** (flexible budget), cuando se condicionan los volúmenes de ingresos y gastos a los niveles de actividad desarrollados; 3) de **actuación** (activity budget), cuando se relacionan los niveles de actividad con estándares previamente determinados; 4) **por programas** (program budget), cuando se sectorizan las actividades según funciones concretas; y 5) **de base cero** (zero based budget), cuando se exige justificar todas y cada una de las partidas presupuestarias.

## Presupuesto base cero (PBC)
## *Zero Based Budget (ZBB)*

Aplicado por vez primera en 1970 por P. A. Pyhrr, director de la Texas Instruments Inc., se trata de un plan operativo que exige a cada gestor justificar detalladamente la totalidad de sus peticiones, trasladándole la obligación de probar la necesidad y conveniencia de cada partida de gasto. Este procedimiento identifica todas las actividades y operaciones en paquetes de decisión que habrán de ser evaluadas y ordenadas por prioridades según su importancia, mediante un análisis sistemático, desde el principio de que ninguna partida está inicialmente consolidada. Técnica presupuestaria basada en el análisis pormenorizado de todas las funciones en que puede ser desglosado un proyecto global, exigiendo que, en cada paso y respecto de cada partida de gasto, todo se justifique con el máximo rigor a partir de cero y sin tener en cuenta los antecedentes, como si el ejercicio presupuestario fuera el primero, y sin utilizar ninguna técnica de extrapolación; explicando por qué razón se solicitan las sumas previstas y demostrando su previsible rentabilidad. Requiere que todas las actividades se identifiquen en "bloques de decisión"; cada uno de los cuales se evaluará sistemáticamente, a fin de ser priorizado en orden de importancia, con el objeto de tomar una decisión sobre su aprobación y ejecución posterior. Está en contra de los planteamientos inerciales que tienden a extrapolar el gasto de un año al siguiente mediante la aplicación de un incremento porcentual sobre el anterior.

## Presupuesto flexible
## *Flexible budget*

Aquel en el que las cifras que lo conforman no son fijas, al contemplarse intervalos para cada rúbrica presupuestada según los niveles de actividad desarrollados, y considerando el riesgo de no ocurrencia de las previsiones. Parte de un modelo histórico, aunque es más analítico que el presupuesto incremental, analiza las necesidades para cada valor del intervalo, estimula la motivación, debe ser sometido a revisión y adaptarse al grado de cumplimiento de las previsiones. Tiene la desventaja derivada de la dificultad de establecer los niveles de actividad y la laboriosidad de su confección.

## Presupuesto hospitalario
## *Hospital budget*

Cantidad fija establecida por una institución sanitaria cerrada, negociada por un contrato programa o acordada entre los provisores financieros, los proveedores de servicios y las autoridades sanitarias, que se entrega, dispone o se pone a disposición del establecimiento durante el curso de un ejercicio económico, con la obligación de que éste satisfaga y atienda la demanda prevista o acordada en su cartera de servicios, dentro de los límites crediticios impuestos por este presupuesto. Los presupuestos globales proporcionan incentivos para la eficiencia, siempre que no sean sistemáticamente rebasados a la espera de su posterior convalidación.

## Presupuesto incremental
## *Incremental budget*

Aquel en el que las partidas y cuantías que lo forman se han confeccionado asignando de forma mecánica un incremento porcentual, generalmente similar a la tasa de inflación del ejercicio, al presupuesto del año inmediatamente anterior. También se califica como "histórico", porque se mantienen prácticamente invariables las rúbricas, las partidas, los conceptos y las magnitudes del período anterior sin que exista justificación suficiente para garantizar la conveniencia de su continuidad de un año para otro.

## Presupuesto por programas
## *Program budget*

Técnica presupuestaria implantada por el Departamento de Defensa de los EE.UU. a principios de los años sesenta, con la que se intenta mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos. Se trata de exponer los programas alternativos de acción de cada unidad, indicando: 1) la dotación, expresada en unidades monetarias de los recursos humanos y materiales que cada una de ellas precisa; 2) los indicadores de los ámbitos en los que actúa; y 3) los indicadores de resultados, es decir, de los productos o servicios que se obtendrán como consecuencia de la ejecución del programa. Se pone el énfasis en responder a la siguiente cuestión básica: ¿para conseguir qué objetivos se necesita emplear cuánto dinero?

## Presupuesto público
## *Public budget*

Documento político jurídico elaborado por los órganos competentes de la Administración Pública, con periodicidad anual, en el que como expresión contable del plan económico de la Hacienda pública, se recogen de forma equilibrada tanto la autorización del techo de gastos, como la provisión de los ingresos que realizará la misma durante el ejercicio económico correspondiente, en consonancia con sus objetivos. Como instrumento de política económica, indica la dirección de la

economía nacional, promueve el equilibrio macroeconómico, cumple una función redistribuidora de la renta y de la riqueza, y permite medir el impacto de la actividad financiera pública en la economía del país. El presupuesto de gastos público puede clasificarse de acuerdo con una codificación numérica predeterminada, atendiendo a una triple finalidad: 1) orgánica, por la que se establece una clasificación atendiendo al centro o unidad gestora del gasto, es decir, ¿quién va a gastar?; 2) funcional o de programa, por la que se fija la actividad y la finalidad, es decir, ¿para alcanzar qué objetivo se va a gastar?; y 3) económica, por la que se define la naturaleza del gasto, es decir, ¿en qué se va a gastar? Los presupuestos de las instituciones públicas están estructurados atendiendo al código de definiciones económicas comprendidas en cada capítulo, artículo, concepto, subconcepto y partida.

## Presupuestos Generales del Estado
## *National accounts budgets/National budgets*

Conjunto documental formado por los presupuestos de todas las Administraciones Públicas, el de las empresas públicas, y el de las instituciones financieras, presentados de forma consolidada; lo que constituye la expresión contable, cifrada, conjunta y sistemática del plan económico de la Hacienda del Estado. Reflejan básicamente los bienes y servicios que el Estado adquirirá durante el ejercicio en cuestión, tanto corrientes como de capital, las transferencias que realizará, los movimientos financieros y los ingresos fiscales o de otra naturaleza que obtendrá para hacer frente a los diferentes gastos. El **presupuesto de ingresos** (income budget) del Estado se divide en los siguientes grandes apartados: 1) operaciones no financieras, donde se incluyen: 1.1) operaciones corrientes, tales como los impuestos directos, los impuestos indirectos, las tasas y los precios, las transferencias corrientes y los ingresos patrimoniales; y 1.2) operaciones de capital, tales como la enajenación de inversiones y las transferencias de capital; y 2) operaciones financieras, en donde se incluyen los ingresos procedentes de activos financieros como la devolución de los préstamos, y pasivos como la emisión de deuda pública. Siguiendo un criterio económico, el **presupuesto de gastos** (expenses budget) del Estado se divide en los siguientes grandes apartados: 1) operaciones no financieras, donde se incluyen: 1.1) operaciones corrientes, tales como los gastos de personal o remuneraciones en efectivo o en especie, cotizaciones a la seguridad social o a mutualidades y gastos de formación, los gastos corrientes en bienes y servicios, como compras a empresas, los gastos financieros como los intereses por préstamos, las comisiones por cambio de moneda o las transferencias bancarias, y las transferencias corrientes, como los subsidios a las economías domésticas o las subvenciones corrientes a empresas; y 1.2) operaciones de capital, tales como los gastos por inversiones reales y por transferencias de capital; y 2) operaciones financieras, en donde se incluyen los gastos derivados de activos, como las compras de acciones u obligaciones, y pasivos financieros, como la amortización de la deuda pública. Según un criterio funcional, el presupuesto de gastos considera las siguientes agrupaciones: 1) área o grupo, que se identifica con un dígito numérico y se corresponde con los grandes apartados en los que se puede dividir la acción pública, en función de los fines u objetivos generales; 2) función o política, que se identifica con dos dígitos numéricos y se corresponde con una primera desagregación de los objetivos en función de las actividades a

realizar; 3) subfunción, que se identifica con tres dígitos y se corresponde con una segunda desagregación en función de las subactividades a realizar; y 4) programa, que se identifica con tres dígitos y una letra (entre la A y la L si se trata de un objetivo finalista cuyos resultados se pueden cuantificar; o entre la M y la Z si se trata de un objetivo instrumental que no se puede cuantificar), y se corresponde con los objetivos concretos y precisos que se pretenden alcanzar. En España, la preparación de estos presupuestos corresponde al Ministerio de Hacienda; su discusión y aprobación, a las Cortes Generales; su ejecución, a la Administración del Estado; su control interno, a la Intervención General del Estado; su control externo al Tribunal de Cuentas; y su control político, a las Cortes Generales.

## Prevalencia
## *Prevalence*

En el ámbito sanitario es un concepto sincrónico, que se refiere a la cantidad de enfermedad, al número de individuos enfermos existentes o al de casos registrados de un acontecimiento de interés sanitario sin distinción entre casos antiguos y nuevos, en un determinado momento, en un lugar concreto y para un grupo social dado. Puede presentarse en forma de frecuencia absoluta (número total de casos), o de frecuencia relativa (proporción de casos respecto del volumen de población). La prevalencia es el resultado de dos factores: 1) la dimensión de la incidencia; y 2) la duración del proceso, desde su aparición hasta su conclusión por recuperación o fallecimiento.

## Prevención de la enfermedad
## *Disease prevention*

Término que se utiliza para designar las diversas estrategias y acciones cautelares dirigidas a reducir la posibilidad de que se produzcan enfermedades; eliminar los factores de riesgo específicos; proteger a los grupos más vulnerables; o reforzar los factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad; y que puede incluir también actividades o estrategias encaminadas a reducir las consecuencias de la enfermedad una vez establecida. En general, trata de las medidas anticipativas directas que bloquean la enfermedad, limitan o impiden el progreso de la misma en cualquier momento de su desarrollo. Están fundamentadas en la idea razonable de que cuanto antes se pueda actuar contra el curso de la enfermedad, mayor será la efectividad de tales medidas. Se suele hacer una distinción entre cuatro categorías de prevención: 1) la **prevención primaria** (primary prevention), referida a aquellas actuaciones con las que se pretende reducir o evitar la aparición inicial de una enfermedad o accidente, interviniendo sobre sus causas originarias; 2) la **prevención secundaria** (secundary prevention), que tiene como finalidad alterar favorablemente el curso natural, detener la evolución o retardar el progreso de la enfermedad ya existente, mediante la detección precoz, la reducción de la incidencia y el tratamiento rápido y efectivo antes de que se produzca clínica evidente; 3) la **prevención terciaria** (terciary prevention), que trata de minimizar las incapacidades, reducir la frecuencia de recaídas, complicaciones y de condiciones crónicas residuales, mediante medidas

de rehabilitación, integración o cirugía reparadora, a fin de lograr la rehabilitación del paciente a su vida normal; y 4) **prevención cuaternaria** (fourthy prevention), que trata de evitar las consecuencias negativas derivadas de los sobretratamientos intensivos y las derivadas iatrogénicas. Las principales estrategias empleadas en la prevención son: la educación para la salud, las modificaciones en la política sociosanitaria, la detección precoz, las vacunaciones e inmunizaciones y el control de los riesgos de accidentes y medioambientales. La prevención de problemas de salud se contempla en el capitulo III de la Ley 33/2011 General de Salud pública.

## Prevención de riesgos laborales
## *Occupational risks prevention*

Procedimiento técnico basado en la identificación, análisis y evaluación de los riesgos, y en la adopción de medidas preventivas y de control para mantener condiciones de trabajo aceptables en las instalaciones productivas y cumplir las normas de protección ambiental. Su finalidad es velar por la seguridad y la salud de todos los trabajadores, así como la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional. La prevención de riesgos laborales está regulada por la Ley 31/1995, y actualizada por la Ley 54/2003, que consagra la protección de salud de los trabajadores y contiene como elementos esenciales: la evaluación de los riesgos; la actuación en casos de emergencia; la información y formación de los trabajadores; la participación de los trabajadores en las actividades preventivas; y la vigilancia médica.

## Previsión social
## *Work-related insurance*

Sistemas públicos obligatorios, universales y gratuitos, o privados complementarios de carácter empresarial, que tienen como finalidad la creación de un fondo para la cobertura de las necesidades básicas de los individuos. En general, la previsión es un principio básico del aseguramiento, que supone un acto humano de reflexión por el que se pretende dar cobertura a posibles fenómenos de riesgo futuros. La previsión colectiva puede realizarse de dos diferentes formas, a través de: 1) las mutualidades, cuando no tienen carácter especulativo comercial; y 2) los seguros, cuando se pretenden fines lucrativos.

## Prima de riesgo
## *Premiun for risk*

Exceso de rendimiento que exige un inversionista cuando crece el riesgo de impago del activo que se desea comprar. Sobrecoste diferencial, expresado de forma porcentual, que tiene que pagar un Estado por financiarse en los mercados mediante la emisión de deuda pública, tomando como referencia el interés que paga aquel país de su entorno que tenga mejor reputación crediticia o abone menores tipos de interés para obtener activos ajenos. Por ejemplo, si el tipo de interés de Alemania

fuera el 0,25, y el de España el 1,00, se calcularía como sigue: 1,00 – 0,25 = 0,75; 0,75 × 100 = 75, que sería la prima de riesgo española. También se conoce como **riesgo país**.

## Prima de seguros
## *Insurance premium*

Precio que el tomador debe pagar por un seguro, con independencia de la modalidad o el ramo al que se refiera la póliza. Cantidad periódica de dinero que corresponde satisfacer el asegurado como contraprestación de la cobertura de los riesgos acordados con el asegurador. La prima de seguros se establece en función del valor de la contraprestación y de la probabilidad de acaecimiento del siniestro, contingencia o eventualidad protegida. Constituye, conjuntamente con los impuestos, las cotizaciones, los tiques moderadores y el pago directo, una de las fuentes de financiación de los sistemas sanitarios.

## Principialismo
## *Principialism*

Término utilizado por primera vez por los filósofos estadounidenses T. L. Beauchamp y J. F. Childress para referirse a una teoría del comportamiento que se fundamenta en el respeto a los principios bioéticos y deontológicos, que deberían guiar las decisiones de los profesionales en las ciencias biomedicas. Se trata de una forma peculiar de abordaje de problemas en el ámbito sociosanitario, que se plantea como alternativa al utilitarismo, y que acepta la primacía de los siguientes cuatro principios: 1) la beneficencia; 2) la no maleficencia; 3) la autonomía; y 4) la justicia. Sostiene que estos principios deben prevalecer siempre; de manera que las acciones que los respetan son correctas, y las que no, son incorrectas. Es de fácil aplicación, pero pueden surgir problemas cuando hay colisión entre los principios, o existen dudas acerca de su correcta interpretación.

## Prioridad
## *Priority*

Anterioridad en el tiempo, espacio, orden o categoría de una cosa respecto de otra. Parámetro que indica la importancia que se otorga a una acción o a un fenómeno en relación con otras acciones o fenómenos similares. Se trata de un procedimiento para gestionar la escasez y que sirve para decidir que curso de acción ha de tener preferencia o cual ha de ser su orden de prelación, en el caso de que sea necesario efectuar una elección entre alternativas no excluyentes. Pueden considerarse aspectos tales como la urgencia, la importancia, la relevancia, la certidumbre del resultado o los costes. La evaluación económica de tecnologías sanitarias contribuye al objetivo de mejorar la racionalidad en el establecimiento de órdenes de prioridad entre los diferentes objetivos sanitarios, en función de criterios tales como la importancia de la enfermedad, su prevalencia, su coste, y su impacto sobre la ética o sobre la equidad.

La determinación de prioridades, mediante métodos y técnicas de clasificación, constituye uno de los pilares básicos de la planificación estratégica.

## Privatización
## *Privatization*

Concesión que el sector público hace al sector privado mediante el que se le faculta para realizar actividades anteriormente reservadas al primero. Transferencia de actividades, bienes, servicios o competencias originalmente de titularidad pública, desde el control de los poderes del Estado o de otras autoridades, a favor de agentes económicos privados. Este proceso de naturaleza jurídica y económica se puede justificar por la mejora del funcionamiento de los servicios, por la agilización gestora, por la despolitización de las decisiones o por la disminución de la responsabilidad política. Se trata del movimiento contrario a la **nacionalización**.

## Privilegio terapéutico
## *Therapeutic privilege*

Prerrogativa excepcional que capacita al profesional sanitario a no facilitar información al paciente respecto de un pronóstico o de los riesgos del procedimiento al que va a ser sometido, con el argumento o la justificación de que la revelación de la misma, supondría una grave amenaza para la integridad psíquica del paciente, pudiendo incluso agravar su proceso. Debe utilizarse de forma excepcional y solo cuando exista clara evidencia o certeza del daño que se puede causar al paciente en el caso de disponer de dicha información. También se conoce como **ortotanasia**.

## Probabilidad
## *Probability*

Magnitud para cuantificar la posibilidad con que se espera que se produzca un acontecimiento y que viene medida por la frecuencia relativa de ocurrencia de eventos de la misma naturaleza. La probabilidad de un suceso solo puede ser conocida a través de la experiencia, de forma que es preciso realizar un gran número de observaciones y examinar la frecuencia relativa de dicho suceso, que se aproximará a su probabilidad, cuando el número de observaciones tienda a infinito. Se trata de un valor numérico que se define mediante la relación por cociente entre el número de casos favorables a la ocurrencia de un acontecimiento y el número total de los casos posibles. La probabilidad se expresa siempre en términos unitarios (no en porcentajes, sino en tantos por uno) y está relacionada con la posibilidad de que se produzca un fenómeno concreto entre otros muchos. La probabilidad de cualquier acontecimiento está siempre comprendida entre 0 (lo que indica que un acontecimiento es imposible o no se espera que tenga lugar) y 1 (lo que indica que un acontecimiento es seguro o se espera que siempre tenga lugar). La suma de las probabilidades simples para todos los resultados posibles de una actividad debe ser igual a la unidad. Se pueden diferenciar dos formas de determinar la probabilidad: 1) el enfoque objetivo, cuando

la probabilidad de ocurrencia de un acontecimiento se obtiene a partir de un elevado número de observaciones pasadas; y 2) el enfoque subjetivo, cuando esta probabilidad de ocurrencia se obtiene a partir de la experiencia, la opinión, la creencia, la intuición o el juicio subjetivo que tiene un experto o un grupo de ellos. Por **probabilidad condicional** (conditional probability) se conoce a aquella cuyo valor es modificado según se tenga en cuenta una información o unos resultados ya conocidos; es decir, se trata de la probabilidad de que ocurra un acontecimiento habiendo previamente tenido lugar otro que le condiciona y antecede en el tiempo.

## Problema social
## *Social problem*

Realidad social que los ciudadanos califican o juzgan como inconveniente, problemática o perjudicial para la sociedad en general o sus intereses de cualquier orden, y sobre la que se debería aplicar algún tipo de intervención para modificarla favorablemente. Constituyen algunos ejemplos de problemas sociales: el desempleo, el envejecimiento de la población, la mendicidad organizada, el acoso escolar, el abuso a los niños, la violencia de género, la soledad de los ancianos, la corrupción política, la proliferación nuclear, el cambio climático, la desigualdad de rentas, el terrorismo internacional, la intolerancia religiosa, la discriminación de la mujer, el populismo y el nacionalismo, el consumo de drogas, el trato de blancas, los movimientos migratorios forzosos, los conflictos bélicos, el alcoholismo juvenil o la delincuencia.

## Procedimiento administrativo
## *Administrative procedure*

Conjunto de actuaciones y trámites llevados a cabo por la Administración del Estado cuya finalidad es la realización de un acto administrativo al servicio de los intereses generales de la comunidad que suponga una garantía y una seguridad jurídica para los administrados. Todo procedimiento administrativo consta de cuatro fases: 1) la iniciación; 2) el desarrollo o la instrucción, donde se incluyen la prueba y la audiencia al interesado; 3) la resolución; y 4) la ejecución.

## Procedimientos (o procesos) productivos
## *Production processes/Procedures*

Conjunto de normas, instrucciones, técnicas, recomendaciones, trámites o procesos encaminados a realizar una actividad productiva. Sistema, método o forma de llevar a cabo alguna actuación o ejecutar una actividad mediante la que alcanzar algún resultado concreto, determinando la combinación de factores que permiten la obtención de los diferentes productos. Cualquier procedimiento supone actividades y tareas del personal, determinación de tiempos, métodos de trabajo, empleo de medios y controles de las operaciones. Según el grado de intensidad con que se utiliza el factor trabajo en relación con el capital, cabe hablar de: 1) **procesos manuales** (manual processes), cuando son realizados en su integridad por medio del esfuerzo

humano; 2) **procesos mecánicos** (mechanical processes), cuando su ejecución es compartida entre los hombres y las máquinas; y 3) **procesos automáticos** (automatic processes), cuando la intervención del agente humano se reduce a su mínima expresión, generalmente solo a su control.

## Procedimientos de riesgo
## *Risk procedures*

Prácticas, decisiones, comportamientos o intervenciones sanitarias que ponen al paciente en situaciones de riesgo físico o psicológico, y que por esta causa, pueden resultar de dudosa aceptabilidad individual, ética, social y deontológica, si se realizan al margen del consentimiento informado del mismo o con escasa evidencia médica en relación a la obtención de un resultado exitoso tras la aplicación de tal procedimiento.

## Procedimientos terapéuticos
## *Therapeutic procedures*

Procesos médicos de atención a los pacientes, posteriores a la determinación del diagnóstico, genéricamente definibles como la disposición de un variado arsenal de intervenciones, acciones y tecnologías aplicables a los enfermos que, de conformidad con el conocimiento científico, resultan recomendables seguir en la práctica profesional en cada caso particular, y que sirven de guía en el objetivo de obtener los resultados deseados en una intervención sanitaria.

## Proceso
## *Process*

Conjunto secuenciado de las acciones, actuaciones y decisiones que se encadenan de forma sucesiva y ordenada, mediante las que se desarrolla un suceso o se alcanza un objetivo concreto, que satisface plenamente los requerimientos de un cliente y de una organización, como consecuencia del valor añadido aportado por tareas, actividades y procesos específicos. Modo de acción, operación o interacción entre individuos o grupos sociales, que supone un cambio caracterizado por un rasgo común o una dirección definida. Secuencia de operaciones encadenadas, que van añadiendo valor y que representan la forma en que tiene lugar el cambio o la transición de una situación a otra a partir de determinadas intervenciones deliberadas. El proceso sanitario tiene que ver con lo que se le hace al paciente a lo largo de un episodio, en qué régimen se le atiende, qué pruebas se le realizan, qué tratamiento se le aplica o a qué intervención se le somete en orden a la prevención, la recuperación de su salud o el alivio de su malestar.

## Procesos de Markov
## *Markov processes*

Técnica de modelización derivada del álgebra matricial que debe su nombre al matemático ruso A. A. Markov. Se refiere a ciertos procesos en los que intervienen factores o variables aleatorias y en el que la probabilidad de ocurrencia de un suceso, depende únicamente de la probabilidad del suceso inmediatamente anterior. En su aplicación práctica al campo de las decisiones medicas, los modelos de Markov consideran que los pacientes pueden encontrarse en un número finito de estados de salud, denominados **estados de Markov** (Markov states), de forma que cualquier modificación significativa en los mismos puede ser modelizada como transiciones de un estado a otro, con sus respectivas probabilidades. El horizonte temporal del análisis se divide en períodos de tiempo, denominados **ciclos de Markov** (Markov cycles); y a cada estado se le puede asignar una utilidad que contribuye al pronóstico general en función de la duración de cada ciclo y de la permanencia del enfermo en cada estado. Un tipo especial de proceso de Markov, en el que las probabilidades de transición permanecen constantes en el tiempo se conoce como **cadena de Markov** (Markov chain). Los procesos se clasifican según que las probabilidades de transición entre los estados sean o no constantes a lo largo del tiempo; y pueden resolverse mediante: 1) una simulación de cohortes; 2) una simulación tipo Montecarlo; y 3) una matriz algebraica, que solo puede usarse cuando las probabilidades transicionales se mantienen constantes a lo largo del tiempo. La utilización de los modelos de Markov es compatible con el desarrollo de los modelos de decisión, y contribuyen a resolver de forma apropiada muchos de los problemas que tratan sobre las decisiones médicas en situaciones de incertidumbre.

## Producción
## *Production*

Conjunto de acciones necesarias para que, a partir de ciertos recursos materiales técnicos y humanos, se obtenga un bien o se preste un servicio que pueda ser objeto de consumo y capaz de satisfacer necesidades. Proceso en cadena en el que por un extremo se incorporan factores productivos en forma de materias primas, suministros, capital y trabajo, y de otro, aparecen los productos en forma de bienes o servicios. Representa la transformación que experimentan los factores, a partir de la utilización de una técnica dada y en un entorno determinado, con el propósito de que lo obtenido sea cualitativa y cuantitativamente distinto, más valioso, que añada valor y que resulte más adecuado para la satisfacción de necesidades que los recursos sacrificados. La frontera de posibilidades de producción representa la máxima produción que es posible alcanzar dados unos recursos y un nivel tecnológico.

## Productividad
## *Productivity*

Medida relativa básica para conocer la capacidad de una actividad económica determinada, relacionando lo producido con los medios empleados. Mide la aptitud

que tiene un medio de producción para obtener un producto, lo que constituye el elemento básico para estimar su capacidad competitiva. Cantidad de producto que se puede imputar, en términos de capacidad, a una unidad de "input" o factor de la producción. La productividad del factor trabajo aumenta como consecuencia de las mejoras de la tecnología utilizada, de la elevación de las cualificaciones, de la intensificación del capital o de la racionalización estructural y organizativa. Cuando se refiere al conjunto de los inputs o factores utilizados en todo el proceso suele emplearse el término eficiencia. La **productividad marginal** (marginal productivity) es la cantidad adicional de producto que puede ser obtenida con la aplicación de una unidad adicional de dicho factor, en el supuesto de que sigan manteniéndose constantes todos los demás factores productivos. Se conoce como **productividad marginal decreciente** (diminishing marginal productivity), al fenómeno caracterizado por el hecho de que al aumentar la cantidad de un factor variable aplicada a una cantidad fija de los demás factores, la cantidad añadida al producto total por cada unidad adicional de dicho factor variable alcanzará finalmente un valor, a partir del cual, cada unidad adicional del factor considerado añadirá al producto total una cantidad inferior a la de la unidad anterior. Se llama **productividad media** (average productivity) a la cantidad de producto que ha sido obtenida por cada unidad aplicada de factor; y es el cociente que resulta de dividir la cantidad total de producto, entre la cantidad de factor empleado. El nivel de productividad constituye un elemento esencial en el desarrollo del nivel de vida de los países a largo plazo.

## Producto
## *Product/Output*

Cualquier mercancia, bien material, prestación o servicio inmaterial que soporta un valor de utilidad y que se utiliza o se percibe como dotado de capacidad para satisfacer una necesidad o deseo humano. Los elementos constitutivos de un producto son: 1) la función básica o necesidad que se desea satisfacer; 2) las características tangibles, como calidad o composición; 3) los servicios conexos, como mantenimiento o garantía; y 4) los elementos intangibles, como el prestigio o el simbolismo. Habitualmente suele distinguirse entre productos o outputs intermedios y finales. Los **productos intermedios** (intermediate outputs) se refieren a las diversas actividades que, en forma de bienes y servicios diferenciados según la naturaleza del producto, se transforman a lo largo del proceso de producción, haciendo posible la obtención del producto final. Los **productos finales** (final outputs) se refieren a la utilidad alcanzada por tales bienes o servicios, en la medida en que son capaces de satisfacer las necesidades que se pretenden atender con el sacrificio de los recursos aplicados, lo que constituye en cada caso el objetivo finalista básico de la actividad considerada.

## Producto hospitalario
## *Hospital product*

Conjunto muy diverso de servicios prestados por una institución sanitaria en régimen de internado con la finalidad del lograr el reestablecimiento de la salud o la atenuación del dolor. Los hospitales son organizaciones que además de estos

productos "finales", generan actividades en forma de productos "intermedios" entre los que cabe distinguir: 1) servicios hoteleros, como la limpieza, la manutención, la lavandería o el mantenimiento; 2) servicios sanitarios, como las radiografías, las consultas externas, las urgencias, las intervenciones, las pruebas analíticas o los cuidados de enfermería; y 3) los servicios administrativos, como los informes médicos, la asistencia social o el proceso de datos o altas/bajas laborales.

## Producto interior bruto (PIB)
## *Gross Domestic Product (GDP)*

Magnitud macroeconómica en forma de flujo o corriente, que corresponde al conjunto valorado a precios de mercado, de todos los bienes y servicios finales, ya que no se contabilizan los intermedios, producidos por las unidades residentes en el interior, es decir, dentro de la demarcación geográfica de un país, durante una unidad de tiempo habitualmente un año, sin deducir los costes del capital desgastado, sin tener en cuenta si los factores de producción son nacionales o no, e incluyendo solamente las actividades que pasan por el mercado, ya que no se consideran las ilegales y ni las realizadas fuera del mercado.

## Producto interior neto (PIN)
## *Net Domestic Product (NDP)*

Magnitud macroeconómica que corresponde al conjunto valorado a precios de mercado, de todos los bienes y servicios finales producidos por las unidades económicas residentes en el interior de una nación durante una unidad de tiempo, una vez deducidos los costes por amortización del capital. Se puede determinar a partir del Producto interior bruto (PIB), deduciendo del mismo el valor del capital que ha sido empleado o desgastado en el proceso productivo.

## Producto nacional (PN)
## *National Product (NP)*

Magnitud macroeconómica de entre las más significativas de las Cuentas nacionales, que corresponde al conjunto valorado a precios de mercado, de todos los bienes y servicios finales (no intermedios) producidos (no transacciones) por las unidades económicas nacionales dentro o fuera del país, durante una unidad de tiempo. Solo considera las actividades controladas por el mercado, excluyéndose las ilegales y las sumergidas; y es determinable a partir del Producto interior deducidas las rentas de los residentes extranjeros en el interior del país, y añadidas las rentas que los ciudadanos del país obtienen en el extranjero.

## Producto nacional bruto (PNB)
## *Gross National Product (GNP)*

Magnitud macroeconómica que corresponde al conjunto valorado a precios de mercado, de todos los bienes y servicios finales producidos por las unidades económicas nacionales, bien sea dentro o fuera del país durante una unidad de tiempo, sin deducir los costes del equipamiento tecnológico depreciado (amortizaciones). Puede calcularse a partir del producto interior bruto, teniendo en cuenta las rentas netas positivas o negativas del exterior.

## Producto nacional neto (PNN)
## *Net National Product (NNP)*

Magnitud macroeconómica que corresponde al conjunto valorado a precios de mercado, de todos los bienes y servicios finales producidos por las unidades económicas nacionales dentro o fuera del país durante una unidad de tiempo, una vez deducidos los costes de capital. Puede calcularse a partir del producto interior neto, teniendo en cuenta las rentas netas del exterior. Cuando el PNN se calcula "al coste de los factores productivos", recibe el nombre de Renta nacional, y cuando se le relaciona con el volumen de población se obtiene la renta "per cápita", macromagnitud que, con frecuencia, se emplea como criterio comparativo del flujo de renta detentado por el común de los ciudadanos de un país.

## Producto sanitario
## *Medical device/Medical supply*

Bienes y servicios empleados para atender las necesidades de salud de los ciudadanos. Desde el punto de vista de la oferta, y según se define en el Real Decreto 414/1996, por el que se regulan los productos sanitarios, se refiere a "cualesquiera instrumentos, dispositivos, equipos, materiales u otros artículos, incluidos los accesorios y programas lógicos que intervengan en su buen funcionamiento, destinados por el fabricante a ser aplicados sobre los seres humanos, solos o en combinación con otros, y con fines de: 1) diagnóstico, prevención, control, tratamiento o alivio de una enfermedad; 2) diagnóstico, control, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia; 3) investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico; y 4) regulación de una concepción". Los productos sanitarios poseen características que les hacen susceptibles de ser calificados como económicos; y por tanto, tributarios de ser abordados por la disciplina económica, en la medida en que: son escasos respecto de la necesidad que de ellos se tiene y que no son bienes libres; presentan aspectos relacionados con la producción y generan riqueza; permiten la medición cuantitativa y y la apreciación cualitativa de sus consecuencias; presentan aspectos relacionados con el consumo, dado que satisfacen necesidades y se encuentran sometidos a juicios de valor, porque no son bienes absolutos, en la medida en que los individuos pueden preferir el placer a la salud. Los productos sanitarios presentan notables diferencias respecto de los productos industriales, ya que: su

homogeneidad es muy escasa; resultan de complicada automatización; el número de personas con capacidad de gasto es numeroso; el nivel de especialización es muy elevado; no es siempre posible diferenciar los productos de los resultados; y las unidades empleadas para su medición suelen ser muy diversas y complejas.

## Profesionalización
## *Professionalization*

Proceso de especialización de las distintas variedades laborales tendente a consolidar y perfeccionar las profesiones ya existentes o a crear otras nuevas, mediante un aumento y mejoramiento de la formación básica o continuada, tanto académica como científica. Se trata de alcanzar los objetivos que justifican la mejora de las oportunidades laborales, así como el aumento de la consideración y el prestigio social. Se caracteriza por la configuración de pautas de conducta específicas (la deontología profesional) y por su organización en forma asociativa.

## Profesional de la salud
## *Health professional*

Según la Carta de Otawa de 1986, se refiere al personal cualificado empleado en servicios organizados de cuidados sanitarios y al que se le exigen conocimientos especializados y técnicas adquiridas mediante el aprendizaje reglado, y formación de carácter teórico-práctico formal y regulada. En España, el artículo 2.1 de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias considera que "son profesiones sanitarias aquellas cuya formación pregraduada o especializada va dirigida específica y fundamentalmente a dotar de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención a la salud y que están organizadas en colegios profesionales reconocidos oficialmente por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable". Asimismo, en el artículo 4.1 de la misma Ley "se reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias"; y en el artículo 4.3 se establece que "los profesionales sanitarios desarrollarán funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención, de información y de educación sanitaria"; y según el artículo 2.2 de la misma Ley "se estructuran en los siguientes grupos: a) de nivel licenciado, los profesionales para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria, y los títulos de especialista en ciencias de la salud; y b) de nivel diplomado, las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética, y los títulos oficiales de especialista en ciencias de la salud para tales diplomados". Por lo general, estos profesionales se rigen por un rígido código ético de conducta y se agrupan colectivamente para la defensa de sus intereses.

## Programa
## *Program*

Conjunto racionalmente estructurado en forma de serie detallada de las pautas a seguir, de los medios disponibles y de las acciones a realizar con el fin de preveer, organizar y aplicar los recursos necesarios para la consecución de ciertos fines u objetivos. Instrumento normativo, esquema integrado o conjunto ordenado de las actividades, las tareas, los métodos y los procedimientos que han de llevarse a cabo en orden a la consecución de un objetivo, a la resolución de un problema o a la obtención de un resultado. Toda actividad programada se descompone en etapas y éstas en operaciones, que están programadas de forma integrada. Responde a la pregunta: ¿cómo hacer para alcanzar los objetivos deseados? Los programas pueden ser de dos tipos: 1) finalistas, que son aquellos a los que se puede asignar objetivos cuantificables e indicadores de ejecución mensurables; y 2) instrumentales, que son aquellos dedicados a actividades de ordenación, regulación y planificación, cuyos objetivos son dificilmente cuantificables.

## Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
## *United Nations Environment Programme (UNEP)*

Programa de la Organización de las Naciones Unidas, establecido en la Conferencia de Estocolmo de 1972, que tiene su sede en Nairobi. Tiene como objetivo la coordinación, el control y la revisión permanente de la situación ambiental mundial, fomentando un desarrollo sostenible, ayudando a la prevención de los factores que actuan negativamente sobre el medio en beneficio de las generaciones futuras, promocionando las políticas protectoras del ambiente, difundiendo información y dando respuesta a desastres medioambientales. Ejerce un papel mediador entre otras organizaciones de la ONU y se financia con aportaciones voluntarias de los gobiernos.

## Programa piloto
## *Pilot programme*

Aquel de duración predeterminada y a una escala reducida, que se desarrolla a fin de que sirva como prueba, ensayo y modelo para una acción más amplia y general. Se trata de evaluar sus posibilidades de éxito para comprobar si sus resultados responden a lo esperado y si su ejecución a mayor escala es factible, segura, aceptable, efectiva y eficiente.

## Programa de salud
## *Health programme*

Conjunto organizado y coherente de los recursos disponibles, así como de los métodos, acciones, procedimientos y sistemas de evaluación que han de llevarse a cabo para poder alcanzar objetivos concretos, relacionados con la satisfacción de necesidades individuales sociosanitarias y para resolver también problemas colectivos de salud que afectan a la comunidad. También puede definirse como el conjunto

integrado de actividades y de servicios realizados simultánea o sucesivamente, con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar los objetivos, en relación a los problemas de salud planteados y en una población definida.

## Programas de Seguridad Social
## *Social Security programs*

Conjunto de actividades deliberadas de los poderes públicos orientadas a la protección de los riesgos fisiológicos, sociales y sanitarios de los ciudadanos, que aún no teniendo como finalidad básica la redistribución de la renta, contribuyen a mejorar el nivel de salud, reducir la pobreza, erradicar la marginación y evitar la exclusión social. Estos programas utilizan como principales instrumentos para alcanzar sus fines: las actividades de apoyo social, el sistema de pensiones, la cobertura sanitaria y la ayuda a la dependencia.

## Programación dinámica
## *Dynamic programming*

Proceso o técnica de análisis cuantitativo aplicable a problemas complejos articulados en varias etapas, en los que deben adoptarse decisiones de forma secuencial, ya que el resultado de cada fase afecta y condiciona la decisión que debe adoptarse en las siguientes fases. El modelo se resuelve fragmentando los problemas en un determinado número de subproblemas de decisión, tratando de resolver primero la última etapa, luego las intermedias y finalmente la primera, en una secuencia inversa a su desarrollo lógico temporal, hasta encontrar la solución óptima, una vez resueltos todos los subproblemas considerados.

## Programación económica
## *Economic programming*

Previsión de la coyuntura económica de un sistema o una organización, realizada a corto y medio plazo. Conjunto de procesos y actividades que comprende el análisis operativo táctico, para llevar a cabo la más adecuada asignación de los escasos recursos disponibles y la mejor aplicación de los consiguientes sistemas de soluciones de los objetivos económicos planteados, a fin de que puedan ser más fácilmente abordables. Para ello, en el Estado se emplean instrumentos tales como: el tipo de interés, la presión fiscal, la política de subvenciones, el régimen salarial, el control de los precios o la política arancelaria.

## Programación lineal
## *Linear programming*

Técnica cuantitativa matemática empleada como herramienta de gestión para decidir cómo hacer un uso efectivo y eficiente de los recursos de una organización.

Método o técnica de fundamento matemático subsiguiente al desarrollo de la investigación operativa, para resolver problemas de máximo o mínimo condicionados, y que trata de ayudar a responder a la cuestión sobre cual es la combinación o asignación óptima de factores o recursos, susceptibles de usos alternativos, para alcanzar el nivel productivo que se considera como objetivo deseable. Se aplica cuando la función referida a lo que se pretende optimizar, y las restricciones, que es lo que impone condiciones, son ambas funciones lineales y homogéneas de grado uno. La programación lineal resulta de especial utilidad para la asignación de los recursos sanitarios, ya que su empleo garantiza la mejor distribución de los medios disponibles entre todas las opciones, cumpliendo los requerimientos del sistema.

## Progreso
## *Progress*

Sentido de mejora y avance simbólico, temporal o físico de la condición y del estado de la humanidad. Sugiere la idea de búsqueda del bienestar individual y colectivo en base a un desarrollo razonable propiciado por el sentido moral, la ilustración, las ciencias y las tecnologías. Según el psicólogo estadounidense S. Pinker se trata de una cuestión subjetiva y culturalmente relativa, pero fundamentada en principios lógicos, tales como que la vida es preferible a la muerte, la salud a la enfermedad, la seguridad al peligro, la alimentación al hambre, la riqueza a la pobreza, el razonamiento a la superstición, la igualdad a la discriminación, la libertad a la esclavitud o el conocimiento a la ignorancia.

## Promoción de la salud
## *Health promotion*

Conjunto de actividades llevadas a cabo con el objetivo de incrementar el bienestar para el común de los ciudadanos, mediante la que los individuos y las comunidades tratan de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud, actuando antes de que se produzcan las enfermedades. Se ha convertido en un concepto unificador para todos aquellos que sostienen que, para poder fomentar la salud, es necesario modificar tanto las condiciones de vida, como la forma de vivir; evitando que la sociedad incorpore hábitos, comportamientos, estilos y actitudes que puedan ser perjudiciales. La promoción de la salud constituye una estrategia que no solo concierne al sector sanitario, sino que también vincula a otros sectores de la sociedad; y que con vistas a crear un entorno más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. Pueden citarse como ejemplos: la actividad y el ejercicio físico en ambientes saludables, la cesación tabáquica, el rechazo al alcoholismo y a la drogadicción, o la alimentación saludable.

## Pronóstico (de la enfermedad)
## *Prognosis*

Predicción o estimación de la más probable evolución clínica o curso previsible futuro de una enfermedad a lo largo del tiempo, realizada por un profesional de la medicina a la vista del conjunto de signos, síntomas y pruebas disponibles. Todo ello al objeto de anticiparse a las posibles situaciones, reacciones, estados, condiciones y complicaciones que se espera afectarán al paciente. Extrapolación hecha a partir de una situación clínica dada, sobre el curso más verosímil que seguirá la enfermedad de un paciente, emitiendo juicios sobre las probabilidades relativas acerca del desarrollo de cada uno de los acontecimientos que previsiblemente caracterizarán la historia natural de la misma en cada caso concreto, en función de los indicios y pruebas disponibles.

## Prontitud en la atención
## *Prompt attention*

Aspecto de la capacidad temporal de respuesta de un sistema o institución sanitaria, gracias a la cual se facilitan a los pacientes aquellas atenciones de consulta, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, que resultan más adecuadas a cada necesidad concreta, que son accesibles en las unidades asistenciales, que se ejecutan con la debida celeridad o presteza y no empleando más recursos de los necesarios.

## Protección de la salud
## *Health protection*

Conjunto de acciones desarrolladas por los poderes públicos encaminadas al mantenimiento, la mejora y el control de los riesgos para la salud procedentes del medio ambiente. Requiere la provisión de las condiciones y actividades tradicionales de higiene y salubridad, necesarias para lograr el más correcto y normal funcionamiento físico, social y mental del ser humano, tanto como individuo aislado, como integrado en un grupo social. En un amplio sentido, incluye la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la medicina curativa y la medicina rehabilitadora en todos sus aspectos. Pueden citarse como ejemplos: la cloración de las aguas, la inspección de los mataderos, las redes de alcantarillado, el tratamiento de residuos o el control de las radiaciones ionizantes. El concepto de **protección social** (social protection) se refiere al compromiso social derivado de la cobertura de cargas que resultarían para los individuos, como consecuencia de la aparición o de la existencia de ciertos riesgos, contingencias o necesidades a causa del inadecuado comportamiento de otros agentes sociales.

## Protocolización
## *Protocolization*

Conjunto de normativas de actuación vinculantes o no, que se constituyen como herramientas de ayuda a la optimización de los procesos desarrollados por

los profesionales sanitarios; y mediante las cuales se diseñan y documentan los procedimientos, las actividades y las tareas con las que se pueden alcanzar los resultados deseados o minimizar los riesgos asistenciales. La protocolización no está directamente orientada a mejorar el diagnóstico o el tratamiento de un paciente en particular, sino el de grandes tipologías de enfermos que comparten un cuadro clínico similar.

## Protocolo clínico
## *Clinical protocol*

Documento descriptivo formal en el que se contiene de forma sistemática todo un conjunto diverso de recomendaciones flexibles sobre los procedimientos diagnósticos estandarizados que, incorporando las mejores evidencias científicas, conviene utilizar ante los enfermos con un determinado cuadro clínico, o sobre la actitud terapéutica más adecuada o aconsejable ante un diagnóstico establecido o ante un problema de salud concreto. Constituye una ayuda explícita para el médico en el proceso de decisión clínica, al reducir el número de alternativas diagnósticas, terapéuticas y asistenciales entre las que se ha de elegir, hasta hacerlas en muchos casos únicas. Los protocolos clínicos se desarrollan por equipos sanitarios multidisciplinares y están diseñados para fomentar la colaboración entre los distintos profesionales sanitarios. Tienen como objetivo no solo mejorar la práctica del trabajo, sino reducir la variabilidad injustificada de la práctica clínica y evitar las diferencias en la atención.

## Protocolo de evaluación de la adecuación
## *Appropiateness evaluation protocol (AEP)*

Método de evaluación o instrumento de revisión del grado de adecuación de las prestaciones sanitarias especialmente hospitalarias, que está constituido por dos conjuntos de criterios objetivos e independientes del diagnóstico, diseñados para la identificación de los ingresos inadecuados y las estancias inapropiadas; no tratando de cuestionar la indicación médica, sino evaluando si ésta podría ser prestada en un nivel asistencial menor, o en menos tiempo. El AEP evalúa la necesidad de admisión mediante 16 criterios relacionados con el estado clínico del paciente y la intensidad de los cuidados que recibe; mientras que la necesidad de las estancias es valorada mediante 27 criterios también relacionados con el estado clínico del paciente y el tipo de los cuidados médicos que recibe. La presencia de uno solo de estos criterios hace que el ingreso o la estancia sea considerada inapropiada. Los motivos de uso hospitalario inapropiado pueden: ser atribuibles a defectos de la organización; estar provocados por deficiencias en las pautas médicas de hospitalización; estar causados por razones del entorno social o familiar que rodean al paciente; o referirse a las carencias existentes en la red de asistencias alternativas al hospital.

## Proveedores de recursos sanitarios
## *Health care suppliers*

Cualesquiera empresas o individuos de naturaleza física o jurídica que de forma habitual suministran mercancías u otros productos objeto del tráfico comercial corriente, y que son aplicables en el proceso productivo, tales como los fármacos, el utillaje, el material sanitario, los enseres, los accesorios, la tecnología, los comestibles u otros aprovisionamientos y suministros. Tales recursos son habitualmente comprados (caso de los bienes o servicios corrientes) o adquiridos (caso de las tecnologías) por los profesionales o por las instituciones proveedoras de servicios para su empleo dentro del proceso asistencial.

## Proveedores de servicios sanitarios
## *Health care providers*

Cualesquiera personas físicas o jurídicas, organizaciones, instituciones o profesionales, tales como hospitales, centros de salud, clínicas, médicos generales, especialistas, personal de enfermería, socialmente acreditados y legitimados para facilitar prestaciones sanitarias a los pacientes, tanto en el ámbito del sector privado, como en el público. En el caso privado se trata de la producción de bienes o prestación de servicios realizada, con fines lucrativos o no, con la menor intervención de los mecanismos reguladores del Estado; y en el caso público, se trata de la producción de bienes o prestación de servicios realizada a través del Estado, sin ánimo de lucro y con escasa intervención de los mecanismos característicos del sistema de mercado.

## Proyecto de inversión
## *Investment project*

Diseño con el que se trata de configurar la disposición de los medios necesarios para la realización concreta de un programa de aplicación de recursos, con el fin de alcanzar un objetivo u obtener del mismo una rentabilidad. Conjunto de activos que se complementan formando una unidad global para conseguir una finalidad durante un determinado período de tiempo. En todo proyecto de inversión se pueden distinguir los siguientes tres parámetros estructurales: 1) dimensión o volumen de recursos exigibles; 2) horizonte temporal o duración del proyecto; y 3) movimiento de fondos (cash flow). También se pueden considerar los siguientes tres atributos económicos: 1) liquidez; 2) rentabilidad; y 3) riesgo.

## Proyecto de investigación
## *Research project*

Especificación organizativa y metodológica sobre las distintas fases y operaciones que, siguiendo un método científico, caracterizan un proceso de investigación en la búsqueda de información sobre nuevas y mejores técnicas, sobre fenómenos sociales o de otra naturaleza. En relación con los fenómenos biológicos debe ordenarse de

una forma metódica; lo que requiere la observación de los hechos, la formulación de hipótesis de trabajo y la comprobación experimental.

## Proyecto SIGNO
## *SIGNO project*

Iniciativa promovida por el extinto Insalud en 1992, con el fin de mejorar la gestión de los establecimientos sanitarios públicos en España, que trata de aplicar los principios de la contabilidad analítica, partiendo de la información facilitada y depurada de los gastos registrados en la contabilidad financiera. Supone distinguir las siguientes etapas: 1) Definición de los grupos funcionales homogéneos (GFH), los servicios funcionales (SF), las áreas funcionales (AF) y las divisiones funcionales (DF). 2) Distinción entre costes directos e indirectos. 3) Diferenciación entre centros operativos principales o finales, centros operativos axiliares o intermedios, y centros no operativos o estructurales. 4) Establecimiento de criterios de reparto no discrecionales en el tratamiento de los costes indirectos. 5) Aplicación de los métodos de reparto (de asignación directa, escalonado o simultáneo) para imputar costes a los centros operativos desde los no operativos. 6) Fijar los costes totales de cada centro operativo. 7) Aplicación de los principios de las unidades relativas de valor. 8) Determinación del coste de cada producto intermedio. 9) Cálculo del coste a que asciende la atención de cada paciente por agregación de los bienes y servicios que recibe. Y 10) estimación del coste de llevar a cabo cada proceso, promediando el coste de atender a pacientes de la misma patología, mediante algún sistema clasificatorio.

## Prueba de filtración
## *Screening test*

En el ámbito epidemiológico se refiere a aquella prueba de ayuda diagnóstica que, con criterio probabilístico, se aplica a un grupo de individuos sospechosos, para detectar en ellos la presencia o ausencia de una enfermedad o de un síndrome. Su finalidad básica es la detección temprana y el mejor pronóstico, gracias al tratamiento anticipado, precoz y oportuno del padecimiento para prevenir complicaciones, enfermedades, incapacidades y muertes prematuras. Esta prueba es también conocida como **cribaje** o **prueba tamiz**.

## Pruebas clínicas
## *Clinical trials (CT)*

Acciones e intervenciones sanitarias llevadas a cabo para identificar y diagnosticar a las personas enfermas, a fin de que puedan posteriormente beneficiarse de un curso de acción sanitario terapéutico más o menos anticipativo mejorando así su pronóstico. Conjunto de medidas de diagnóstico clínico, que en la investigación cualitativa se utilizan para designar los diferentes tipos de servicios clínicos y biológicos que se aplican a los individuos sospechosos o en especial situación de riesgo de padecer alguna enfermedad, a fin de aumentar el caudal de datos con los

que los profesionales sanitarios, puedan llegar a una correcta interpretación, con el fin de orientar, confirmar o descartar un diagnóstico, basándose en criterios más precisos de certeza. Estas medidas pueden basarse en: la presencia o ausencia de un síntoma; la presencia o ausencia de un signo; y mediciones bioquímicas, radiológicas o de cualquier otra naturaleza.

## Psicología
## *Psychology*

Término que procede de las palabras griegas "psyché" y "logos", entendidas como lo que "da vida y anima al cuerpo". Se trata de una ciencia que estudia la conducta de los individuos y sus procesos mentales, incluyendo los internos y las influencias que se registran en su entorno físico o social. Atiende los principales aspectos psíquicos, intelectuales o afectivos de la conducta, ocupándose de cualquier proceso o actividad humana que pueda observarse o medirse objetivamente. Se ocupa del estudio científico de los fenómenos del espíritu y del pensamiento, que caracterizan a los seres vivos, especialmente el hombre, mediante la experimentación y la observación. La **psicología clínica** (clinical psychology) trata de la aplicación de los conocimientos psicológicos en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las enfermedades. La **psicometría** (psychometry) es una parte de la psicología experimental que tiene por objeto la medición de los fenómenos psíquicos a través de métodos estadísticos y experimentales.

## Publicaciones científicas
## *Scientific publications*

Medios escritos bajo cualquier soporte físico de edición tipográfica a través de los cuales se diseminan los resultados de las investigaciones científicas. Pueden considerarse diversos tipos de medios: 1) las revistas o publicaciones periódicas; 2) los libros, en forma de texto, manuales, enciclopedias, glosarios, vocabularios, diccionarios o guías; 3) las monografías dedicadas en temas concretos y especializados; 4) las ponencias de congresos que resumen las conclusiones de los profesionales o expertos; 5) las actas de conferencias: 6) los informes técnicos de breve extensión; 7) los anuarios o compilaciones de carácter general; y 8) los boletines informativos de naturaleza técnica. Cuando se trata de la publicación o exposición de un texto breve suele hablarse de comunicación.

## Publicidad
## *Advertising*

Forma de comunicación unidireccional, remunerada e impersonal que trata de presentar y promocionar de forma persuasiva las ideas, la imagen, los bienes o los servicios de una entidad determinada. Conjunto de actividades desarrolladas por una organización de naturaleza comercial, industrial o artesanal, para informar de un acontecimiento o para dar a conocer sus productos y estimular así su demanda

convenciendo a los consumidores de la bondad de sus bienes o servicios. Las críticas a la publicidad se fundamentan en la posibilidad de rebasar el ámbito de la información e invadir el ámbito personal, influenciando las decisiones libres de compra más allá de las necesidades de los individuos. Se suele hablar de publicidad, cuando se hace únicamente por razones comerciales; y de **propaganda** (publicity), cuando la publicidad se hace con fines distintos de los estrictamente comerciales. Entre los efectos económicos de la publicidad pueden destacarse: 1) el aumento de los beneficios empresariales; 2) la identificación del producto con la empresa; 3) la simplificación de las relaciones comerciales; y 4) el incremento de la demanda efectiva. Son prácticas publicitarias prohibidas: engañar al consumidor, criticar a la competencia sin fundamento y atentar contra la dignidad de las personas. Cuando se trata de mejorar la imagen de una organización aumentando el conocimiento sobre la misma o mejorando su imagen, se habla de **publicidad corporativa o institucional** (corporative advertising).

## Puntos de atención continuada
## *Continued health care services points*

Forma de asistencia sanitaria de carácter urgente prestada desde la Atención Primaria cuando finaliza el horario de funcionamiento de los Centros de Salud. Estos puntos están ubicados en lugares estratégicos de riesgo medio o elevado, atienden patologías banales o de escasa complejidad que afectan a una población numerosa y dispersa, con dificultades de acceso y con escasa dotación hospitalaria. Se califican como rurales cuando el núcleo de población en el que está ubicados es inferior a 10.000 habitantes, y urbanos, cuando es superior a esa cifra. Disponen de personal médico y de enfermería las 24 horas del día y disponen de algunos servicios de apoyo diagnóstico como laboratorio y radiología.

# Q

## Quiebra
## *Bankruptcy*

Forma jurídica y mercantil caracterizada por una situación contable y financiera en la que se encuentra una organización cuando su activo patrimonial o real es inferior al pasivo ajeno, lo que provoca una situación de insolvencia económica, dado que no puede hacer frente a sus obligaciones, ni aún liquidando su activo fijo. La quiebra ha de ser declarada por la autoridad judicial a instancias del propio empresario o por solicitud formulada de algún acreedor, lo que debe dar lugar a un concurso de acreedores. La **declaración de quiebra** (bankruptcy declaration) es una providencia del juez encargado de una suspensión de pagos, por la que se determina el estado de quiebra definitivo de la entidad suspensa. A partir de ese momento, se hace cargo de la organización un administrador judicial que tiene como finalidad la liquidación y el reparto de sus bienes y derechos entre los acreedores, estableciendo un orden de prioridad. Al contrario que en la suspensión de pagos, en la quiebra la insolvencia es definitiva. También se conoce como **bancarrota**.

## Quirófano
## *Operating theatre*

Sala destinada a la intervención o asistencia quirúrgica de los enfermos, convenientemente dotada de lámpara y mesa de operaciones, equipamiento, instrumental, provisión de anestesia, condiciones asépticas adecuadas, incluidos los locales para cambio de ropa y demás equipamientos que permitan la prestación de los servicios en las mejores condiciones de efectividad, calidad y seguridad para el paciente. No se consideran quirófanos: los paritorios, las salas de extracción dental o donde se realice otro tipo de cirugía con silla dental, las salas de radiología y las de curas.

# R

## Racionalidad
## *Rationality*

Principio orientador de toda acción individual y social considerada lógica, coherente y sensata a la luz de los objetivos pretendidos y los actos realizados. Supuesto de comportamiento humano que sirve de fundamento argumental de la conducta seguida en la adopción de decisiones coherentes por parte de los agentes económicos, de forma que, frente a situaciones diversas y al perseguir ciertos objetivos, sus elecciones son consistentes con la evaluación de sus propios intereses o preferencias, maximizando la utilidad de los recursos disponibles. El concepto de **racionalidad limitada** (limited rationality) se refiere a las restricciones, impedimentos o barreras que puede tener un agente económico para procesar y adquirir suficiente información con la que actuar. Este concepto ha sido incorporado explícitamente por la economía de los costes de transacción y por la teoría de la elección colectiva.

## Racionalismo
## *Rationalism*

Corriente de pensamiento promovida en la primera mitad del siglo XVII por el filósofo y matemático francés R. Descartes que acentúa el papel de la razón en la adquisición del conocimiento, en contraste con el empirismo que está basado en lo experimental. Se trata de una actitud intelectual y un posicionamiento filosófico que solo reconoce la razón de los individuos como fuente del conocimiento que debe fundamentarse en la claridad y en la evidencia lógica de los hechos.

## Racionalización
## *Rationalisation*

Método o proceso mental fundamentado en criterios sistemáticos, pautas de comportamiento reflexivas, principios normativos, experiencias o sentimientos mediante los cuales los individuos, ante situaciones concretas, intentan coordinar ideas y priorizar acciones, mediante razones coherentes o explicaciones justificativas de sus decisiones. En relación a los procesos productivos, se refiere a la adecuación lógica y coherente de todas las estructuras, funciones y actividades para conseguir el mayor aprovechamiento de los recursos empleados en dichos procesos, mediante la eliminación de la duplicidad de esfuerzos, el estímulo a la estandarización en los métodos, las reformas organizativas y las modificaciones más eficientes en la administración y gestión de los recursos.

## Racionamiento
## *Rationing*

Instrumento o mecanismo de control administrativo del consumo, mediante la asignación, distribución y reparto directo de los factores productivos y de los bienes o servicios caracterizados por la escasez respecto de la necesidad que de ellos se tiene, en base a determinados criterios o consideraciones. En el ámbito privado, el precio de mercado constituye el filtro de racionamiento y está basado en la diferente capacidad de pago de los individuos; pero en el ámbito sanitario público pueden darse otros procedimientos informales de racionamiento tales como: diferir la prestación del servicio asistencial mediante listas de espera; diluir la cantidad del servicio prestado; disuadir a los consumidores con horarios inadecuados y tiempos de desplazamiento excesivos; retener información; o introducir criterios de elegibilidad suplementarios u oficiosos.

## Ratio/Razón
## *Ratio*

Valor que expresa la relación o proporción entre dos variables. Esta relación de una magnitud con otra puede venir expresada en tantos por ciento o en tantos por uno y se interpreta como resultado de la comparación entre dos fenómenos cuantificables, sin que el numerador esté contenido en el denominador Se refiere a la comparación por cociente entre dos magnitudes elegidas de forma que las fracciones resultantes tengan una significación racional que permita el conocimiento, la identificación o la definición de una situación determinada. Se diferencia de una **proporción** (proportion) en que ésta es un cociente cuyo numerador está siempre incluido en el denominador.

## Razón beneficio/coste
## *Benefit/cost ratio*

Relación por cociente entre el valor actualizado de los beneficios y el de los costes de un proyecto, programa o intervención sanitaria o de cualquier otra naturaleza, que es expresiva de las unidades monetarias recuperadas por cada unidad monetaria invertida. Se trata de la forma en la que se mide el atributo económico de la rentabilidad de un proyecto de inversión, aplicable también en el análisis coste beneficio. Habitualmente se utiliza como regla de decisión conjuntamente con el beneficio neto, según que su valor sea superior a la unidad (lo que indica que es rentable), o inferior a la unidad (lo que indica que no es rentable). Se trata de un concepto análogo al índice beneficio/coste.

## Razón coste/AVAC
## *Cost/QALY ratio*

Relación por cociente entre los costes generados y la cantidad de años de vida ajustados por calidad (AVAC) alcanzados gracias a un proyecto, programa o intervención

sanitaria de cualquier naturaleza. Es expresiva del coste al que asciende cada AVAC ganado respecto de no hacer nada o de otra opción que sirve de comparador. Se emplea como regla de decisión en la evaluación económica de tecnologías sanitarias para identificar la opción más coste útil, en orden a seleccionar una de entre varias alternativas excluyentes. Se trata de un caso particular del ratio coste/utilidad, en el que las consecuencias subjetivas vienen medidas en términos de AVAC.

## Razón coste/efectividad
## *Cost/effectiveness ratio*

Relación por cociente entre los costes generados y los efectos producidos por un proyecto, programa o intervención sanitaria de cualquier naturaleza, que es expresiva del coste por unidad de efecto alcanzado. Permite la comparación entre diferentes las alternativas excluyentes de un mismo proyecto, o entre diferentes proyectos que persigan objetivos comunes y que estén expresados en las mismas unidades físicas o naturales. Se utiliza como medida de la eficiencia y se emplea como regla de decisión en el análisis coste efectividad. La **razón coste/eficacia** (cost/eficacy ratio) es un caso particular del ratio coste/efectividad en el que los efectos han sido alcanzados en condiciones ideales, controladas o experimentales de actuación médica. Se utiliza como medida de la eficiencia y se emplea como regla de decisión en el análisis coste/eficacia.

## Razón coste/utilidad
## *Cost/utility ratio*

Relación por cociente entre los costes generados y el nivel de bienestar o de calidad de vida alcanzada gracias a un proyecto, programa o intervención sanitaria de cualquier naturaleza, que es expresiva de los costes por unidad de utilidad obtenida. Permite la comparación entre diferentes las alternativas excluyentes de un mismo proyecto, o entre diferentes proyectos que persiguen objetivos comunes y siempre que vengan expresados en términos de utilidad o de calidad de vida relacionada con la salud. Se utiliza como medida de la eficiencia y se emplea como regla de decisión en el análisis coste utilidad.

## Razón de dependencia
## *Dependency ratio*

En demografía es la relación por cociente que existe entre el número de personas con edades en las que se depende funcional o económicamente (generalmente menores de 15 años y mayores de 65 años) y la población activa o con edades productivas (entre los 15 y los 65 años). Esta razón se puede desagregar distinguiendo entre la dependencia debida a la edad avanzada (población envejecida) y la dependencia causada por la población más joven (infantil). Los recursos dedicados a las actividades sanitarias y educativas pueden ajustarse considerando los valores de estas tasas.

## Razón de ventajas (o de oportunidades)
## *Odds ratio (OR)*

Expresión que se utiliza, dentro del ámbito de la epidemiología, para expresar la magnitud de un efecto deseable, o para designar las proporciones marginales y condiciones de una tabla de contingencias. Esta razón es una medida de frecuencia de enfermedades, cuyo interés para la epidemiología radica en que puede obtenerse en los estudios de casos y controles, y utilizarse en la investigación etiológica para el estudio de relaciones entre enfermedades y potenciales factores de riesgo. Se refiere a la razón existente entre una proporción y su complementaria, expresando cuanto es más probable la ocurrencia de un fenómeno, respecto de la no ocurrencia del mismo. Las **odds ratio** se calculan mediante la división entre dos valores: 1) el del numerador, que representa la probabilidad de que ocurra un evento (p); y 2) el del denominador, que representa la probabilidad de que no ocurra (1 – p), por lo que no existe restricción en la dimensión del rango de sus valores (que varía entre cero e infinito). Todo ello, al objeto de medir la asociación existente entre un factor determinante y la enfermedad con la que se le relaciona; de forma que cuanto mayor es la odds ratio, mayor es la fuerza de la asociación entre esa enfermedad y su determinante. Tiene especial utilidad como aproximación al riesgo relativo, según cual sea la incidencia de los eventos y de la exposición. Es una voz inglesa traducible también como **riesgo relativo estimado, oportunidad relativa, producto de la razón cruzada, cociente de disparidades, razón de oposiciones, razón de exceso, razón de las desigualdades, desigualdad relativa, razón de predominio o proporción de oportunidades**.

## Razón de verosimilitud
## *Likelihood ratio (for a positive test)*

Respecto de una prueba diagnóstica, es la probabilidad de obtener un resultado positivo en los enfermos (sensibilidad), dividida entre la probabilidad de obtener un resultado positivo en los no enfermos (1 – especificidad). Expresa cuanto es más probable obtener un resultado positivo en un individuo enfermo que en otro sano. Su rango varía entre cero e infinito y cuanto mayor sea la razón de verosimilitud, mejor discriminará la prueba. La relación por cociente entre el valor complementario de la sensibilidad (1 – sensibilidad) y la especificidad expresa cuantas veces es más probable obtener un resultado negativo en un individuo sano que en otro enfermo.

## Reacción adversa a los medicamentos (RAM)
## *Adverse drug reaction (ADR)*

En el ámbito de la práctica médica, hace referencia a la aparición de efectos colaterales o consecuencias perjudiciales o nocivas provocadas en los pacientes, a causa del empleo de fármacos administrados con la frecuencia, duración y dosificación habitualmente recomendadas, en cualesquiera procedimientos preventivos, de diagnóstico o tratamiento. Se manifiesta en forma de secuelas, efectos secundarios, reacciones alérgicas o tóxicas, complicaciones u otras manifestaciones negativas

para la salud. Conceptualmente cabe distinguir entre: **sobredosificación** (overdose) debida a la cantidad excesiva de medicamentos en el organismo; **efectos secundarios** (side affects) o consecuencias indirectas de los medicamentos; **interacciones** (interactions) por la administración simultánea de varios medicamentos u otras substancias; **intolerancia** (intolerance**)** o efectos excesivos provocados por pequeñas o razonables dosis; e **hipersensibilidad** (hypersensitivity**)** o respuesta anormal del mecanismo inmunológico. Un **acontecimiento adverso** (adverse event) es un suceso médico no deseado que le acontece a un enfermo durante un tratamiento, pero que no tiene necesariamente una relación clara de causalidad con el mismo.

## Recesión económica
## *Economic recession*

Fase del ciclo económico subsiguiente al auge en la que empiezan a percibirse claros síntomas de declive en los principales indicadores de la actividad económica, principalmente en el producto interior bruto. Se caracteriza por la disminución del consumo, de la inversión y de la actividad empresarial, el aumento del desempleo y la baja de las cotizaciones bursátiles. Comienza cuando la economía alcanza su máxima expansión y finaliza cuando llega a su mínimo.

## Recetas médicas
## *Pharmaceutical prescriptions*

El artículo 1 del Real Decreto 1910/1984 sobre Recetas médicas las define como "documentos normalizados mediante los cuales los facultativos médicos, legalmente capacitados, prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las oficinas de farmacia". De conformidad con lo dispuesto en el artículo 77.1 de la Ley 29/2006 de Garantías y Uso racional de medicamentos y productos sanitarios, la prescripción de recetas médicas y la correcta utilización de los correspondientes talonarios son actos que corresponden en exclusiva a un médico, odontólogo o podólogo en el ámbito de sus competencias, salvo excepciones para el personal de enfermería o fisioterapia. El Real Decreto 1302/2018 regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Según la circunstancia asistencial, se distingue entre la receta: 1) oficial para el Servicio nacional de salud, para tratamientos ordinarios, de larga duración o medicamentos no financiados; 2) oficial para la asistencia privada; y 3) de estupefacientes. Las recetas sirven para: 1) solicitar un preparado o una especialidad al farmacéutico; y 2) instruir adecuadamente al paciente sobre la forma de administración. La disposición final séptima del Real Decreto Ley 16/2012 de Medidas Urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS establece las siglas y los códigos de clasificación de las recetas. Además, deberá hacerse constar: la prescripción (principio activo o producto, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase), la duración del tratamiento, la posología (unidades y pauta), la identificación del paciente, los datos del prescriptor (nombre del médico y número de colegiado), visado (caso de ser necesario), firma y fecha.

## Recursos
## *Resources*

Fuentes o conjunto de medios de cualquier naturaleza de los que se dispone para satisfacer una necesidad, para alcanzar un objetivo o para llevar a cabo una actividad productiva. Posibilidades financieras, humanas, bienes materiales, sistemas organizativos o cualesquiera factores propios o ajenos disponibles por una institución y necesarios para desarrollar una actividad determinada, conducente a la satisfacción de determinadas necesidades. Poseen las siguientes tres principales características: 1) son limitados; 2) tienen multiples aplicaciones; y 3) se pueden combinar de forma variable. Suele distinguirse entre: 1) los **recursos renovables** (renewable resources), que tienen capacidad de reproducirse por sí mismos de forma espontánea, como la luz solar o el viento; o de forma artificial gracias a la intervención humana como la reforestación; y 2) los **recursos no renovables** (non-renewable resources), que no poseen esa capacidad, ni siquiera mediante la intervención humana, como los combustibles fósiles o los metales. Los recursos disponibles pueden también clasificarse en: 1) organizativos; 2) materiales o físicos; 3) técnicos; 4) humanos; 5) financieros; y 6) intangibles. En el ámbito sanitario, y desde otro enfoque, este concepto puede diferenciarse teniendo en cuenta dos perspectivas: 1) una "desagregada", considerando los factores productivos que se sacrifican, en forma de tiempos de personal, consumos de medicamentos, tecnologías o instalaciones desgastadas; y 2) otras "agregada", considerando los productos intermedios, como las visitas, las consultas, las estancias, las pruebas diagnósticas, los cuidados enfermeros, las intervenciones o los tratamientos, que se emplean en la obtención de los resultados finales.

## Recursos humanos en salud
## *Health manpower*

Conjunto de profesionales disponibles y capacitados para las diferentes funciones de la prestación de servicios, la atención o el cuidado sanitario; teniendo en cuenta el conjunto desagregado y jerarquizado de categorías, conocimientos, destrezas, experiencias, habilidades y otras características generales de tales profesionales, precisas para la ejecución de tareas específicas, con voluntad de favorecer los intereses sanitarios de la población en el ámbito de sus respectivas áreas competenciales y con independencia de cual sea su vinculación contractural con la institución en la que prestan sus servicios.

## Recursos naturales
## *Natural resources*

Componentes o elementos aportados por la naturaleza que son susceptibles de ser aprovechados por los seres humanos como factores productivos. Pueden ser de dos clases: 1) **renovables** (renewables), que son inagotables por su naturaleza (como el aire o el sol) o aquellos que después de utilizados pueden ser repuestos para evitar que se agoten (como la madera), que causa un menor impacto medioambiental

porque se pueden reforestar los montes; y 2) **no renovables** (non-renewables), que son aquellos que no pueden ser reproducidos por la mano del hombre y que se agotan con su empleo, como el petróleo o los minerales.

## Recursos sanitarios
## *Health care resources*

Conjunto de medios de cualquier naturaleza (humanos, materiales, técnológicos, informativos u organizativos), de que disponen las instituciones o los sistemas sanitarios en su conjunto, y que son utilizados en el proceso de producción de bienes y de prestación de los servicios de salud, en la atención de cuidados médicos o rehabilitadores, en la prevención de enfermedades o en la promoción de estilos de vida saludables.

## Redes sociales
## *Social networkings*

Sistemas de comunicación soportadas por páginas World Wide Web (WWW), en el acceso y difusión de internet, en las que los usuarios internautas relacionados por algún vínculo de afinidad de interés personal, familiar o profesional intercambian, comparten y difunden información de forma interactiva, constituyéndose en una estructura social de naturaleza virtual. Pueden mencionarse como ejemplos: YouTube, Facebook, Instagram o Twitter.

## Redistribución
## *Redistribution*

Ajuste, corrección o cambio que se impone sobre la forma en la que los bienes o los recursos están distribuidos, repartidos o adjudicados entre los individuos que componen un mismo grupo poblacional, siguiendo criterios y consideraciones basadas en modelos equitativos y de justicia social. Conjunto de actividades del Estado o de los entes públicos, dirigidas a modificar la distribución de la renta generada por los intercambios voluntarios o de mercado, mediante la aplicación de nuevos y más equitativos criterios socioeconómicos o a través de un cambio de mentalidad sobre el sentido de la ética del bien común. Los impuestos y las transferencias constituyen los elementos básicos que utiliza el Estado para redistribuir recursos entre los agentes economicos. Las funciones redistribuidoras del sector público se articulan mediante tres fórmulas: 1) los sistemas fiscales progresivos, que transfieren rentas de los ricos a los pobres; 2) los sistemas asistenciales y educativos, que tratan de asegurar la cobertura universal y gratuita; y 3) los sistemas de pensiones, por las que se garantizan unos flujos de renta mínimos a la población inactiva o económicamente más desprotegida.

## Reembolso (pago a proveedores)
## *Reimbursement*

Denominación genérica de la acción de cobrar o recuperar lo que antes se ha prestado. Forma de pago por parte de los consumidores de bienes y servicios a los proveedores de los mismos, por el que se abona la recepción de tales productos. Por **reembolso a los proveedores de servicios** sanitarios (reimbursement of health care providers) se conoce al método de pago a favor de los proveedores de servicios por parte de los agentes provisores, consecuente a la prestación de atenciones sanitarias. El **reembolso prospectivo** (prospective reimbursement) es un método de pago anticipativo a los provedores de asistencia sanitaria, en el que la tarifa a abonar por cada servicio que vaya a ser prestado, se establece con antelación al período de vigencia durante el que ha de aplicarse; de esta manera, cualesquiera que sean los costes reales incurridos por un proveedor, se pagan de acuerdo con las tarifas previamente establecidas; con lo que el provisor asume un mínimo de riesgo financiero que traslada al productor o proveedor. Este método está concebido para mejorar la relación coste/efectividad y controlar los costes, mediante el establecimiento de límites a las cantidades a pagar durante un período futuro; pero puede estimular a los proveedores a reducir los tiempos de atención, aumentar las derivaciones o empeorar el trato a los pacientes. Mientras que el **reembolso retrospectivo** (retrospective reimbursement) es un método de pago adaptativo en el que el pagador o responsable financiero abona total o parcialmente el importe de los cargos, a la vista de la clase y el volumen de los servicios ya prestados sin acuerdo tarifario previo; con lo que el proveedor asume un mínimo riesgo financiero que traslada al provisor o financiador. Este método carece de tope fijo y concede a los proveedores una especie de cheque en blanco para fomentar la demanda, hasta donde alcance su propia oferta. La práctica de los proveedores de intentar clasificar casos en categorías de superior reembolso se conoce como **gaming**.

## Referencias bibliográficas
## *Bibliographic references*

Indicación en un escrito científico del lugar original al que se remite al lector para justificar una opinión o un dato, dar solidez a las afirmaciones del autor, facilitar la búsqueda de más amplia información y cumplir con el principio de no plagiar material ajeno. Los editores de las revistas más importantes han ido imponiendo el criterio del orden de mención o numérico, consistente en que a cada referencia se le otorga un número consecutivo, según el orden de aparición en el documento. Este número debe aparecer en el lugar más apropiado, ligeramente por encima del texto o al mismo nivel entre paréntesis. Este formato también se conoce como "sistema de Vancouver" y es el que utiliza la Nacional Library of Medicine en el Index Medicus. Existen dos principales criterios normativos de tratamiento de textos: 1) el orientado a la catalogación, como el ISBN (acrónimo de International Standard Book Numbers); y 2) el orientado a la edición, como la Organización Internacional de Normalización (International Organization for Standadization – ISO).

## Regímenes económicos de los pacientes
## *Economic sick funds of patients*

Según la Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado (ESCRI), los pacientes pueden clasificarse, teniendo en cuenta la persona o entidad a la que se facturan los servicios que le han sido prestados en una institución sanitaria, en los siguientes nueve grupos: 1) financiación a cargo de los propios pacientes; 2) a cargo de entidades aseguradoras privadas; 3) a cargo de la Seguridad Social; 4) a cargo de Mutualidades administrativas; 5) a cargo de otras entidades públicas; 6) a cargo de las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; 7) a cargo de aseguradoras de accidentes de tráfico; 8) a cargo de empresas colaboradoras de la Seguridad Social; y 9) a cargo de otras personas físicas o jurídicas.

## Regímenes de la Seguridad Social
## *Social Security sick funds*

Diferentes condiciones de actividades y características productivas desarrolladas por grupos específicos de beneficiarios, sobre los que se estructura el sistema de Seguridad Social, dando lugar a singulares derechos y deberes. En el artículo 136 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social se establece el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social española que está integrado por los trabajadores por cuenta ajena y asimilados que se señalan en el mismo. El artículo 10 de la misma norma jurídica afirma que "se establecerán regímenes especiales en aquellas actividades profesionales en las que, por su naturaleza, sus peculiares condiciones de tiempo y lugar o por la índole de sus procesos productivos, se hiciera preciso su establecimiento para la adecuada aplicación de los beneficios de la Seguridad Social". Pueden mencionarse como ejemplos los: a) trabajadores por cuenta propia o autónomos; b) trabajadores del mar; c) funcionarios públicos, civiles o militares; y d) estudiantes.

## Reglas de decisión
## *Decisión rules*

Criterios en base a los que se adoptan decisiones normativas, se seleccionan estrategias, se establecen prioridades o se recomiendan elecciones en los estudios financieros, sanitarios o económicos aplicados a las tecnologías sanitarias, considerando qué alternativas, en cada caso y de entre las que se comparan, resultan ser más baratas, de mayor calidad, más seguras, más eficaces, más efectivas, más útiles o más eficientes.

## Regulación
## *Regulation*

Conjunto de normas y leyes dictadas por el Estado, al margen de las propias reglas de juego del mercado, que constituyen el marco en el que se inscribe y ha

de ajustarse la actividad de los agentes económicos. Intervención pública por la que se establecen las condiciones por las que debe actuar el mercado, mediante el establecimiento de disposiciones y la vigilancia de su cumplimiento que pretenden, además de garantizar la solvencia financiera y estándares de calidad, la consecución de objetivos de eficiencia y equidad, tratando de influir sobre el proceso de asignación, organización y distribución de los recursos y productos, compensando así las ineficiencias e inequidades del mercado. Las medidas reguladoras pueden clasificarse en tres grupos: 1) las de autoregulación; 2) las que pretenden garantizar el correcto funcionamiento del mercado; y 3) las que tratan de evitar que la producción de ciertos bienes y servicios socialmente relevantes no se vean sometidos a las estrictas leyes del mercado. Los tipos de regulación pueden ser: 1) de naturaleza económica, cuando afectan a los productos, a los precios o a la calidad de los bienes y servicios; o 2) de naturaleza social, cuando se pretenden corregir externalidades, selecciones adversas, incertidumbres o asimetrías de información. En el sector sanitario las relaciones entre los agentes intervinientes pueden venir definidas por alguno de los siguientes modelos: 1) el tecnocrático, cuando son los gestores, administradores y otros expertos cualificados los que ordenan el sistema; 2) el profesional, cuando son los médicos quienes ocupan una posición central en el modelo; 3) el de mercado, cuando las relaciones se establecen conforme al libre juego de la oferta y la demanda, sin apenas intervención estatal; y 4) el democrático, cuando los usuarios tienen derecho y posibilidad de influir en las decisiones de gestión y administración del sistema sanitario. La **regulación profesional** (professional regulation) se refiere al conjunto de medidas de acreditación estatal tendentes a garantizar a la sociedad la calidad de las prestaciones que van a recibir por parte de los profesionales sanitarios. La **desregulación** (deregulation) trata del proceso mediante el que los gobiernos eliminan las reglas, normas o reglamentaciones que afectan a la actividad económica, con el objetivo de suprimir trabas burocráticas, favorecer el funcionamiento y dar más agilidad a los mercados.

## Regularización y actualización de balances
## *Balance sheet regularization*

Operación propia de la contabilidad financiera que se realiza al menos con frecuencia anual, cuyo objetivo es hacer coincidir la información de algunas cuentas del activo real, tal y como figuran reflejadas en los libros contables, con la realidad del recuento pormenorizado en los almacenes, en la tesorería (bancos y caja) o en otras cuentas de análoga naturaleza. Se realiza después de ajustadas las existencias, computadas las dotaciones por amortizaciones y deterioros, y reflejados los asientos de ajustes por periodificación.

## Relación de agencia
## *Agency relationship*

Acto por el que un agente económico realiza algo por cuenta de otro, con delegación de autoridad decisoria. Viene definida por un acuerdo implícito o explícito en el que una persona (el contratante o principal) delega a otra (el agente) su capacidad para

que pueda adoptar decisiones en su nombre. Pueden servir de ejemplos: la relación entre una compañía aseguradora y el suscriptor de una póliza; o el acuerdo tácito que se puede establecer entre el proveedor de servicios sanitarios y el paciente, en virtud del cual, éste último consciente de su ignorancia o carencia de información sobre las características de los bienes y servicios sanitarios, delega en el primero su capacidad o titularidad para formular demandas de atención, otorgándole amplia capacidad de decisión. Esta delegación puede plantear problemas cuando los objetivos del principal y del agente son diferentes, cuando existen asimetrías de información, o cuando el grado de aversión al riesgo es un factor relevante en la decisión. En estas situaciones existen incentivos para el comportamiento oportunista por parte del principal, como en el caso del abuso moral; o por parte del agente, como en el caso de la demanda inducida. Por lo que se refiere concretamente a la relación médico/paciente, esta relación se califica de "completa" cuando las actuaciones del proveedor se orientan hacia el interés exclusivo del paciente; y se califica como "incompleta" en caso contrario. Una relación de agencia se califica "de experiencia" cuando el principal dispone de elementos de juicio para dar por finalizada la relación, en el caso de comprobar que son conculcados sus derechos o intereses; y se califica "de confianza" en el supuesto de que el principal no pueda disponer de esos elementos de juicio hasta pasado un considerable plazo de tiempo.

## Relación médico-paciente
## *Doctor-patient relationship*

Expresión individualizada de las relaciones cognoscitivas y operativas, basadas en un principio de confianza, que protagonizan el médico y su paciente, en el ejercicio de la actividad médica profesional; lo que supone el compromiso del médico en favor del beneficio del paciente. Suele admitirse que las exigencias morales de los médicos son muy fuertes, razón por la cual la competencia y la publicidad acostumbran a estar muy limitadas, la información veraz prevalece sobre el clientelismo y las actuaciones profesionales raramente están condicionadas por cuestiones financieras.

## Relaciones públicas
## *Public relations*

Conjunto de programas y de actividades estratégicas de mercadotecnia a través de las cuales una organización aspira a crear, configurar, desarrollar o mejorar su imagen mediante un entendimiento recíproco entre ella y los clientes u otras instituciones con las que se relaciona. Su propósito es conseguir su comprensión, simpatía o sintonía, manteniendo una imagen positiva, creando una corriente de comprensión y resolviendo situaciones conflictivas o relaciones tensas. Con frecuencia se materializan en un amplio conjunto de actividades tales como: conferencias o ruedas de prensa, patrocinio de actividades, difusión de noticias, publicidad y contactos con los medios de comunicación. Se rige por el principio de "hacerlo bien y hacerlo saber".

## Relativismo
## *Relativism*

Doctrina epistemológica referida a cierta manera de entener la realidad, según la cual el conocimiento humano es incapaz de alcanzar verdades absolutas y universalmente válidas, solo subjetivas, ya que la realidad carece de substrato permanente y está condicionada por la relación entre los fenómenos. Para el relativismo moral el bien y el mal no son valores absolutos, sino que se trata de un producto de las preferencias de los individuos, y que dependen de circunstancias concretas y de condicionantes del entorno. Se opone al **objetivismo**.

## Relevancia clínica
## *Clinical relevance*

Grado de importancia que los profesionales sanitarios conceden al impacto de un curso de acción sanitaria que va más allá de los resultados estadísticos y que viene principalmente determinada por el juicio clínico; o la medida en la que los proveedores de servicios sanitarios alcanzan sus objetivos. La mayor o menor relevancia de las intervenciones sanitarias dependen de la magnitud del resultado alcanzado, de la gravedad del proceso, de la morbimortalidad generada, del interés social y de la razonabilidad de su coste. La relevancia clínica es un juicio subjetivo y pragmático, acerca de la importancia que tiene para la práctica clínica una patología concreta o una determinada decisión.

## Remuestreo
## *Bootstrap*

Método no paramétrico de simulación muestral, que se utiliza cuando los resultados presentan una distribución asimétrica o el tamaño de la muestra es muy pequeño. Se emplea para determinar el grado de incertidumbre que se contiene en los resultados obtenidos mediante algún tipo de estudio evaluativo, tomando datos del conjunto disponible de forma aleatoria, pero repetitiva. También se conoce como **muestreo reiterado**.

## Remuneración
## *Remuneration/Personnel payment system*

Totalidad de las percepciones económicas que percibe un trabajador y que tiene su causa en un contrato de trabajo. Denominación genérica de las diferentes fórmulas y procedimientos de retribución o compensación económica empleados como contraprestación de la utilización de recursos humanos, dentro de la producción de bienes o de la prestación de servicios. En el ámbito sanitario pueden distinguirse tres diferentes sistemas de pago: 1) el **salario** (salary), que se establece en función del tiempo empleado o dedicado por los profesionales; 2) el **acto médico** (medical act), que se establece en función de los servicios producidos; y 3) la **capitación** (capitation),

que se determina en función del número de pacientes de los que los profesionales son directamente responsables. También pueden distinguirse tres agentes pagadores: 1) los consumidores; 2) los aseguradores; y 3) las instituciones proveedoras de servicios.

## Rendimiento
## *Return/Earning*

Provecho, resultado, producto o utilidad que sirve como medida de lo realmente alcanzado por una persona, un equipo o una organización considerando el corto y medio plazo. El rendimiento de un activo o de una actividad se mide a través de la relación existente entre el beneficio, el interés, la renta o el producto neto que se obtiene, respecto del montante de la inversión o del coste por el empleo de factores productivos. Por **rendimiento de un factor** (return on factor) se conoce el aumento que experimenta la producción total, al aumentar en una unidad la cantidad empleada de ese factor, sin modificar la cantidad empleada de los demás factores. Desde un punto de vista técnico, el término rendimiento es equivalente al de productividad.

## Rendimientos decrecientes
## *Diminishing returns*

Sentido proporcional desfavorable en la relación existente entre los factores productivos y los bienes o servicios obtenidos en el proceso de producción. Se trata de un fenómeno observable cuando se aumenta la cantidad de un factor manteniéndose los demás constantes; de modo que se alcanza un punto a partir del cual, con cada unidad adicional de dicho factor, la producción total también aumenta, pero a una tasa proporcionalmente menor. La **ley de rendimientos decrecientes** (diminishing returns law) refleja el hecho de que, a partir de cierto punto, para alcanzar cantidades adicionales iguales de un bien, cualquier unidad de producción necesita utilizar cantidades crecientes de factores.

## Renta
## *Income*

Conjunto de ingresos en forma de corrientes de bienes y servicios regulares o periódicos, que perciben los agentes económicos como compensación de su aportación a la actividad productiva o en virtud de una situación de derecho. Incremento de riqueza procedente de la corriente de beneficios que recibe una persona física o jurídica, en forma de salarios, intereses, alquileres, dividendos u otros ingresos a los que puede dar lugar un bien patrimonial. Ingresos de las economías domésticas, empresas o administraciones públicas que se derivan del trabajo o de la propiedad de los factores de la producción, durante un período determinado. Según que el sujeto la perciba por la posesión de la tierra, del capital o por la aportación de la fuerza de trabajo, se determinan las tres clases principales de renta: 1) de la tierra; 2) del capital; y 3) del trabajo.

## Renta per cápita
## *Per cápita income*

Renta que corresponde, como promedio, a cada uno de los miembros de una comunidad. Magnitud resultante de dividir la renta global de la comunidad, medida a través del Producto nacional neto a precio de los factores, entre el número de individuos que la componen. La renta "per cápita" es un concepto básico en el estudio de la distribución personal de la riqueza y en el análisis de la productividad global del sistema económico. También se trata de un indicador muy utilizado para medir comparativamente los niveles de capacidad adquisitiva del ciudadano medio entre diferentes países o cualesquiera otros contextos geográficos.

## Renta disponible
## *Disposable income*

Suma de todos los ingresos efectivamente percibidos por las economías domésticas durante un período, incluyendo los recibidos desde los sectores público y exterior. Se trata de una magnitud que se obtiene a partir de la renta personal, después de deducidos los impuestos directos sobre las personas físicas y las cotizaciones de los trabajadores. Proporciona un conocimiento más exacto que la renta personal acerca de la suma de dinero que, finalmente pueden disponer de forma libre los hogares para sus fines de ahorro, inversión o consumo.

## Renta nacional (RN)
## *National income*

Magnitud macroeconómica que expresa el valor de la producción neta total de los bienes y servicios producidos por los ciudadanos de un país dentro o fuera del mismo, calculado al coste de los factores productivos y a lo largo de un año. También se puede determinar mediante la suma de las rentas percibidas por los factores de producción durante un período concreto. Incluye los sueldos y salarios, los alquileres, los intereses, los dividendos, la renta de la tierra, los beneficios de los empresarios y todas las demás rentas o remuneraciones obtenidas por los agentes económicos en tanto que intervinientes en el proceso productivo.

## Renta personal (RP)
## *Personal income*

Parte de la Renta nacional que es obtenida por los individuos, y que como agregado, constituye la suma de todas las rentas percibidas por las economías domésticas e instituciones privadas no lucrativas, consecuentes a los servicios productivos y a las transferencias antes del pago de impuestos. Se puede calcular también a partir de la renta propia de los factores productivos, deducidos los beneficios no distribuidos por las empresas, los impuestos sobre esos beneficios y las cotizaciones empresariales a la Seguridad Social, y añadidas las transferencias del Estado a las economías

domésticas. Está constituida por las siguientes partidas: salarios, rentas personales netas, alquileres, intereses, dividendos y transferencias; lo que proporciona una idea sobre el poder adquisitivo potencial de las economías domésticas.

## Rentabilidad económica
## *Economic profitability*

Rendimiento o capacidad de los activos de una organización para producir beneficios respecto del capital invertido propio o ajeno. Relación que se puede establecer entre lo que se ha invertido en una determinada operación y el resultado neto económico o social que proporciona dicha inversión durante cierto período de tiempo, con lo que se mide la potencialidad de los activos de una organización para generar rentas. Frente a los conceptos de renta o beneficio, que se expresan en valores absolutos, el de rentabilidad se expresa siempre en valores relativos.

## Reproducibilidad
## *Reproducibility*

Grado en el que un instrumento de medida facilita los mismos resultados, al aplicarse en las mismas condiciones sobre el mismo fenómeno o proceso. Respecto de una prueba diagnóstica, hace referencia a su capacidad para proporcionar resultados idénticos o muy parecidos, al repetir su aplicación en las mismas o similares condiciones; lo que refleja el grado de concordancia que es capaz de proporcionar. En el ámbito de la investigación se dice que un análisis es transparente si se hacen explícitos todos los elementos que componen el mismo, de modo que si otro analista utilizara el mismo método, obtendría los mismos resultados.

## Requisitos de convergencia para la Unión Monetaria Europea
## *European Union convergence criteria for the single currency*

Condiciones establecidas en el Consejo Europeo de Maastricht en diciembre de 1991, para determinar qué paises de la Unión europea podrían incorporarse a la unión monetaria a partir de 1999. Estos requisitos fueron: 1) no superar una tasa de inflación como máximo 1,5 puntos porcentuales sobre la media de los tres países con menor tasa; 2) un tipo de interés a medio y largo plazo no superior a dos puntos por encima de la media de los tres países con menor tasa de inflación; 3) un déficit público por operaciones no financieras anual no superior al 3 % del PIB para todas las administraciones públicas; 4) mantener una deuda pública inferior al 60 % del PIB; y 5) acreditar suficiente estabilidad de cambios en el sistema monetario europeo durante los dos años anteriores.

## Residuos clínicos
## *Medical wastes*

Aquellos que se generan como resultado de una actividad sanitaria, farmacéutica o veterinaria en cualquiera de sus ámbitos asistenciales, docentes o investigadores, lo que incluye cualesquiera productos biológicos de desecho con sangre o tejidos recogidos de los quirófanos, depósitos de cadáveres, laboratorios u otros servicios. También se puede aplicar este término a la ropa de cama, vendas, jeringas, apósitos y demás materiales que se usan en el tratamiento de los enfermos, así como a los cadáveres o regiones corporales de los animales que se usan en experimentación. La **gestión de residuos** (waste treatment) de los centros sanitarios se refiere al conjunto de actividades encaminadas a dar a los mismos el destino más adecuado, de acuerdo con sus características, con el objeto de proteger la salud humana, los recursos naturales y el medio ambiente. Los residuos sanitarios se pueden clasificar en los siguientes grupos: 1) generales, sin ningún tipo de contaminación y que no presentan riesgo de infección; 2) biosanitarios, en donde se distinguen dos tipos: 2.1) asimilables a los urbanos; y 2.2) especiales, que deben ser sometidos a procesos diferenciados; 3) cadáveres y restos humanos, eliminables por inhumación o cremación; 4) químicos, caracterizados como peligrosos por su contaminación química; y 5) radioactivos, contaminados por sustancias radiactivas. El **reciclado** (recycling) se refiere al aprovechamiento y a la transformación de los residuos en otros nuevos productos.

## Responsabilidad
## *Responsibility*

En el ámbito del derecho se refiere a la obligación y al deber que tienen los individuos de asumir y aceptar las consecuencias que se derivan de sus actos llevados a cabo libremente; y por consiguiente de reparar los daños y perjuicios ocasionados. La responsabilidad **penal** (criminal responsibility) es la que se deriva de conductas u omisiones que el código penal define como delitos y faltas. La responsabilidad **civil** (civil liability) es la consecuente a una conducta incorrecta o negligente que solo pretende la reparación indemnizatoria del daño ocasionado. La responsabilidad **disciplinaria** (disciplinary liability) es el producto del incumplimiento de las normas y reglas de orden interno por las que se gobierna una institución. La responsabilidad **deontológica** (deontological responsibility) es la que se deriva del incumplimiento de las normas establecidas por los colegios profesionales. Y la responsabilidad **administrativa** (administrativa responsibility) es la obligación que tiene la Administración de reparar los daños que sufren los ciudadanos por el incorrecto funcionamiento de los servicios públicos.

## Responsabilidad médica
## *Medical responsibility*

En el ámbito del derecho y respecto del ejercicio profesional sanitario, pueden distinguirse cinco clases de responsabilidades: 1) la responsabilidad penal, que aparece cuando se comete un delito o una falta en el ejercicio profesional; 2) la responsabilidad

civil, derivada o no de un contrato y que obliga a hacer frente a una indemnización por el daño causado; 3) la responsabilidad disciplinaria, que debe remitirse al cuadro de infracciones y sanciones en el ámbito normativo o estatutario que corresponda; 4) la responsabilidad deontológica, que aparece como consecuencia de la existencia de disposiciones específicas en los colegios profesionales; y 5) la responsabilidad administrativa, por la que las Administraciones Públicas deben indemnizar, cuando se produce un daño con ocasión de un incorrecto funcionamiento de los servicios públicos sanitarios.

## Resultado
## *Outcome*

Todo aquello que se obtiene al llevar a cabo una actividad productiva o las diferencias entre los beneficios y las pérdidas registradas en una organización a lo largo de un determinado período de tiempo; y que se ha generado como consecuencia de los flujos de productos y gastos a que da lugar dicha actividad. Hace referencia también a la evaluación de la calidad o de la utilidad que hacen los usuarios o consumidores respecto de un producto.

## Resultados en salud
## *Health outcomes*

Cualquier desenlace, impacto o modificación registrada en el estado de salud, en la actitud o en los comportamientos de un individuo o un grupo poblacional, como consecuencia de la aplicación sobre el mismo de un procedimiento, una intervención o una acción preventiva o terapeútica específica que es capaz de satisfacer una necesidad de esta naturaleza, y que no se habría producido en ausencia de tal intervención. Algunos resultados pueden considerarse como **"puntos finales"** (end points) propiamente dichos; y otros como "sustitutos" o **"subrogados"** (surrogates). Los primeros se refieren a fenómenos clínica y sanitariamente importantes, como las muertes evitadas, el tiempo de vida prolongado, la calidad de vida aumentada, la incidencia prevenida o las enfermedades curadas; en tanto que los subrogados hacen referencia a la reducción de los factores de riesgo, al mejoramiento de los comportamientos saludables o al control de parámetros clínicos, que pueden considerarse como de naturaleza "intermedia", dado que se refieren a la mejora de estados que tienen capacidad predictoria y se encuentran estrechamente asociados con los finales. El resultado de la actividad médica es la medida de lo que se consigue con el tratamiento, y se puede describir por medio de una o más de las siguientes categorías: longevidad, actividad, comodidad, satisfacción, alivio, logro o resistencia.

## Retardos
## *Lags*

Demoras en el tiempo que entorpecen o disminuyen la eficacia de un curso de acción y que, en el contexto de las fases de integran un proceso decisorio, se

refiere al diferimiento o al retraso en la toma de conciencia de un problema, en la ejecución de una actuación o en la obtención de unos resultados. Es posible distinguir entre dos tipos de retardos: 1) los internos, que dependen de la capacidad de los decisores o gestores para responder con presteza a las necesidades; que a su vez, pueden subdividirse en dos grupos: 1.1) el retardo de reconocimiento (recognotion lag), referido al tiempo que transcurre desde que existe un problema hasta que es detectado; y 1.2) el retardo de acción (action lag), o tiempo que transcurre desde que se reconoce la necesidad de actuar hasta que se ponen en marcha las medidas correctoras. Y 2) los retardos externos (effects lags), que hacen referencia al tiempo que transcurre desde que se aplican las medidas y el momento en el que surten los efectos deseados.

## Retroalimentación
## *Feedback*

Concepto propio de la cibernética en virtud del cual el efecto de una causa que actua sobre determinado sistema de funciones, repercute a su vez sobre la causa originaria. En un sistema de comunicación, se refiere a la capacidad del emisor para recoger las reacciones de los receptores y modificar su mensaje o su estrategia a partir del análisis del retorno. Utilización retroactiva de datos específicos, mediante la observación de resultados, para en función de ellos hacer correcciones, de forma que posteriormente se comporten según determinadas pautas o se registren ciertas especificaciones. Respuesta positiva o negativa dada como resultado de un sistema emisor, con el propósito de influir en su proceso o mensaje, lo que se traduce como un indicador del nivel de entendimiento entre dos o más comunicadores en respuesta a un mensaje original. Se trata de un concepto tomado de la física, cuando una parte de la energía liberada por una máquina vuelve a ser reutilizada por la misma.

## Revisión por colegas
## *Peer review*

Especie de auditoría médica, basada en la revisión de casos de práctica clínica por parte de otros profesionales que desarrollan las mismas funciones y tienen al menos las mismas o similares competencias y responsabilidades que aquellos cuya actuación o estilo de práctica profesional se somete a evaluación. Se trata de responder a la siguiente pregunta: ¿actuaríamos nosotros de la misma manera con ciertos pacientes en similares circunstancias? En el campo de la investigación en biomedicina, la revisión por pares trata de juzgar la calidad y la pertinencia de las intervenciones médicas a través de comisiones técnicas; y en literatura de ciencias de la salud, se trata de evaluar, desde la perspectiva del editor, la relevancia y calidad de las publicaciones en revistas científicas.

## Revisión sistemática
## *Systematic review*

Aplicación de métodos explícitos para buscar, identificar, localizar, recuperar, sintetizar, resumir y analizar de forma crítica y sistemática toda la evidencia disponible de los resultados de estudios primarios, juzgando los datos publicados sobre un tema, generalmente los efectos relevantes de una intervención sanitaria. Tiene como objetivo recolectar datos y establecer bases científicas sobre las que sustentar el uso de determinadas tecnologías o procedimientos clínico-sanitarios, minimizar los sesgos y el error aleatorio de una investigación y poder generalizar las conclusiones.

## Riesgo
## *Risk*

Contingencia, proximidad o eventualidad de que ocurra un daño, siniestro, peligro, acontecimiento o suceso indeseado en un tiempo determinado, con una probabilidad que puede ser cuantificable; y por tanto, susceptible de aseguramiento, al contrario que sucede con la incertidumbre. Posibilidad a la que está expuesta una actividad de no poder alcanzar los resultados previstos, a causa de la no disponibilidad de una información completa, pero que la ley de los grandes números permite que se le pueda asignar una probabilidad de acaecimiento. En el ámbito clínico y epidemiológico, el riesgo asociado a una intervención, es la probabilidad de que se produzca un efecto adverso o una mayor probabilidad de enfermar o morir a causa de una determinada patología, como consecuencia de estar expuestos a contaminantes ambientales, consumir sustancias nocivas o peligrosas o practicar estilos de vida poco saludables. El **riesgo atribuible** (attributable risk) es la diferencia entre los sujetos expuestos y los no expuestos a un factor de riesgo. El **riesgo absoluto** (absolute risk) mide la incidencia total del daño producido en una población; mientras que el **riesgo relativo** (relative risk) se calcula dividiendo la incidencia de las personas expuestas entre la incidencia de las personas no expuestas. Por **averso al riesgo** (risk avoider) se conoce a la persona que trata de evitarlo; y por **amante del riesgo** (risk seeker) a aquella otra que no trata de evitarlo, porque estima que a cambio obtiene otras satisfacciones.

## Riesgo económico
## *Economic risk*

Posibilidad de que una actividad no resulte rentable a causa de variar negativamente alguno/s de los parámetros intervinientes. Elemento de incertidumbre respecto de la ocurrencia de un evento, que puede dar origen a una pérdida económica o circunstancia derivada de la propia naturaleza de las inversiones y que se basa en la variabilidad esperada de la rentabilidad futura de las mismas. Se trata de un atributo económico del análisis de inversiones, que puede ser medido a través del grado de dispersión de la distribución de probabilidad de los rendimientos futuros del proyecto. Sobre el riesgo económico influyen aspectos tales como: la tecnología empleada, la naturaleza de los productos, las preferencias de los clientes, la dependencia de los ciclos económicos o el volumen de los costes.

## Rigidez
## *Rigidity*

Inflexibilidad o capacidad limitada de reacción de un efecto respecto de su causa. Se refiere a una característica de la oferta o de la demanda de algunos bienes o servicios, cuando se observa que sus cantidades varían menos que proporcionalmente cuando lo hacen sus factores condicionantes, especialmente en el caso de su propio precio. Constituyen ejemplos de demanda rígida: los productos energéticos, los alimentos básicos o la mayoría de los servicios sanitarios; y de oferta rígida, algunos productos agrícolas de cultivo plurianual.

## Rigidez administrativa
## *Administrative rigidity*

Resistencia de una organización burocrática para modificar actitudes, opiniones, normas, estilos de práctica o procedimientos, con el fin de adaptarse con celeridad y efectividad a los cambios y fluctuaciones que se registran en la realidad. Estilo de gestión que está más orientado al estricto cumplimiento de normas reglamentarias y formalidades organizativas, que a la consecución de resultados concretos; lo que equivale a dar primacía a los criterios de legalidad, sobre los criterios de eficiencia.

## Riqueza
## *Wealth*

Conjunto de bienes o derechos económicos detentados por una persona física o jurídica. La **riqueza nacional** (national wealth) está constituída por el valor neto de todos los activos tangibles físicos y financieros de un país. Este concepto puede ser considerado desde dos perspectivas: 1) la de naturaleza estática, referida a la existencia de un fondo patrimonial o un "stock" de bienes económicos en un momento determinado; y 2) la de naturaleza dinámica, que se refiere a la corriente o "flujo" de bienes económicos que en forma de rentas se registran a lo largo de un período de tiempo dado.

## Robustez
## *Robustness*

Característica de un proceso o producto para permanecer relativamente inalterable aún cuando algunos de los factores que afectan a sus condiciones de utilización puedan experimentar variaciones sustanciales, dentro de rangos razonables. Capacidad de los bienes de capital sanitario para adaptarse a los cambios tecnológicos y hacer frente al riesgo de obsolescencia técnica. En los análisis de tecnologías sanitarias se dice que un estudio es robusto, si las conclusiones (por ejemplo que la terapia "A" es mejor que la "B") son insensibles a las incertidumbres que pueden afectar a variables como los precios, las probabilidades o las efectividades que aparecen en el modelo de determinación de costes y consecuencias. Se trata de un indicador operativo para la toma de decisiones; y puede estar también referido a los bajos niveles de sensibilidad

de una tecnología sanitaria, respecto de aquellas variables que podrían afectar su nivel de eficiencia de forma significativa. La tolerancia a las variaciones razonables de los parámetros de un modelo de decisión se considera sinónimo de robustez.

## Rotación enfermo/cama
## *Patient/bed turnover*

Indicador de la actividad desarrollada por una institución hospitalaria, que resulta expresivo del número de pacientes que pasa, en términos de promedio, por una misma cama hospitalaria en una unidad de tiempo. Suele calcularse a través de la relación por cociente entre el total de individuos ingresados y el número medio de camas disponibles, a lo largo de un período de tiempo determinado.

# S

## Salario
## *Wage*

Conjunto de las diferentes percepciones en dinero o en especie que un agente económico obtiene como contraprestación a las actividades profesionales productivas realizadas por cuenta ajena. Los salarios pueden pactarse entre los empleados y los empleadores de común acuerdo, o ser objeto de convenio o negociación colectiva entre los sindicatos y las organizaciones empresariales; asímismo pueden establecerse en función del número de horas trabajadas o del número de unidades producidas. Los salarios constituyen la principal fuente de renta para la mayoría de la población, y al mismo tiempo, uno de los componentes de costes más importantes para las empresas. En el ámbito sanitario se refiere a un procedimiento de retribuir los servicios profesionales sanitarios, mediante una cantidad fija, con independencia del volumen de servicios prestados o del de individuos tratados o protegidos, con lo que se remunera el tiempo de dedicación. Los **salarios de tramitación** (processing salaries) son aquellos devengados durante el proceso judicial del despido, y en donde se incluyen todos los dejados de percibir desde la fecha del mismo hasta la notificación de la sentencia; pero no se devengan cuando el despido ha sido declarado procedente. La noción de **masa salarial** (total wage costs) equivale a nómina total y es un término utilizado en las negociaciones laborales para indicar que se engloba todo tipo de retribuciones. El **abanico salarial** (salary range) se refiere a la diferencia entre el valor máximo y mínimo de cada escala de salarios. El **ajuste salarial** (wage ajustment) se refiere a la acción de acomodo y concordancia de unos salarios con otros para evitar diferencias poco justificadas, o a la rebaja del mismo por razones de improductividad. Las **retribuciones en especie** (compensation in kind) son remuneraciones no dinerarias que pueden asumir formas diferentes y que se facilitan de forma gratuita o por debajo del precio de mercado.

## Salario mínimo
## *Minimun wage*

Aquel que es fijado anualmente por el gobierno para todo trabajador por cuenta ajena en cualquier profesión o actividad, sin distinción de sexo o edad, teniendo en cuenta la evolución de la coyuntura económica, la inflación y la productividad media. Marca el límite inferior por debajo del cual no está permitido remunerar a una actividad profesional por una jornada de trabajo. Se establece dentro del marco de las políticas económicas redistributivas para promover la justicia y la cohesión social. El **salario social** (social wage) se refiere a la transferencia sin contraprestación que hace el Estado a favor de personas sin recursos o de quienes se encuentran por debajo de ciertos niveles de pobreza.

## Salud
## *Health*

Estado del ser orgánico en que todas sus estructuras y funciones son normales, lo que constituye el objetivo básico de las actividades sanitarias. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un estado de bienestar completo físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o de invalidez. Los expertos reconocen que la salud tiene múltiples dimensiones, y que con frecuencia se define culturalmente. Otras definiciones pueden adoptar los siguientes enfoques: 1) subjetivo, por el que se define la salud como una sensación de bienestar; 2) funcional, por el que se describe la salud como la capacidad óptima para desarrollar funciones anatómicas, fisiológicas y sociopsicológicas; y 3) adaptativo, por el que se entiende la salud como el estado de equilibrio dinámico en el que se encuentra el individuo respecto de su entorno. El modelo más aceptado considera que la salud es una variable dependiente condicionada por los siguientes factores determinantes: los biológicos, los físicos, los del entorno, los socioculturales, los ligados a los comportamientos y hábitos de vida, los demográficos y los relacionados con la estructura, la organización y el funcionamiento del sistema de cuidados sanitarios. La estructura de los objetivos del Programa de salud para todos de la OMS se basa en: 1) averiguar qué factores biológicos determinan la salud (objetivos 1-12); 2) estudiar las formas en que el entorno físico, biológico y social, incluyendo los requisitos básicos previos para la salud, determinan la salud de las personas y las poblaciones (objetivos 13-25); 3) desarrollar métodos eficaces y eficientes para prestar a la población una asistencia adecuada (objetivos 26-31); y 4) mejorar la política, la planificación y la gestión del programa "Salud para todos" (objetivos 32-38).

## Salud electrónica
## *Electronic health*

Aplicación de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones (TIC) a todo el espectro de actividades relacionadas con la salud de las poblaciones, tanto en lo relativo al diagnóstico y al tratamiento de los pacientes, como al seguimiento y a la labor gestora y administrativa de las instituciones sanitarias. Entre los servicios que presta la salud electrónica se pueden mencionar: la telemedicina, la teleinformación, la telesimulación, la historia clínica electrónica, la medicina basada en la evidencia informatizada o la administración electrónica (tarjetas, tramitación de citas o dispensación de recetas).

## Salud ocupacional (o laboral)
## *Occupational health*

Conjunto de disposiciones, normas y actividades relacionadas con los accidentes laborales y las enfermedades profesionales; y en general, con cuantos otros aspectos están implicados en la mejora de la seguridad y el bienestar en el medio laboral. Proceso de identificación, detección, gestión y control de los riesgos sanitarios que puedan tener su origen en el ambiente de trabajo, tratando de adaptar el trabajo a la

persona, y cada persona a su tarea. Su objetivo es fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, protegerlos contra los riesgos para su salud, y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas. Según el artículo 32 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, "la salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación a las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo". Comprende aspectos tales como promover la salud integral del trabajador, actuar en los aspectos de la prevención de los riesgos, vigilar las condiciones de trabajo y ambientales, determinar y prevenir los factores del microclima laboral, detectar precozmente los factores de riesgo y deterioro de los trabajadores, elaborar mapas de riesgo laborales, y promover la información y participación de los trabajadores y los empresarios en cuanto se refiere a los planes, programas y actuaciones sanitarias en el campo de la salud laboral.

## Salud pública
## *Public health*

Disciplina científica o área del conocimiento en donde se engloba el conjunto de esfuerzos, iniciativas, programas y servicios organizados por las autoridades sanitarias para proteger, promover y restaurar la salud del común de los miembros de una sociedad. La Organización Mundial de la Salud la definió en 1952 como "la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud mental y física, así como la eficiencia, mediante esfuerzos comunitarios organizados para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades transmisibles, educar a los individuos en materia de higiene personal, organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de la enfermedad, y desarrollar una maquinaria social que garantice a todos los individuos un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de su salud, organizando estos beneficios al objeto de capacitar a cada ciudadano para ejercer su derecho natural a la salud y la longevidad". El mismo organismo en 1973, postuló en un sentido más amplio que "la salud pública es el conjunto de disciplinas que trata de los problemas concernientes a la salud o enfermedades de una población, el estado sanitario de la comunidad, los servicios y dispositivos médicos y sociosanitarios, la planificación, administración y gestión de los servicios de salud". Según el artículo 11.1 de la Ley 16/2003 de Cohesión y calidad del SNS se refiere al "conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones Públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población. Es una combinación de ciencias, habilidades y actitudes dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas a través de acciones colectivas o sociales". Y el artículo 1 de la Ley 33/2011 General de Salud pública la define como "el conjunto de actividades organizadas por las Administraciones Públicas con la participación de la sociedad, para la prevenir la enfermedad, así como para proteger, promover y recuperar la salud de las personas, tanto en el ámbito individual como en el colectivo y mediante acciones sanitarias sectoriales y transversales". El artículo 3 de misma Ley establece que los principios generales deben ser: equidad, salud, pertinencia, precaución, evaluación,

transparencia, integralidad y seguridad. Se trata de una especialidad no clínica, cuyas principales áreas de actuación son: el control de las enfermedades transmisibles, la sanidad ambiental, la promoción de la salud, la protección de los grupos de riesgo, la planificación y gestión de los servicios sanitarios y la investigación en salud pública. La **salud comunitaria** (communitary health) es una perspectiva de la salud pública que asume que la participación de la comunidad es una condición esencial y un determinante indispensable para la práctica efectiva de la salud pública.

## Salud sentida
## *Perceived health*

Según la Carta de Otawa de 1986, se trata de la interpretación subjetiva que las personas hacen, en términos de percepciones y sensaciones personales, acerca de sus experiencias y de sus estados de salud, en el contexto de la vida diaria. Este juicio se basa por lo general en la información y en los conocimientos disponibles, modificados por la experiencia previa, y los juicios de valor sociales y culturales prevalentes.

## Salutismo
## *Healthism*

Según la Carta de Otawa de 1986, este término se utiliza para describir la creencia o el valor cultural, político o social en virtud del cual, se tiene el convencimiento de que la salud es más importante que todos los demás valores, bienes, recompensas o satisfacciones de la vida; es decir, que disfrutar de una buena calidad de vida relacionada con la salud es el principal objetivo vital de los seres humanos, y al que todos los demás fines deberían subordinarse.

## Sanidad ambiental
## *Environmental health*

Identificación y control de los factores del medio ambiente que potencialmente afectan a la salud humana. Se trata del proceso de identificación, vigilancia, detección, gestión, evaluación y control de los efectos que sobre los individuos expuestos tienen los riesgos físicos, químicos y biológicos producidos o derivados del medio ambiente. Su propósito es mantener y mejorar el ecosistema humano, promoviendo los componentes beneficiosos del entorno y reduciendo o eliminando los que conllevan evidentes riesgos para la salud. Según el artículo 19 de la Ley 14/1986 General de sanidad, "las autoridades sanitarias propondrán o participarán en la elaboración y ejecución de la legislación sobre la calidad del aire, las aguas, los alimentos e industrias alimentarias, los residuos orgánicos sólidos y líquidos, el suelo y el subsuelo, las distintas formas de energía, el transporte colectivo, las sustancias tóxicas y peligrosas, la vivienda y el urbanismo, el medio escolar y deportivo, el medio laboral, los lugares, los locales y las instalaciones de esparcimiento público, y cualquier otro aspecto del medioambiente relacionado con la salud".

## Sanidad exterior
## *Foreing health care*

Según el artículo 38.2 de la Ley 14/1986 General de sanidad, se refiere a "las actividades que se realicen en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros". De conformidad con los acuerdos internacionales, se colaborará con los demás países en el control epidemiológico, en la lucha contra las enfermedades trasmisibles, en la conservación de un medio ambiente saludable, en la elaboración, el perfeccionamiento y la puesta en práctica de normativas internacionales, en la investigación biomédica y en todas aquellas acciones que se acuerden por estimarse beneficiosas en el campo de la salud.

## Satisfacción con el tratamiento
## *Treatment satisfaction*

Percepción de los pacientes acerca del cumplimiento de sus preferencias y expectativas en relación a la atención sanitaria recibida. Esta información puede ser obtenida mediante encuestas, que miden el grado en que una determina población está conforme con las prestaciones de servicios sanitarios que recibe. Habitualmente suele correlacionarse con: las características de los consumidores (como el sexo, la edad o la condición socioeconómica); el estado previo de salud; las experiencias previas o las actitudes; la estructura del sistema de atención sanitaria (como la organización, la intimidad, la accesibilidad o la financiación); los aspectos técnicos del proceso (como la atención oportuna o la relación médico paciente); y los resultados finales de las intervenciones (como las curaciones, las rehabilitaciones, el aumento de la capacidad, la reducción del dolor o la sensación de mejoría). Desde la perspectiva de los pacientes, las acciones sanitarias pueden producir dos respuestas emocionales: 1) los pacientes "se sienten mejor", porque han apreciado una mejoría en su estado de salud; y 2) los pacientes "se sienten satisfechos", porque han recibido un trato adecuado.

## Satisfacción del usuario
## *Consumer satisfaction*

Utilidad que consigue un individuo gracias al consumo de un bien o a la recepción de un servicio, y que está directamente relacionada con el grado en que se cumplen sus expectativas y se satisfacen sus necesidades. En el ámbito sanitario, se refiere a la percepción y valoración de los pacientes en relación a la calidad de la atención sanitaria recibida y el éxito alcanzado respecto de sus preferencias subjetivas. Esta información puede ser obtenida mediante encuestas, que miden el grado en que una determinada población está conforme con las prestaciones de servicios sanitarios que recibe; considerando que la satisfacción es una medida necesaria, pero insuficiente para evaluar la calidad de un servicio.

## Secreto médico
## *Medical secret*

Obligación legal que vincula al personal sanitario en el sentido de guardar sigilo o reserva sobre los hechos, condiciones o situaciones que se conozcan por razón de su ejercicio profesional, y cuya publicación puede vulnerar la intimidad u ocasionar algún perjuicio a pacientes, sus bienes o intereses ajenos. Tiene como fundamento ético el respecto a la dignidad humana, aunque se exceptúan los acontecimientos legalmente establecidos, como las enfermedades de declaración obligatoria, los efectos adversos de los productos farmacéuticos u otros eventos susceptibles de denuncia judicial.

## Sector privado
## *Private sector*

Área de la actividad socioeconómica integrada por las familias, las empresas lucrativas y las organizaciones sin ánimo de lucro, que están fuera del control directo de los poderes públicos, a pesar de lo cual, el Estado puede ejercer sobre ellas una considerable influencia fiscal o reguladora. Se rige por los principios de la economía de mercado, la propiedad de los medios de producción se encuentra en manos privadas y las decisiones se caracterizan porque se toman por personas físicas o jurídicas particulares e independientes, para la persecución del máximo beneficio individual. De conformidad con lo que establece el artículo 38 de la Constitución española, y en el marco de la economía social de mercado, el artículo 89 de la Ley General de Sanidad reconoce la libertad de empresa dentro del sector sanitario.

## Sector público
## *Public sector*

Área de la actividad socioeconómica referida al conjunto de órganos e instituciones que realizan actividades según criterios guiados preferentemente por el principio de autoridad, que se encuentran dentro de la influencia directa de los poderes públicos o en las que de alguna manera participa la Administración, sin que se regulen por las leyes del mercado en un sentido estricto, estando la propiedad de los medios de producción en manos del Estado. Las unidades integrantes del sector público español son: 1) las Administraciones Públicas que incluyen a: 1.1) la Administración central, donde se integran el Estado, los organismos autónomos administrativos, las entidades públicas empresariales y otros entes del sector público estatal; 1.2) la Administración territorial, tanto autonómica, (comunidades autónomas), como local (provincias y municipios); y 1.3) la Seguridad Social. Y 2) las empresas públicas estatales, que incluyen tanto a: 2.1) las de carácter financiero de crédito o de seguros; y 2.2) las no financieras, como los organismos autónomos comerciales e industriales, las sociedades estatales y las empresas privadas controladas por el Estado. El sector público puede intervenir en el funcionamiento de la economía principalmente mediante la regulación normativa, la producción de bienes y servicios colectivos esenciales, las transferencias redistributivas de renta, o la provisión financiera.

## Sectores de la economía
## *Economic sectors/Branchs of economic activity*

Áreas en que pueden ser clasificadas las actividades económicas atendiendo a las diferentes funciones desempeñadas por los agentes económicos que en ellas intervienen. Los principales sectores de una economía están constituidos por: 1) las empresas no financieras, cuya función principal es producir bienes y servicios destinados a la venta; 2) las instituciones financieras, que se dedican principalmente a reunir y distribuir las disponibilidades monetarias; 3) las empresas de seguros, cuya función es garantizar la cobertura de riesgos; 4) las administraciones públicas, dedicadas a proveer determinados bienes y servicios fundamentales destinados o no a la venta y realizar operaciones de redistribución de la renta; 5) las instituciones sin fines de lucro, cuya función es la producción de servicios no destinados a la venta; 6) las familias o economías domésticas, que son consumidores de bienes y servicios; y 7) el resto del mundo, que son unidades no residentes, que realizan operaciones con las unidades residentes. Atendiendo a la naturaleza de sus actividades, en una economía pueden diferenciarse: 1) el **sector primario** (primary sector), que corresponde a actividades relacionadas con la obtención de bienes directamente de la naturaleza, sin llevar a cabo ningún otro proceso transformador, como la agricultura, la ganadería, la minería, la pesca o la explotación forestal; 2) el **sector secundario** (secondary sector), donde se integran las actividades de transformación de alimentos y materias primas, o de fabricación propias de las industrias constructoras, siderometalúrgicas, textiles o conserveras; y 3) el **sector terciario** (third sector), dedicado a actividades prestadoras de servicios, como los sanitarios, de transporte, los culturales, los turísticos, los bancarios, los educativos, de aseguramiento, de ocio o de poder decisorio que no tienen una función productiva convencional.

## Seguridad clínica
## *Patient safety*

En el ámbito sanitario se refiere al grado en el que el uso o aplicación de una determinada investigación, actuación, intervención, medicamento o procedimiento médico impide, evita, previene o aminora efectos no deseados sobre los pacientes, y registra un balance favorable en la relación riesgo/beneficio. Es decir, que puede ser utilizado de forma efectiva con el menor peligro para las personas, cumpliendo de este modo con el principio ético de la no maleficencia. Se trata de un aspecto vinculado a la calidad y que puede añadirse al grado de eficacia o a la efectividad de una acción sanitaria carente de efectos colaterales perjudiciales para la salud.

## Seguridad Social
## *Social Security*

Sistema de protección que la sociedad proporciona a los ciudadanos mediante una serie de medidas y dispositivos legales, para atajar un amplio espectro de riesgos y privaciones de naturaleza económica y social derivadas de la enfermedad común o laboral, la maternidad, los accidentes de trabajo, el desempleo, la dependencia,

la invalidez, la vejez, la incapacidad y la muerte. Con ello se pretende garantizar a las personas directamente comprendidas en su ámbito de aplicación, familiares y asimilados a su cargo, la protección adecuada en las situaciones y contingencias que ampara, procurando la progresiva elevación de su nivel de vida, mediante prestaciones en las áreas sanitaria, económica y social. La Seguridad Social está garantizada por el artículo 41 de la Constitución Española, y sus fuentes de financiación están constituidas por las aportaciones efectuadas por los trabajadores, los empresarios y el Estado. Según el artículo 2 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, "el sistema de la Seguridad Social, configurado por la acción protectora en sus modalidades contributiva y no contributiva, se fundamenta en los principios de universalidad, unidad, solidaridad e igualdad. El Estado, por medio de la Seguridad Social garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación de ésta, por cumplir los requisitos exigidos en las modalidades contributiva y no contributiva, así como a los familiares y asimilados que tuvieran a su cargo, la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en esta Ley". El campo de las contingencias cubiertas por la Seguridad Social comprende un conjunto de: 1) riesgos fisiológicos, como la enfermedad, la invalidez, la incapacidad o la muerte; 2) riesgos profesionales, como las enfermedades profesionales, los accidentes de trabajo o el desempleo; y 3) riesgos familiares, como las cargas de niños, ancianos u otros dependientes. El origen común de los programas de Seguridad Social es satisfacer necesidades económicas por la imposibilidad de obtención de rentas de trabajo; pero se diferencian de la asistencia social porque reconocen derechos a sus afiliados en virtud de sus contribuciones al sistema, sin necesidad de prueba acreditativa de que carecen de medios. En España, la titularidad del patrimonio único de la Seguridad Social corresponde a la Tesorería General.

## Seguridad vial
## *Road safety*

Conjunto de normas, actitudes y comportamientos orientados a la prevención de la siniestralidad causada por accidentes de tránsito y desplazamiento por cualquier medio terrestre, que pueden provocar la pérdida de muchas vidas y cuantiosos costes en la atención de heridos e incapacitados. Entre las iniciativas más importantes cabe señalar: el control de la velocidad, la mejora del firme y la señalización de las carreteras en vías urbanas e interurbanas, las pruebas de detección de drogas, psicofármacos y alcohol a los conductores, la protección de los pasajeros (airbag, sistemas de frenado, asientos para los niños o cinturones de seguridad), el rejuvenecimiento del parque automovilístico, la educación vial en escuelas y centros cívicos, la prohibición del uso de teléfonos móviles durante la conducción, el rigor en la concesión del permiso de conducir o el transporte seguro de animales domésticos.

## Seguro
## *Insurance*

Operación contractual o relación jurídico-mercantil establecida entre dos partes, en virtud del cual, una de ellas (el asegurado) se compromete a pagar a otra (el

asegurador) una cantidad convenida de dinero periódica llamada prima, dentro de los límites del acuerdo, a fin de garantizarse la reposición de un bien, la prestación de un servicio o una indemnización, en el caso de ocurrencia de un acontecimiento determinado o de un evento objeto de cobertura, que está descrito y convenido en una póliza. El seguro es un sistema mediante el cual se reparten los riesgos entre muchos individuos que, con igual o distinta probabilidad, se enfrentan a los mismos, de forma que en el caso de que tengan lugar, se compensa o atiende al afectado o sus beneficiarios mediante las cuotas aportadas por todos los asegurados frente a ese mismo riesgo. Suelen diferenciarse entre los riesgos: 1) de naturaleza individual, cuando la prima a pagar está relacionada con el riesgo actuarial del individuo asegurado; y 2) de naturaleza social, cuando la cuantía de la cuota es independiente del riesgo particular. El campo general del seguro puede dividirse en dos grandes grupos: 1) de bienes, dentro del cual pueden distinguirse dos categorías según que la necesidad prevista por el seguro provenga: 1.1) del deterioro de una cosa material (seguro de cosas); o 1.2) de otro elemento (seguro de patrimonio). Y 2) de personas, dentro del cual se pueden considerar cuatro categorías, según que se trate de asegurar: 2.1) la muerte; 2.2) la vida; 2.3) la alteración de la salud; y 2.4) la incapacitación para el trabajo.

## Seguro de asistencia sanitaria
## *Medical expenses insurance*

Dispositivo legal de carácter contractual por el que se garantiza al tomador del seguro y a sus beneficiarios la asistencia médica, hospitalaria y quirúrgica a través de un cuadro médico de facultativos dispuesto por el asegurador, y de libre elección por parte del asegurado, en los casos de enfermedad o accidente contemplados en la póliza. El asegurador no se compromete a pagar una indemnización al asegurado, sino a tomar a su cargo la prestación de los servicios requeridos por los asegurados, sustituyendo el concepto de indemnización económica por el de prestación de servicios de atención sanitaria. Este tipo de seguro está sujeto a una doble regulación: por un lado, a la normativa aseguradora que trata de garantizar la **solvencia financiera** (financial solvency); y por otro, a la normativa sanitaria que trata de garantizar la **calidad sanitario-asistencial** (quality of health care). Atendiendo a la amplitud de la cobertura se distingue entre: seguro completo, limitado o restringido; y según la modalidad del contrato, puede hacerse de forma: individual, familiar o colectiva.

## Seguro de enfermedad
## *Sickness insurance/Health insurance*

Modalidad de seguro orientada a abonar una indemnización o satisfacer contingencias de naturaleza financiera para hacer frente a los costes de una enfermedad y sus secuelas. Este tipo de seguro no conlleva una prestación asistencial, sino que da lugar a una compensación monetaria o a una indemnización por la pérdida del salario o del reembolso total o parcial de los gastos médicos y/o farmacéuticos derivados de la enfermedad, desde o hasta un límite, y en las condiciones previstas en la póliza. Puede adoptar las formas de: 1) subsidio por enfermedad o por convalecencia

extraordinaria; o 2) indemnización por maternidad, invalidez o fallecimiento. Las coberturas básicas por los seguros de enfermedad pueden referirse a contingencias tales como: el período de baja por enfermedad, la convalecencia, el parto, la muerte, la intervención quirúrgica, la invalidez permanente o la hospitalización. No debe confundirse con el seguro de asistencia sanitaria, en donde las prestaciones son de servicios y no de indemnización en metálico. En este tipo de seguros existen tres limitaciones: 1) el plazo de carencia, aplicable a partos, a intervenciones quirúrgicas o a pruebas diagnósticas, pero no a urgencias; 2) los límites de edad, que suelen oscilar entre los 65 y los 70 años; y 3) la declaración de salud, cuyo objetivo es la selección de riesgos. También se conoce como **seguro de "reembolso"**.

## Seguro obligatorio
## *Compulsory insurance*

Modalidad de seguro de carácter coercitivo, en el que las primas a pagar no se establecen en función del riesgo, ni presentan problemas de selección adversa. Se fundamenta en un dispositivo legal regulador, sin ánimo de lucro, que está orientado a satisfacer necesidades futuras originadas por diversas contingencias de riesgo, como enfermedad, vejez, invalidez, muerte o daños a terceros. Los seguros obligatorios se caracterizan porque están amparados por la ley, sólo aseguran a personas, afectan todo tipo de riesgos, están regulados y son administrados directa o indirectamente por el Estado.

## Seguros con un prestador preferente
## *Preferred provider insurances (PPI)*

Tipo específico de seguro sanitario en el que los aseguradores responsables financieros negocian selectivamente con los proveedores, tanto los servicios como los controles de utilización, reembolsando a los pacientes una cantidad mayor cuando éstos hacen uso de los proveedores contratados, como una forma de motivar a los pacientes a utilizar los servicios de dichos proveedores; mientras que para éstos, la facilitación de pacientes constituye un incentivo para aceptar las tarifas y los controles negociados. Tiene la ventaja de que tanto los consumidores como los proveedores tienen consciencia del coste de los servicios. Estos procedimientos son también conocidos como **planes de atención controlada**.

## Seguros sociales
## *Social insurances*

Conjunto de dispositivos legales tutelados por los poderes públicos, que configuran un sistema de aseguramiento de carácter obligatorio, normalmente para trabajadores y empresarios, que no tienen ánimo de lucro y mediante los que se garantiza la cobertura de una serie de contingencias y riesgos sociales fundamentales, tales como la enfermedad, el desempleo, la vejez o la jubilación, a los miembros de un determinado colectivo social. El principio de proporcionalidad entre la prima y el

valor del riesgo protegido, que es fundamental en el seguro privado, está excluído en el seguro social.

## Seguros de vida
## *Life insurances*

Modalidad de seguro personal que tiene como objetivo garantizar la seguridad económica de los beneficiarios del seguro, y en el que la entidad aseguradora se compromete, a cambio de una prima única o periódica, al pago de la cuantía convenida, en el caso de que se cumpla la circunstancia prevista en el contrato; es decir, que la persona o personas aseguradas fallezcan o sobrevivan a un período de tiempo determinado. Existen tres modalidades: 1) el seguro en caso de muerte, en el que el beneficiario del fallecido recibirá una cantidad en el momento de producirse el óbito; 2) el seguro en caso de vida, en el que el beneficiario recibirá un capital si el asegurado vive en una fecha determinada; y 3) el seguro mixto, formado por un seguro de ahorros y otro de riesgo.

## Selección adversa
## *Adverse selection*

En la teoría de agencia, es un tipo de comportamiento oportunista, referido a aquellas circunstancias en las que se produce, por parte de los aseguradores o proveedores privados, la no admisión o el rechazo a asegurar a individuos con alto nivel de riesgo o superior al nivel medio en sistemas de cobertura sanitaria, dado que las pérdidas esperadas por su causa serán previsiblemente superiores a las primas que deberán pagar los individuos de riesgo bajo o medio. Se trata de una consecuencia del problema de la asimetría de información y constituye un argumento favorecedor del sistema de seguros sanitarios públicos obligatorios. También se aplica esta expresión para referirse a la conducta de ciertos asegurados que se perciben a sí mismos como "buenos riesgos", lo que tiende a hacerles evitar los esquemas de aseguramiento en los que se establecen primas más elevadas que las que les corresponderían, con el fin de compensar los "malos riesgos".

## Selección favorable
## *Favourable selection*

Tipo de comportamiento oportunista, contrario al de la selección adversa, que se concreta en la práctica utilizada en los programas de base prepago o capitativos de un seguro sanitario, y en virtud del cual, las aseguradoras tratan asegurar preferentemente a individuos jóvenes varones que disfrutan de buena salud, mejor situación económica y que previsiblemente generarán menor demanda de servicios sanitarios, a fin de reducir con ello la cuantía de sus costes; lo que representa una discriminación por calidad conocida como "cream skimming".

## Selección de personal
## *Staff selection*

Proceso de gestión que tiene por objeto suministrar a una organización las personas idóneas para desarrollar de forma óptima las tareas y actividades que requieran los diferentes puestos de trabajo, de conformidad con las características de los mismos. Se trata de un proceso muy importante para la buena gobernanza institucional, pues de ello depende disponer o no de una plantilla de recursos humanos y efectivos profesionales que permitan alcanzar con más efectividad y eficiencia los objetivos de la organización.

## Selección de riesgos
## *Risk selection*

Práctica de escoger o discriminar un riesgo particular dentro de un colectivo asegurable. Conjunto de medidas que pueden ser adoptadas por los aseguradores privados, encaminadas a realizar un análisis interesado de los riesgos de cobertura sanitaria que les son ofrecidos, al objeto de asumir con preferencia contingencias para aquellos individuos con menor grado de probabilidad de siniestrabilidad, eludiendo en lo posible los casos de alto riesgo, ya que previsiblemente seran tributarios de un mayor volumen de servicios o de servicios de coste más elevado, mejorando con esta política su cuenta de resultados. Por otra parte, también se considera una selección de riesgos el que los asegurados de bajo riesgo tiendan a eludir estar integrados en colectivos de alto o mal riesgo, dado que por esta causa tendrán que pagar una prima superior a la que les correspondería si se aseguraran individualmente.

## Selectividad
## *Selectivity*

En farmacología clínica se refiere a la capacidad que posee un fármaco o medicamento para cumplir con sus efectos terapéuticos específicamente sobre aquella patología o aquella función a la que se destina. La selectividad farmacológica depende de: 1) la naturaleza del fármaco; 2) la dosis administrada; 3) la forma de administración; y 4) las características específicas del sujeto que lo recibe, como la constitución genética, el sexo, la edad, el peso y la comorbilidad.

## Sensibilidad
## *Sensitivity*

Parámetro expresivo de la fiabilidad de una prueba diagnóstica, determinable a partir de la proporción de personas que padecen una enfermedad y registran un resultado positivo en la prueba. Responde a la cuestión sobre cual es la capacidad de una prueba diagnóstica para detectar en un individuo la presencia de una determinada enfermedad de interés. Se obtiene dividiendo el número de verdaderos positivos registrados en el test, entre el número total de individuos sometidos a la prueba

que realmente padecen dicha enfermedad. La sensibilidad varía en un rango de 0 a 1, y su valor será tanto mayor, cuanto más elevada sea la proporción de individuos enfermos, que según la prueba padecen la enfermedad testada. Conviene que una prueba diagnóstica sea muy sensible cuando se trata de detectar una enfermedad altamente contagiosa y convenga evitar la existencia de muchos falsos negativos.

## Series temporales (o cronológicas)
## *Time series*

Tipo de representación gráfica que permite describir la evolución que experimenta una determinada variable a lo largo del tiempo. Sucesión de fenómenos socioeconómicos o de otra naturaleza, que son analizados estadísticamente en secuencias ordenadas cronológicamente. La predicción que se realiza teniendo en cuenta las series temporales implica que los valores futuros pueden predecirse a partir de los valores históricos o pasados. Las series temporales pueden ser: 1) **sistemáticas** (systematic time series), que a su vez se dividen en: 1.1) tendencias generales, que son movimientos regulares a largo plazo que indican la marcha general y persistente de un fenómeno obedeciendo a factores de gran estabilidad que varían muy lentamente en el tiempo; 1.2) componentes cíclicos, que son fluctuaciones a medio plazo de período no constante y de forma pendular alrededor de la posición de equilibrio; y 1.3) componentes estacionales, que son oscilaciones a corto plazo de período inferior a un año y amplitud regular, que tienden a reproducirse con los mismos caracteres dentro del período considerado. Y 2) **accidentales** (accidental time series) que tienen carácter excepcional e imprevisible y que se conocen también como componentes irregulares, o partes residuales de una serie cuando se eliminan los componentes que escapan al tratamiento científico. Las series temporales también se clasifican en: 1) aleatorias o series irreproducibles; 2) regulares o series predecibles; y 3) estocásticas o series que representan fenómenos con componentes probabilísticos.

## Servicio
## *Service*

Actividad portadora de algún valor y capaz de producir utilidad o provecho a los consumidores. Puede referirse a cualquier actividad económica dedicada a la satisfacción de necesidades no cubiertas mediante bienes materiales ordinarios, dada su naturaleza inmaterial o intangible. Calificativo aplicable a todo aquel producto que posee la propiedad de satisfacer un deseo o una necesidad humana a través de un proceso o una prestación. Se diferencia de un bien porque siempre se consume en el momento de la prestación. Sus principales características son: la intangibilidad, la indivisibilidad, la heterogeneidad, la caducidad y la ausencia de propiedad.

## Servicio nacional de salud
## *National Health Service*

Sistema de organización de los servicios sanitarios caracterizado por: la cobertura universal o cuasi universal de la población; la financiación principalmente a cargo de impuestos generales, sin excluir otras fuentes financieras; y la prestación de servicios mayoritariamente a cargo del Estado. Tales rasgos hacen posible que pueda ser concebido como una extensión al límite del sistema de Seguridad Social, respecto de los objetivos públicos en materia de protección sanitaria de la población.

## Servicio de urgencia en atención primaria (SUAP)
## *Emergency service in primary care*

Unidad funcional clínico-asistencial específica para la atención de las urgencias sanitarias en el ámbito extrahospitalario, en horario de mañana y tarde, y de 24 horas los fines de semana. La prestación se complementa con el transporte urgente a través del 061 para el traslado de los pacientes a los centros más adecuados a su problema de salud considerando la situación clínica en la que se encuentren en ese momento, facilitando así la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales.

## Servicios médicos de empresa
## *Medical services of enterprise*

Departamentos o servicios médico-laborales que tienen como finalidades propias la conservación y mejora de la salud de los trabajadores, dentro del ámbito de actividades de una o varias empresas, y su protección contra los riesgos genéricos o específicos del trabajo y la patología común previsible; así como la orientación a las empresas en orden a la idónea distribución de tareas de su personal, considerando las peculiares condiciones psico-fisiológicas de cada uno de ellos.

## Servicios de salud
## *Health services*

Conjunto de recursos de naturaleza social, que incluye todo tipo de actividades formales e informales procedentes de diferentes ámbitos de titularidad pública, que se encuentran principalmente centradas en la prestación de servicios sanitarios y cuya primordial finalidad es promover estilos de vida saludables y proteger de forma genérica la salud del común de los habitantes en un ámbito territorial determinado. Los servicios de salud pública se refieren a toda la red de los recursos humanos y materiales, y a todos los dispositivos organizativos con los que se llevan a cabo las prestaciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y promoción de la salud.

## Servicios sanitarios
## *Health care services*

Según el artículo 3 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del paciente, se trata de "la unidad asistencial con organización propia, dotada de los recursos técnicos y del personal cualificado para llevar a cabo actividades sanitarias". Se refiere al conjunto de prestaciones llevadas a cabo por aquellas unidades asistenciales con organización propia, dentro de un sistema organizado formalmente y compuesto por instituciones dotadas de recursos financieros, materiales, organizativos y humanos, cuyo objetivo es hacer frente a las diversas necesidades y demandas sanitarias de la población. También puede referirse al conjunto global de servicios desarrollados por los profesionales sanitarios, o por otros bajo su dirección, con el propósito de promover, mantener o restaurar la salud. Las características que distinguen a los servicios sanitarios de cualesquiera otros productos están basadas en que: 1) precisan de unidades de medida complicadas; 2) su heterogeneidad; 3) la confusa diferencia que se registra a veces entre outputs intermedios (productos) y outputs finales (resultados); 4) su intangibilidad; y 5) el requerimiento de sistemas de información complejos. Por **servicios sanitarios básicos** (basic health services/guaranteed health care package) se conoce a aquel paquete, grado u oferta mínima de servicios sanitarios públicos que, por considerarse vitalmente necesarios, deberían estar disponibles de forma general y uniforme, a fin de garantizar un nivel estándar mínimo de salud para todos los ciudadanos con independencia de su capacidad de pago.

## Servicios sanitarios privados
## *Private health care services*

Se refieren a los servicios de pago directo por parte de los pacientes (los llamados de médico privado), y a los que son pagados por un tercer agente que asegura la provisión de los servicios a través de un aseguramiento sanitario. Estos servicios son proporcionados por entidades distintas a las públicas, aunque en España algunos profesionales pueden compatibilizar este tipo de práctica con un puesto de trabajo en el sistema público. Este mercado no está basado en principios de solidaridad, aunque puede encontrarse regulado por los Colegios Oficiales de Médicos y por normas administrativas estatales, autonómicas o municipales.

## Servicios sociales
## *Social insurance/Social services*

Conjunto de prestaciones llevadas a cabo por los poderes públicos, que tienen por objeto mejorar el bienestar y la calidad de vida del común de los individuos de un grupo social, sobre el principio de su desarrollo integral. Forma de acción a través de la que la Seguridad Social hace frente a las prestaciones de naturaleza social tuteladas por dicho sistema. Según la clasificación normalizada de la Organización de las Naciones Unidas, se trata de un tipo de agrupación funcional de gasto de entre los prestados por el sector público, dentro de los cuales se encuentran incluidos los correspondientes a educación, sanidad, seguridad social, vivienda, medioambiente y otros de análoga naturaleza.

## Sesgo
## *Bias*

Diferencia entre el valor esperado de un estimador y el verdadero valor del parámetro investigado. Distorsión, error de razonamiento, de recogida de datos o de procedimiento en la estimación del fenómeno que se pretende medir, lo que conduce a una interpretación, análisis o representación falsa que puede alejar sistemáticamente de la realidad. Técnica para determinar la exactitud de un modelo predictivo, a través del error medio total y su sentido. Pueden considerarse los siguientes tipos: 1) sesgo de **confusión** (confounding bias), que es el error sistemático que se desprende del hecho de que un parámetro secundario esté ligado a la exposición y al desenlace estadístico; 2) el sesgo de **información** o **clasificación** (information bias), debido a la manera incorrecta mediante la cual se ha recogido los datos; y 3) el sesgo de **selección** (selection bias), que se desprende de la forma no representativa con la que ha sido seleccionada la muestra. También se conoce como **error sistemático**.

## Significación estadística
## *Statistical significance*

Expresión que hace referencia a la cuestión de determinar estadísticamente hasta qué punto unos valores concretos obtenidos mediante muestras son o no probables; a partir de cuya determinación puede conocerse en qué medida los resultados de las mismas son válidos y generalizables a las poblaciones de las que proceden, dando pie a rechazar la hipótesis nula. A partir de esta afirmación, en una muestra de tamaño dado, se puede establecer la significación estadística de un resultado. La significación estadística entre dos valores depende de dos componentes: 1) la magnitud de la diferencia (cuando más grande, más fácil es demostrar que la diferencia es significativa); y 2) el tamaño muestral (cuando más grande, más fácil es detectar diferencias significativas). La significación para valores concretos de probabilidad (por ejemplo del 0,001 o del 0,05) son convencionalismos, que solo expresan que cuanto mayor sea la probabilidad, mayor será la evidencia a favor de la hipótesis nula.

## Simulación
## *Simulation*

Conjunto de técnicas de análisis cuantitativo cuyo objetivo es elaborar un modelo matemático flexible para la generación de datos con el propósito de imitar o de reproducir fielmente algún modelo real, una situación, un proceso o un fenómeno, a fin de hacerlo más sencillo, más operativo, más comprensible, más visualizable o más fácil de manejar. Se trata de anticipar una situación futura, fundamentándose en los datos disponibles o mediante el uso de variables extrapolables y combinables, de modo que puede llegar a configurarse un escenario verosímil de lo que va a ocurrir, de forma más sencilla, barata e inocua, que si se llevara a cabo en la realidad. Representación matemática simplificada de la variación simultánea de un conjunto de variables para observar el comportamiento de un modelo o sistema, y analizar los resultados que pueden alcanzarse en cada una de las alternativas consideradas. La

idea que subyace detrás de la simulación es imitar el funcionamiento de un mundo real, que no interfiera la realidad y que permita estudiar el efecto interactivo de las variables intervinientes en la determinación de los resultados. La simulación no proporciona soluciones óptimas a los problemas, sino que se trata de un enfoque ensayo-error, que puede dar lugar a diferentes soluciones en distintas escenarios.

## Simulación de Montecarlo
## *Monte Carlo simulation/Monte Carlo method*

Método de análisis simulado con elementos probabilísticos y desde escenarios verosímiles alternativos aleatoriamente obtenidos, que permite considerar todas las combinaciones posibles de variantes que pueden acontecer, y por tanto, que deben ser tenidas en cuenta, dentro de rangos razonables, en el examen de los posibles resultados de un estudio o proyecto. El fundamento de esta simulación es la experimentación de elementos probabilísticos, mediante la generación de valores que son seleccionados de forma aleatoria, lo que proporciona una distribución de frecuencias que facilita la determinación de las medidas de posición y dispersión, los intervalos de confianza y la probabilidad de acaecimiento de un suceso.

## Síndrome
## *Syndrome*

Del griego "syndrome" (concurso). Conjunto de síntomas característicos de una enfermedad que pueden ser agrupados funcionalmente, y que definen y configuran un cuadro clínico que merece ser examinado y considerado diferencialmente por poseer un especial significado médicamente reconocible. A la identificación de una enfermedad o entidad nosológica se puede llegar por medio de los síntomas, los signos y las pruebas complementarias.

## Síndrome de desgaste profesional
## *Burnout syndrome*

Situación de agotamiento que se produce entre los profesionales que trabajan en contacto con personas tributarias de atención médica o social, y que se manifiesta a consecuencia de tener que convivir con tensiones, conflictos o riesgos vitales. En el sector sanitario se producen con frecuencia situaciones de fuerte estrés emocional que provocan cansancios físicos y psíquicos extenuantes, por tener que enfrentarse de forma cotidiana a problemas de grave enfermedad y muerte. También puede tener su origen en una sobrecarga de las exigencias en la actividad profesional. La Staff Burnout Scale es un cuestionario de 30 ítems diseñado para medir este síndrome en profesionales relacionados con la salud.

## Sinergia
## *Synergy*

Del griego "synergein" (trabajar juntos). Conjunto de fuerzas, factores o medios de diferente naturaleza que concurren en una acción combinada para la misma finalidad y que generan un valor añadido superior a la simple suma de sus componentes o de mayor eficiencia que si actuaran separadamente, porque las fuerzas de un conjunto son superiores a la suma de sus integrantes. Por definición, la sinergia es siempre positiva, por lo que su antónimo es la disfunción, no la sinergia negativa. La **sinergética** (synergetics) es un concepto introducido por el físico alemán H. Haken para referirse al ámbito de investigaciones interdisciplinares que se ocupan del estudio de los cambios autoorganizados de los sistemas complejos abiertos.

## Siniestro
## *Claim/Disaster*

Acaecimiento de un evento negativo, daño, desgracia o pérdida susceptible de indemnización, previsto en una póliza de seguros y que da lugar al cumplimiento por parte del asegurador y a favor del asegurado, de las obligaciones contraídas en el contrato. Se trata de un hecho del que nace la obligación por parte del asegurador de riesgos en favor del asegurado, en el caso de estar cubierto total o parcialmente por alguna garantía de la póliza. La ocurrencia de un siniestro cubierto por una póliza de seguros es lo que da derecho a la contraprestación acordada, en forma de: indemnización en metálico, reposición de los bienes perdidos, reparación de los daños sufridos o prestación de determinados servicios.

## Síntomas
## *Symptoms*

Manifestaciones de los trastornos orgánicos o funcionales, provocados por las enfermedades y que son apreciadas por los pacientes, como el dolor, el cansancio, el malestar o la debilidad. Sensaciones subjetivas de una enfermedad o de sus variaciones según la percepción del paciente, que ayudan a identificar un problema de salud. Los síntomas primarios están íntimamente asociados al proceso de desarrollo de la enfermedad; mientras que los síntomas secundarios son consecuencia de dicho proceso. Cuando estas manifestaciones pueden ser comprobadas de forma objetiva a través de una evidencia, exploración o prueba, se denominan **signos** (signs).

## Sistema
## *System*

Del griego "systema" (reunir). Se refiere a cualquier conjunto unitario y ordenado de reglas, normas, principios, componentes, procedimientos, elementos y/o dispositivos interdependientes que se relacionan entre sí, formando una unidad de funcionamiento singular y organizada para el cumplimiento de unos fines. Agrupación de entidades

que pueden ser identificables y que interaccionan de forma conjunta para alcanzar un objetivo. Serie de componentes dinámicos interdependientes, que en la realidad pueden ser identificados y tratados como un conjunto que está adecuadamente orientado hacia una finalidad determinada, y que tiene capacidad de modificar su funcionamiento de acuerdo con los resultados de su propia actividad.

## Sistema de capitalización
## *Capitalization system*

Modalidad de financiación de las pensiones, en la que los pagos derivan de las rentas a que da lugar un capital previamente acumulado. En los sistemas colectivos públicos, cada generación paga para sí misma y la evolución del número de miembros de cada generación no afecta para nada al equilibrio financiero del sistema. Es útil cuando la evolución demográfica es regresiva y la tasa de rendimiento de la inversión es positiva. Este procedimientio es más justo, pero menos solidario que el sistema de reparto.

## Sistema económico
## *Economic system*

Conjunto coordinado y coherente de reglas, de recursos humanos y materiales, de relaciones estructurales básicas, técnicas e institucionales que, desde la perspectiva económica, caracterizan y rigen la organización y el funcionamiento de un grupo social. Trata de condicionar el sentido general de las decisiones fundamentales de los poderes públicos y los demás agentes económicos, afectando los cauces sociales predominantes y determinando las decisiones de la sociopolítica general, intentando conciliar los principios de eficiencia y equidad. Dentro de la organización de la actividad económica, se distinguen los siguientes sistemas: 1) de mercado, cuando los recursos se asignan mediante el libre funcionamiento de las fuerzas del mercado y los precios se fijan por las funciones de oferta y demanda; 2) liberal, cuando se reduce al máximo el intervencionismo del Estado, que solo se justifica en áreas no atendidas por la iniciativa privada; 3) social de mercado, cuando el Estado interviene para corregir las deficiencias o fallos del mercado, en áreas de importancia o interés colectivo; 4) mixto, cuando los medios de producción y la asignación de los recursos dependen tanto del sector público como del privado; 5) socializado, cuando existe un mayoritario número de necesidades que se satisfacen por parte del sector público; y 6) planificado, cuando las condiciones de producción y consumo vienen determinadas rígidamente por un plan estatal que la sociedad debe acatar.

## Sistema financiero
## *Financial system*

Conjunto de normativas, instrumentos e instituciones mediante las que las unidades económicas poseedoras de ahorro (los prestamistas) canalizan los medios financieros hacia las unidades que son deficitarias (los prestatarios). La función primaria del sistema financiero consiste en poner en contacto a las unidades que

quieren prestar dinero, con las que quieren endeudarse. Los flujos de fondos que van desde las unidades ahorradoras, a las unidades deficitarias de ahorro pueden seguir dos direcciones: 1) la financiación directa, mediante la cual los prestatarios obtienen fondos directamente de los prestamistas en los mercados financieros, a través de la venta de instrumentos financieros; y 2) la financiación indirecta, que supone la participación de intermediarios financieros, como los bancos o las cajas de ahorro.

## Sistema de información sanitaria (SIS)
## *Health care information system*

La Organización Mundial de la Salud lo define como una estructura de procedimientos y recursos para recoger, ordenar, procesar y transmitir datos con objeto de generar información, hacer funcionar los servicios sanitarios y prestar ayuda a los planificadores y administradores de todos los niveles, a los demás miembros del sector salud y a toda la comunidad. Puede definirse como un conjunto integrado de datos e indicadores formalizados y estructurados según las necesidades de la organización sanitaria, para facilitar a los responsables de la misma la información necesaria para la planificación, compra, gestión, administración, toma de decisiones y evaluación de los servicios. Los principales aspectos que deben quedar recogidos en este sistema se refieren a: 1) la identificación de la población, mediante la tarjeta individual sanitaria, y la observación de sus necesidades de salud, a través de encuestas de salud y los registros de morbimortalidad; 2) la actividad y complejidad de la casuística atendida, mediante el conjunto mínimo básicos de datos y los sistemas de clasificación de pacientes; 3) los recursos materiales y humanos disponibles; 4) la facilidad de acceso a los servicios, considerando las listas de espera; 5) la satisfacción de los usuarios a través de las encuestas posthospitalización, las quejas y las reclamaciones; 6) la calidad de los servicios prestados, mediante audits sobre los estándares de calidad; 7) la cartera de servicios de los proveedores y sus facturaciones; y 8) la contabilidad presupuestaria, financiera y analítica, estimando los costes desagregados por servicios, productos, pacientes y procesos.

## Sistema de presupuesto planificado por programas (planificación, programación y presupuestación)
## *Planning Programming Budgeting System (PPBS)*

Técnica o enfoque de gestión elaborado por la Rand Corporation (EE.UU.) a mediados de los años 60, que está fundamentada en la conveniencia de desglosar los presupuestos en toda una serie de valoraciones de los objetivos por áreas determinadas, que derivan en alternativas y proyectos concretos, a fin de establecer prioridades para las opciones de inversión. Se trata de una peculiar elaboración y presentación esquemática del presupuesto, en donde los gastos se agrupan en función del objetivo concreto perseguido, al objeto de facilitar la toma de decisiones y el establecimiento de prioridades. Intenta integrar las siguientes tres funciones básicas en un sistema coherente: 1) el reconocimiento de la situación, las predicciones sobre la evolución futura y la determinación de metas y objetivos (planning); 2) la formulación de proyectos dirigidos a alcanzar los objetivos fijados (programming);

y 3) la incorporación de todo lo anterior a los presupuestos anuales, lo que incluye el estudio de las fuentes financieras y el análisis de la previsión gastos (budgeting).

## Sistema de reparto
## *Distribution system*

Modalidad de financiación de las pensiones, en la que los pagos de cada año se cubren con los ingresos del mismo año, de forma que dentro del mismo ejercicio económico todos los ingresos se gastan y no hay obligación de constituir reservas. En su opción colectiva pública, cada generación activa paga a la anterior y recibe financiación de la siguiente. Es ventajoso cuando la población activa crece con mayor rapidez que la población pasiva; y se caracteriza porque no está condicionado por la tasa de inflación. Este procedimiento es más solidario, pero menos justo que el sistema capitativo.

## Sistema de salud
## *Health system*

Conjunto organizado de todos los recursos sociales que potencialmente poseen la capacidad de influir desde diferentes ámbitos (no solo desde el sanitario), sobre el estado de salud de una colectividad humana. La Organización Mundial de la Salud considera que el sistema de salud incluye componentes interrelacionados del medio ambiente, actividades de las instituciones educativas, condiciones de la vivienda, aspectos laborales y otras cuestiones o sectores relacionados. Un **sistema integrado de salud** (integrated health system) se refiere a una red de organizaciones que provee servicios sanitarios coordinados, que está integrada en una población definida y que está dispuesta a responsabilizarse clínica y económicamente de los resultados en salud.

## Sistema sanitario
## *Health care system*

Conjunto de todos los recursos humanos, materiales y organizativos que están puestos a disposición de la sociedad, con el fin de influir favorablemente sobre el estado de salud del común de los ciudadanos. Todo ello de conformidad con los peculiares valores sociales y a través de políticas preestablecidas, que emplean la técnica médica de manera preponderante o intensiva y que tiene como principales objetivos: la mejora de la salud, la capacidad adecuada de respuesta a las necesidades y la suficiencia financiera. Suelen distinguirse los siguientes tres tipos de sistemas sanitarios: 1) de **mercado** (market system), que está caracterizado por una financiación preferente de pago directo o indirecto a cargo de las economías domésticas, y una asistencia condicionada por la capacidad de pago de los individuos; 2) de **seguridad social** (social security system) o seguro de enfermedad, heredero del modelo bismarckiano, que está caracterizado por una financiación preferente a cargo de cotizaciones sociales e impuestos estatales o locales, y una garantía de asistencia

sanitaria asociada a una relación laboral; y 3) **universal** (universal system) o del tipo servicio nacional de salud, heredero del modelo Beveridge, que está caracterizado por una financiación preferente con cargo a cotizaciones sanitarias, impuestos afectados u ordinarios, y una asistencia sanitaria de carácter universal y gratuita, asociada a la condición ciudadana. Desde un punto de vista financiero pueden clasificarse en: 1) **sistemas sanitarios basados en impuestos** (tax funded health care systems); 2) **sistemas sanitarios basados en la Seguridad Social** (social insurance based health care systems); y 3) **sistemas sanitarios basados en los seguros voluntarios** (voluntary insurance based health care systems). Teniendo en cuenta la forma de provisión de los recursos financieros a los proveedores de servicios, se pueden diferenciar: 1) los sistemas integrados, en los que el provisor financiero emplea directamente a los proveedores de servicios de su propia organización; y 2) los sistemas no integrados, en los que se establecen acuerdos, contratos o conciertos entre los agentes compradores y proveedores, que no tienen la misma dependencia institucional. Considerando los principios inspiradores, cabe diferenciar dos tipos de sistemas: 1) el sistema "X", que se caracteriza por considerar la salud como un bien cualquiera, la libertad contra la planificación, la igualdad del individuo ante la ley, los incentivos a la responsabilidad personal, la soberanía del consumidor, el mercado descentralizado, el racionamiento de los servicios según capacidad de pago, la propiedad privada de los recursos, la financiación por pago directo o por seguros, la evaluación contable de los gastos, la relación entre los consumidores y los productores, los incentivos microeconómicos y la prioridad de la eficiencia sobre la equidad; y 2) el sistema "Y", que se caracteriza por considerar la salud como un derecho, la igualdad de oportunidades de elección, los incentivos coercitivos, el Estado benefactor, el monopolio de demanda, el racionamiento por control de flujos, la propiedad pública de los recursos, la financiación a través de impuestos, el mantenimiento del estado de salud, la evaluación económica de los costes, la relación electorado/salud, los incentivos macroeconómicos, y el equilibrio entre la eficiencia y la equidad. La Organización mundial de la salud considera que los sistemas sanitarios se diferencian, identifican y caracterizan en función de: 1) la gobernanza; 2) la financiación; 3) los recursos humanos; 4) los sistemas de información; 5) el conocimiento; 6) los medicamentos y la tecnología; 7) las inversiones; 8) la provisión de servicios; 9) la equidad; y 10) el nivel de salud y el desarrollo.

## Sistema sanitario español
## *Spanish health care system*

Está definido en la Ley 14/1986 General de sanidad, dando respuesta al mandato constitucional recogido en el artículo 43.1 de la Constitución Española por el que se reconoce el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos. Tiene como principios inspiradores: la salud como concepto integral; la salud para todos, como base de la solidaridad; la participación comunitaria; la educación sanitaria; y el respeto a los derechos de los usuarios. El sistema sanitario español queda conformado por todas las estructuras y servicios públicos al servicio de la salud, el conjunto de servicios de salud de la Administración del Estado y de los servicios de salud de las comunidades y ciudades autónomas. En cada comunidad autónoma se constituye un servicio regional, que integra todos los centros, servicios, establecimientos de

la propia comunidad, diputaciones, cabildos, ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias. Los servicios regionales de salud, que tenían transferida la competencia en materia sanitaria con anterioridad al año 2002, son los siguientes: desde 1984 (Real Decreto 400/84), el Servicio Andaluz de Salud (SAS); desde 1981 (Real Decreto 1517/81), el Servicio Catalán de Salud (Dds-GC); desde 1994 (Real Decreto 446/94), el Servicio Canario de Salud (SERCAS); desde 1990 (Real Decreto 1680/90), el Servicio Navarro de Salud (OSASUNBIDEA); desde 1987 (Real Decreto 1536/87), el Servicio Vasco de Salud (OSAKIDETZA); desde 1987 (Real Decreto 1612/87), el Servicio Valenciano de Salud (Agencia Valenciana de Salut); y desde 1990 (Real Decreto 1679/90), el Servicio Gallego de Salud (SERGAS). Las restantes diez comunidades autónomas que no gestionaban hasta entonces las competencias en materia de sanidad: Murcia (SMS), La Rioja (RIOJA-SALUD), Madrid (Servicio Madrileño de Salud – SERMAS), Aragón (SALUD-SAS), Asturias (SESPA), Baleares (IB-Salut), Castilla-La Mancha (SESCAM), Extremadura (SES), Castilla y León (SACyL) y Cantabria (SCS) pasaron a hacerlo a partir del 1 de enero de 2002. Los servicios sanitarios de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla están gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Cada servicio de salud autonómico se planifica en base a demarcaciones geográficas particulares, pero con carácter general, tienen una regulación similar en materia económica, en procedimientos retributivos, en formas de contratación, en gestión del personal y en controles presupuestarios. Las áreas de salud son estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de la comunidad autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellas. Cada área de salud se divide en zonas básicas de salud, que constituyen el marco territorial de la atención primaria de salud, donde se desarrollan las actividades de los centros de salud.

## Soberanía del consumidor
## *Consumer's sovereignty*

Principio sobre el que se apoya la lógica del mercado, que se ejerce cuando los consumidores votan por los bienes que más les interesan, solicitándolos en el mercado y pagando por ellos los precios acordados, condicionando la clase y la cantidad de los bienes o servicios que deben producirse, y orientando las necesidades que deben satisfacerse. En esta teoría existen varios peligros provocados sobre todo por la débil o limitada soberanía efectiva de los consumidores, ya que: los gustos pueden estar manipulados mediante una publicidad que les induzca a hacer malas elecciones (soberanía del productor); las preferencias de los consumidores pueden quedar frustradas a causa de la competencia imperfecta; y los consumidores pueden distorsionar el sistema económico provocando la producción de bienes superfluos, en lugar de los esenciales. Constituye un axioma de la economía liberal que apuesta por la superioridad del sistema de mercado, para asignar eficientemente los recursos. La manipulación de la demanda por medio de la publicidad ha contribuido a reducir el principio de soberanía del consumidor.

## Socialización
## *Socialization*

En economía política se refiere a la asunción por parte del Estado de las propiedades pertenecientes a los particulares, con el objetivo de controlar y gestionar rígidamente los medios de producción. En sociología se refiere al conjunto de procesos de aprendizaje a través del cual los individuos asumen e interiorizan los elementos socioculturales de su medio ambiente, los convierte en miembros activos de una sociedad o de una cultura y los integran en la estructura de su personalidad bajo la influencia de experiencias y agentes sociales significativos, como la familia, la escuela, los amigos/vecinos, los compañeros de trabajo, los medios de comunicación o las redes sociales, adaptándose así al entorno social en que deben vivir.

## Sociedad
## *Society*

Conjunto de personas que se relacionan entre sí, de conformidad con unas determinadas reglas de organización y convivencia, con identidad propia y sentido de pertenencia, compartiendo valores ideológicos, culturales, económicos, políticos, morales y éticos en un determinado contexto geográfico. Por **sociedad del desperdicio** (society of waste) se conoce a aquella caracterizada por la idea obsesiva de vivir cada vez mejor, por aspirar a un crecimiento económico desbocado, por el despilfarro y la sobreexplotación de los recursos no renovables, por el consumo de productos totalmente prescindibles, por la generación masiva de residuos, por la sobrevaloración de bienes triviales en detrimento de los realmente valiosos y por aceptar como éticos actos inmorales.

## Socioeconomía
## *Socioeconomics*

Paradigma alternativo a la economía neoclásica que tiene su origen en una perspectiva multidisciplinar y que se fundamenta en el principio de que la actividad economica no es un sistema cerrado, autónomo y aislado, sino que se encuentra insertado en la sociedad, la política y la cultura. Reconoce que los comportamientos competitivos no son necesariamente armónicos; que los mecanismos de decisión están influenciados por valores y prejuicios; y que los individuos no siempre actuan racionalmente. Trata de promover una más amplia y profunda comprensión del comportamiento económico y fomentar la investigación de las repercusiones sociales que se derivan de sus decisiones.

## Sociología
## *Sociology*

Término acuñado por el filósofo francés A. Comte en 1824 para referirse a una ciencia social que, de forma racional y crítica, estudia los principios que regulan la

organización social, su existencia y desenvolvimiento, las causas que originan sus desviaciones y cambios, y la conducta de los individuos en tanto que miembros de la misma, en contraposición con la individual. La sociología puede ser entendida como el resultado de aplicar, en un determinado contexto histórico, los procedimientos propios del método científico al estudio de los fenómenos que acontecen en la esfera de lo social; es decir, las relaciones entre los miembros de una sociedad y los procesos de interacción que se producen en el ámbito de las estructuras sociales. La sociología sigue un procedimiento empírico, pero solo puede trabajar sobre tendencias generales, puesto que el comportamiento de los seres humanos es libre, y por lo tanto imposible de predecir con exactitud. La **sociometría** (sociometry) está relacionada con la investigación cuantitativa de las relaciones interpersonales de un grupo social, y tiene por objeto el estudio matemático/estadístico de las principales propiedades y características de las poblaciones.

## Sociología de la medicina
## *Medical sociology*

Marco teórico en el que se desarrolla el análisis sociológico del sector sanitario. Su estudio se centra en las condiciones, conductas, acciones, estructuras, funciones, valores, conocimientos o cultura orientadas a la erradicación de los problemas derivados de las enfermedades, del papel de la medicina y de la asistencia sanitaria, todas ellas encaminadas a lograr un mayor grado de bienestar. Se trata del estudio científico de la estructura organizativa sanitaria, así como del sistema de valores, rituales y funciones de la medicina, en parcelas donde se competen intereses con la medicina psicosomática, con la psiquiatría social, con la epidemiología o con la política sanitaria.

## Solidaridad
## *Solidarity*

Valor social fundamentado en un sentimiento de altruismo o adhesión incondicional con la causa, el interés o las circunstancias de otros seres humanos. Esta noción hace referencia a todos los esquemas en los que los costes de la asistencia sanitaria no se financian individualmente, sino que son las personas sanas las que apoyan financieramente a los que enferman, lográndose algún tipo de redistribución "ex ante", respecto del que se generaría en un mercado sanitario privado no regulado. La **solidaridad social** (social solidarity) es un principio normativo introducido por el sociólogo francés E. Durkheim en 1893 que, aplicado al ámbito sanitario, establece que todos los ciudadanos deben ser tratados de forma justa y equitativa, razón por la cual los sistemas sanitarios deben estar financiados de modo que se permita a todos los miembros de la sociedad acceder a los servicios esenciales, con independencia de su capacidad de pago; lo que requiere el establecimiento de un mecanismo de redistribución de fondos que tenga lugar, desde aquellos que puedan pagar los servicios sanitarios, hacia los que no puedan pagarlos.

## Sostenibilidad
## *Sustainability*

Cualidad o característica atribuible a cualquier proyecto o iniciativa social, económica o medioambiental, mediante la que se trata de medir el grado de capacidad que posee para garantizar su ejecución y mantenimiento, en el sentido de que se minimizan los riesgos de naturaleza técnica o financiera que puedan poner en peligro su viabilidad a largo plazo. También puede referirse a la capacidad de desarrollar una estrategia de crecimiento económico que sea al mismo tiempo respetuosa con el medio ambiente.

## Subcontrato
## *Subcontract*

Práctica mediante la que la totalidad o una parte de las actividades que venían realizándose por unas unidades productivas, se enconmiendan o pasan a ser realizadas por otras unidades diferentes e independientes de las inicialmente contratadas, dentro de lo establecido en el acuerdo original y en la idea de que este proceder puede resultar más operativo, menos costoso, más rentable o más lucrativo que la fórmula anterior.

## Subdesarrollo
## *Underdevelopment*

Calificativo que se aplica a la situación preindustrial en la que se puede encontrar la economía de una zona geográfica, cuyos indicadores socioeconómicos no alcanzan un nivel mínimo, ni un crecimiento continuo o se consideran superados por el devenir de los tiempos. Condición en la que se encuentra la economía de un país o región cuando registra un nivel claramente deficiente, escaso o inferior de desarrollo. Habitualmente se caracteriza por la baja renta per cápita, el reducido nivel de ahorro y formación de capital, la carencia de tecnologías productivas modernas, el atraso sociocultural, la baja productividad de la mano de obra y los deficientes servicios públicos; factores todos ellos que suelen estar agravados por un crecimiento demográfico más rápido que el aumento de la renta.

## Subsidio
## *Subsidy*

Prestación, ayuda o auxilio económico extraordinario concedido por un organismo oficial, y que se otorga a un particular para que mejore sus ingresos y pueda atender sus necesidades básicas durante un período determinado. Gasto de transferencia sin contraprestación realizado por el sector público, con el fin de dar cumplimento a sus objetivos de equidistribución de la renta, y cuyos destinatarios son las unidades familiares que no alcanzan un determinado nivel mínimo de renta o carecen de ella, con el fin de aumentar sus ingresos por razones de solidaridad social, propiciando la consecución de niveles de bienestar mínimamente aceptables para el común de los ciudadanos. A veces, los subsidios también se otorgan a productores rurales para evitar

las migraciones masivas a las ciudades. El **subsidio de desempleo** (unemployment relief) es una ayuda económica que se concede a aquellos parados que no tienen derecho a la prestación por desempleo y carecen de otros recursos económicos.

## Subvención
## *Subvention/Grant*

Flujo monetario o transferencia de fondos realizada por el sector público para el mantenimiento de una actividad cultural, industrial, educativa o sanitaria, y cuyas destinatarias son principalmente las empresas públicas o privadas con o sin fines de lucro. Pueden tener las siguientes finalidades socioeconómicas: 1) reducir el precio de determinados bienes y servicios tutelares para favorecer su consumo; 2) fomentar, alentar, estimular, proteger o inducir la producción de determinadas actividades consideradas esenciales para el desarrollo socioeconómico; y 3) sostener el poder adquisitivo de algunas actividades de interés social. Puede ser: 1) de naturaleza corriente o de explotación, cuando se destina a compensar pérdidas, influir sobre determinados precios o a garantizar una rentabilidad mínima para la remuneración de algunos factores productivos; o 2) de inversión o de capital, cuando se destina a fomentar las actividades impulsoras del crecimiento facilitando la adquisición de inmovilizado material o la formación bruta de capital fijo. Se trata de una entrega a título gratuito, sin contraprestación y diferente de los préstamos y anticipos.

## Suficiencia
## *Sufficiency*

Capacidad, cualidad o característica atribuible a cualquier proyecto de inversión o iniciativa socioeconómica, mediante la que se trata de medir el grado en el que se garantiza su viabilidad, en el sentido de que para su correcta gestión y ejecución se dispone a corto y medio plazo de cuanto se necesita, en término de los necesarios recursos humanos, medios materiales, sistemas organizativos y fondos financieros.

## Sujeto pasivo
## *Taxpayer*

Persona física o jurídica sobre la que recaen las obligaciones tributarias y paga al fisco en su calidad de responsable del impuesto. Aunque a veces las figuras del sujeto pasivo y el contribuyente coincidan, no se deben confundir. Por ejemplo, en el caso del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF), la persona de cuyo bolsillo sale el dinero para pagar el tributo es el contribuyente, que debe ingresarlo a Hacienda, dado que ha obtenido unos ingresos mediante los que ha aumentado su patrimonio; pero en el caso del Impuesto sobre el valor añadido (IVA), el consumidor ya paga a una empresa cuando adquiere un producto o recibe un servicio, y no es él (aunque sea el contribuyente real) quien tiene la obligación de ingresarlo a Hacienda, sino la empresa que lo ha retenido, por lo que en este caso será ésta el sujeto pasivo y no el consumidor.

## Sumario
## *Abstract/Summary*

Sección de una publicación en la que se anticipa el contenido de la misma a fin de facilitar su comprensión y localización. Breve resumen, compendio, extracto o sinopsis de un artículo científico, una memoria, una comunicación, un informe o una investigación mediante el que proporciona información sucinta acerca de los aspectos fundamentales y sustanciales de la misma. Suele hacerse explícita junto con el texto completo al que viene referido y también se conoce como **tabla de contenido**.

## Suministros
## *Supplies*

Cualesquiera fatores productivos o consumos del tipo abastecimientos o bienes corrientes que habitualmente no tienen la cualidad, la posibilidad o la necesidad de ser almacenables por parte de un consumidor individual, como por ejemplo, la energía eléctrica, el gas o el agua corriente. No obstante, la costumbre ha ampliado esta denominación para referirse a muchos otros bienes de consumo corrientes, como los víveres o los utensilios.

## Suministros médicos
## *Medical supplies*

Cualesquiera instrumentos, dispositivos, equipos, materiales u otros artículos, incluidos los accesorios y programas lógicos que intervengan en su buen funcionamiento, destinados por el fabricante a ser aplicados sobre los seres humanos, solos o en combinación con otros y con fines de: diagnóstico, prevención, control, tratamiento o alivio de una enfermedad o lesión, investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico, o regulación de una concepción.

## Superávit
## *Surplus*

Latinismo que literalmente significa “excedió” o “sobró”, y que en economía se emplea para referirse a una situación en la que, dentro de un documento informativo financiero, como la Cuenta de Resultados, los ingresos son superiores a los gastos. También se emplea como sinónimo de abundancia, para referirse a los excedentes financieros de un Estado, de un sector productivo o de una organización empresarial no lucrativa durante un período o ejercicio económico. En las sociedades mercantiles lucrativas es más usual utilizar los términos beneficio o ganancia.

## Suspensión de pagos
## *Temporary receivership*

Situación jurídica y contable en la que se encuentra una organización cuando no puede hacer frente a sus deudas a corto plazo, porque su activo circulante es inferior a su pasivo circulante, es decir, presenta un fondo de maniobra negativo. Puede dar lugar a un procedimiento judicial que tiene por objeto evitar la declaración de quiebra a través de acuerdos de moratoria con los acreedores o acabar en un concurso de acreedores. A veces la suspensión de pagos equivale a una quiebra encubierta. La **insolvencia** (insolvency) se refiere a una situación jurídica en la que un deudor no puede hacer frente al cumplimiento de sus obligaciones por carecer de sufiente patrimonio para hacerlo.

## Sustancia medicinal
## *Medicinal substance*

Toda materia, cualquiera que sea su origen humano, animal, vegetal, químico o de otro tipo, a la que se atribuye una actividad apropiada para constituir un medicamento. La acepción sustancia medicinal es más amplia que la de fármaco y, a su vez la incluye; así por ejemplo, las plantas, las secrecciones animales o vegetales, los microorganismos o los productos derivados de la sangre representan sustancias medicinales que estrictamente no responden a la definición de fármaco. Por **excipiente** (excipient) se conoce a aquella materia que, incluida en las formas galénicas, se añade a las sustancias medicinales o a sus asociaciones para servirles de vehículo, posibilitar su preparación y estabilidad, modificar sus propiedades organolépticas o determinar las propiedades físico-químicas del medicamento y su biodisponibilidad.

# T

## Tabla de contingencias
## *Contingency tables*

Forma habitual de disponer una distribución de datos en una celdilla de filas y columnas. Clasificación cruzada de información alfanumérica en una tabla de doble entrada, en donde los datos correspondientes a una categoría se indican horizontalmente, y los de la otra verticalmente. Se utiliza en la investigación sanitaria para comparar datos dicotómicos y extraer resultados de interés; como por ejemplo, los resultados positivos o negativos de una prueba diagnóstica en función de la presencia o no de una determinada enfermedad. A partir de ella, pueden determinarse parámetros tales como: la sensibilidad, la especificidad, los valores predictivos positivos y negativos, la precisión o la razón de verosimilitud de una prueba diagnóstica.

## Tabla input-output
## *Input-output table*

Método y modelo matemático macroeconómico ideado por el economista rusoestadounidense W. Leontief, que se representa mediante una tabla de doble entrada, y que está basado en el análisis de todos los flujos o relaciones económicas entre los bienes y servicios que se registran entre los distintos sectores que componen la economía de un país durante un período determinado. El modelo se compone de un sistema de ecuaciones lineales que describen la interdependencia existente entre dichos sectores, desglosando la producción nacional entre los sectores que la han originado y los sectores que la han absorbido. Se trata de un instrumento muy adecuado para mejorar las estadísticas básicas de una economía y para orientar el uso de la información en el análisis y en la toma de decisiones de la política sanitaria, ya que permite evaluar el impacto de una política pública sobre la macromagnitud del área correspondiente.

## Tablas de morbilidad
## *Morbidity tables*

Cuadro de valores estadísticos en donde se registran, en valores absolutos o relativos, los datos correspondientes a: 1) la incidencia o número de nuevos casos de enfermedades de interés a lo largo del tiempo; y 2) la prevalencia o número total de casos antiguos y nuevos de una enfermedad de interés en un momento concreto de tiempo. Todo ello referido a las enfermedades que afectan de forma diacrónica (la incidencia), y de forma sincrónica (la prevalencia), a un colectivo de individuos dentro de un contexto geográfico determinado.

## Tablas de mortalidad
## *Mortality tables*

Cuadro de valores estadísticos en los que se registran, en términos absolutos o relativos, el número de individuos fallecidos a lo largo de un período y dentro de un contexto determinado, estando distribuidos en función de sus respectivas edades, sexos, causas de muerte o cualesquiera otras rúbricas de interés. Asímismo estima valores tales como la probabilidad de fallecimiento de los individuos considerando su edad y sexo, según cálculos actuariales. Las tablas de mortalidad presentan los valores de las funciones biométricas, midiendo la intensidad del fenómeno natural de la mortalidad, mediante la observación de la frecuencia de la muerte, a fin de calcular la probabilidad de supervivencia y las primas en los seguros de vida.

## Tablas de supervivencia
## *Survival tables*

Cuadro de valores estadísticos en los que, anualmente y para cada grupo de edad (y) de una población dada, se registra el número medio de supervivientes (Ly) y el de fallecidos (Dy), al objeto de elaborar en base a esta información las probabilidades de supervivencia (Py), las probabilidades de fallecimiento (Qy) y la esperanza media de vida de los individuos (Ey). Se trata de relaciones y baremos elaborados con técnicas actuariales, en donde se reflejan las probabilidades de fallecimiento de las personas en función de sus respectivas edades y sexos, por el período de vida que en cada grupo es probablemente esperado.

## Táctica
## *Tactics*

Conjunto de tareas, actividades, acciones, intervenciones, decisiones y actuaciones prácticas y concretas anteriores al diseño de una estrategia, que son elaboradas por una organización, y que se establecen con el fin de alcanzar una determinada finalidad a corto plazo. Método sistemático y ordenado de decisiones y acciones integradas, con el propósito deliberado y definido de lograr un determinado objetivo factible, dentro de un proyecto de corto alcance en el tiempo.

## Tangible
## *Tangible*

Calificativo que en general se otorga a aquellos bienes que tienen naturaleza o forma natural, pueden percibirse sensorialmente, ser observados o manejarse físicamente. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, es un adjetivo que se aplica a todos aquellos costes y beneficios derivados de la actividad sanitaria que son susceptibles de identificación, cuantificación y valoración mediante los mecanismos ordinarios del mercado. Se opone al calificativo **intangible**.

## Tarea
## *Task*

Unidad básica de acción productiva mediante la que se realiza o en la que se puede descomponer una actividad laboral. Se refiere a cada uno de los trabajos más elementales o las operaciones más sencillas que hay que realizar para llevar a cabo una actividad. Para que un conjunto de tareas puedan constituir una actividad, deben ser realizadas de forma coordinada, por una misma categoría profesional, y que su ejecución tenga lugar en un tiempo concreto y en un lugar determinado.

## Tarifas
## *Price lists*

Del árabe "ta'arifa" (notificación). Tablas, listas o catálogos detallados de los precios, derechos, impuestos, comisiones o cuotas que deben abonar los consumidores por la compra de un bien corriente, la adquisición de un bien de capital o la recepción de un servicio. Es un término que suele utilizarse cuando una institución pública marca oficialmente los precios unitarios de los productos ofertados que deben estar vigentes durante un determinado período y en el ámbito de su competencia.

## Tarjeta sanitaria
## *Health care card*

Documento administrativo emitido por la Instituto Nacional de la Seguridad Social con soporte informático en forma de cartulina de tamaño reducido y de naturaleza individual y personalizada, que es utilizada en España desde 1992, con el fin de identificar y acreditar a los usuarios para ejercer su derecho a acceder al sistema nacional de salud. Con su implantación se pretende disponer de un documento que posibilite el acceso, la utilización y la gestión de los recursos involucrados, de una forma fiable, eficaz y eficiente. Como soporte físico, es similar a las tarjetas de crédito y contiene información legible en ambas caras, además de una banda magnética en el reverso. La información legible contiene los siguientes datos: 1) de la entidad emisora; 2) del usuario, con nombre y apellidos, código de identificación personal, número del afiliación, número del documento nacional de identidad y situación laboral; 3) de adscripcion del personal sanitario, con nombre y apellidos del médico y del enfermero/a, dirección del centro sanitario, teléfonos de citas y urgencias, y código de identificación de asistencia sanitaria; y 4) fecha de caducidad. La **tarjeta sanitaria europea** (TSE) (European health card) es un documento emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social que acredita el derecho a recibir atención durante los desplazamientos temporales por motivos de trabajo, estudios o turismo a los afiliados a la Seguridad Social, pensionistas, familiares y otros beneficiarios sin recursos, dentro de los países de la Unión europea y otros adheridos. No es válida cuando el desplazamiento tenga como principal finalidad recibir asistencia sanitaria o cuando se trate de un traslado de la residencia habitual.

## Tasa
## *Rate*

Relación cuantificada que mide la variación de una magnitud respecto de una unidad de otra con la que está relacionada y que se encuentra incluida la anterior, al objeto de determinar la frecuencia con la que se presenta el fenómeno o evento que se desea medir. Todas las tasas son relaciones numéricas en las que la cantidad de sucesos acaecidos constituye el numerador, y el número de sucesos teóricamente posible, el denominador. En su aplicación al campo de la salud pública, la tasa constituye la unidad básica de medida para el estudio de la morbimortalidad y de los datos demográficos. Esta medida tiene tres componentes: 1) el número de individuos dentro de una población que experimenta los acontecimientos de interés; 2) el número total de individuos que componen dicha población; y 3) el período de tiempo durante el cual tienen lugar los hechos analizados. El uso de la tasa permite la comparación entre poblaciones diferentes, entre distintos subgrupos dentro de una misma población, y entre poblaciones en tiempos diferentes. Las tasas brutas o crudas se refieren a la población entera del área geográfica considerada; mientras que las tasas específicas, se refieren a lo que ocurre en un subgrupo de edad, sexo, ocupación, clase social o grupo étnico. Las tasas estandarizadas tienen en cuenta o neutralizan la diferente estructura de edad entre dos poblaciones, a fin de que puedan ser comparadas.

## Tasa (o tipo) de descuento
## *Discount rate*

Valor porcentual o unitario representativo de la preferencia temporal de los individuos por la disponibilidad del dinero u otros bienes en el momento presente. Su valor, que se utiliza para la conversión de valores futuros en presentes, puede modificarse a lo largo del tiempo y es siempre distinto para cada grupo social, como consecuencia de su diferente grado de necesidad económica. Aunque la forma más rigurosa de determinación de la tasa de descuento se fundamenta en el modelo de los economistas estadounidenses L. Sjaastad y D. Wisecarver, se puede aproximar su valor o usar como estandar de referencia de forma práctica y abreviada por tres métodos: 1) tomando el tipo de interés oficial fijado por el Banco Central Europeo; 2) mediante la diferencia entre el tipo de interés nominal y la inflación, lo que se conoce como el tipo de interés real; o 3) a través de la tasa de rendimiento real de las inversiones privadas. También puede venir fijada de forma exógena e impositiva por las autoridades financieras. La aplicación de la tasa de descuento presenta algunos problemas prácticos por lo que se refiere a: la pertinencia de su aplicación por igual a todos los diferentes tipos de efectos y a las utilidades futuras; su procedimiento de cálculo en cada caso; los límites temporales de aplicación; y su mantenimiento o revisión periódica a lo largo del horizonte temporal considerado.

## Tasa de fecundidad
## *Fecundity rate*

Indicador demográfico que expresa, en tantos por mil, la relación existente entre el número de nacimientos registrados durante un período de tiempo y el número de

mujeres de edad fértil (entre los 15 y los 49 años). En general, se estima que para garantizar el reemplazo generacional esta tasa debería ser superior a 2,1 hijos por cada mujer. La tasa bruta de reproducción se refiere al número de hijos que tendría una mujer a lo largo de su vida, en el supuesto de no estar sometida a la mortalidad y en caso de que se mantuvieran las tasas de fecundidad actuales.

## Tasa interna de retorno (o de rentabilidad) (TIR)
## *Internal rate of return*

En un proyecto de inversión, es el valor particular de la tasa de descuento para la cual el valor actual neto (VAN) es igual a cero. En el análisis coste beneficio a largo plazo, es el valor de cruce que corresponde a la tasa de descuento para la que el VAN es igual a cero. La regla de decisión para seleccionar un proyecto de inversión, cuando se evalúa por medio de este criterio, consiste en comparar su tasa interna de retorno (TIR) con una determinada tasa de corte que se supone real. Solo cuando la TIR sea superior a la tasa de corte, desde un punto de vista económico deberá aceptarse la inversión analizada. Como criterio de selección alternativa de varias inversiones en el caso de coincidencia del valor actual neto, se elegirá aquella cuya TIR sea más elevada. También puede utilizarse una tasa interna de rentabilidad corregida (TIRC), que considera que los flujos de caja intermedios se reinvertirán a un tipo de interés determinado cada año, y no a un tipo de interés compuesto igual a la propia TIR de la inversión. También es conocida como **tipo de interés interno**.

## Tasa de morbilidad
## *Morbidity rate*

Estimador de la proporción de individuos de una sociedad que contraen una enfermedad a lo largo de un período, o que se encuentran enfermos en un momento determinado. Término utilizado genéricamente para referirse a: 1) la **tasa de incidencia** (incidence rate) que mide, para una enfermedad, discapacidad, episodio, recurrencia, complicación, internamiento o cualesquiera otros eventos, la relación entre el número de nuevos casos que contraen una enfermedad durante un período dado y la población sometida al riesgo de padecerla; o 2) la **tasa de prevalencia** (prevalence rate) que mide, para los mencionados eventos, la relación entre el número total de enfermos en un momento determinado (prevalencia puntual) y el tamaño de la población en ese mismo instante del tiempo.

## Tasa de mortalidad
## *Death rate/Mortality rate*

Estimador relativo basado en el número de individuos de una sociedad que fallecen durante un período determinado, y que se calcula mediante la relación por cociente entre el número de fallecidos y el volumen de población considerada, expresada habitualmente en tantos por mil personas vivas. La tasa de muerte (Qx) indica la probabilidad que tiene un individuo, que pertenece a una generación de edad (x),

de morir antes de alcanzar la edad (x+1). Durante mucho tiempo esta tasa se ha considerado como una de las medidas más importantes de la salud de una comunidad; especialmente cuando han sido tenidas en cuenta las tasas de la infancia, desagregadas en los siguientes principales grupos: infantil, desde el nacimiento hasta la 52ª semana; postneonatal, desde la 4ª hasta la 52ª semana; neonatal, desde el nacimiento hasta la 4ª semana; neonatal tardía, desde la 1ª hasta la 4ª semana; la neonatal precoz, desde el nacimiento hasta la 1ª semana; y perinatal, desde la 28ª semana de gestación, hasta el primer mes de vida. La **tasa de letalidad** (lethality rate) se refiere a la proporción de personas que contraen una enfermedad y que se mueren a causa de la misma.

## Tasa de natalidad
## *Birth rate*

En demografía es un indicador que expresa la relación existente entre los nacimientos vivos registrados en una población durante un período de tiempo respecto del total de la misma, y que generalmente viene medida en tantos por mil. Se trata de una variable a través de la cual se determina la **fecundidad** (fertility) o **fertilidad** (fecundity) de una comunidad, y se interpreta como la capacidad reproductiva real o teórica de los individuos que la componen. También se relaciona con la tasa de mortalidad para apreciar el incremento vegetativo, ya que restando a la tasa de mortalidad la tasa de natalidad se obtiene la tasa de crecimiento natural de la población. En general, se considera alta si es superior al 30 por 1.000; moderada si está entre 15 y 30 por 1.000; y baja si es inferior al 15 por 1.000.

## Tasa de ocupación
## *Ocupational rate*

En el ámbito hospitalario es un indicador de la actividad, del rendimiento y de la oferta opcional de una institución sanitaria en régimen de internado, que se determina mediante la relación por cociente entre el número de estancias realmente causadas en la misma y el máximo número posible de estancias que potencialmente pueden causarse a tenor del número de camas disponibles y a lo largo de un período de tiempo determinado. También se conoce como **índice ocupacional**.

## Taxonomía
## *Taxonomy*

Del griego "taxos" (ordenamiento) y "nomos" (norma). Disciplina que trata de los principios, métodos y fines de los sistemas de identificación, clasificación, estructuración y organización. Mediante su empleo, se establecen criterios de diferenciación o desagregación en grupos, categorías, clases, tipos, géneros, órdenes, especies, niveles y en general todo aquello que posee cierta relación entre sí. Reorganización de magnitudes en un esquema ordenado según características científicas comunes. Resulta aplicable a todo conocimiento en cualesquiera ciencias, especialmente las de la naturaleza y de la vida. Concepto análogo a **tipología**.

## Técnica
## *Technique*

Conjunto de procedimientos, métodos o aplicaciones prácticas características de las que se sirve una ciencia. Cualquier forma de actuar, modo de composición de los elementos de una actividad, o conjunto de reglas, principios, instrumentos, formas o procedimientos concretos de actuación práctica de los que se sirven los individuos, con el fin de transformar la realidad. Modo en el que las empresas combinan los diferentes factores en sus procesos productivos. Dentro del desarrollo temporal de la técnica, se distinguen tres etapas: 1) **invención** (invention), cuando surge la idea o el modelo nuevo para un producto, proceso o sistema; 2) **innovación** (innovation), cuando se produce la introducción de la invención en el sistema productivo; y 3) **difusión** (diffusion), cuando se generaliza el proceso de la innovación.

## Técnicas de gestión
## *Management techniques*

Formas o procedimientos concretos de inversión, planificación, organización, evaluación o control sistemáticos que pueden ser aplicados a cualesquiera problemas de adminitración institucional. Bajo esta denominación se incluyen métodos tales como: el control presupuestario, el enfoque coste beneficio, la investigación operativa, el análisis de sistemas, el análisis envolvente de datos, la evaluación económica de tecnologías y otros de similar naturaleza cualitativa o cuantitativa.

## Técnicas de grupo nominal
## *Nominal group techniques*

Dinámica de grupo o herramienta de investigación cualitativa introducida por los profesores A. Delbecq y A. van de Ven desarrollada por la Universidad de Santa Clara (EE.UU.), utilizable cuando se requiere un consenso para adoptar decisiones con la mayor racionalidad posible en situaciones de incertidumbre o cuando no se dispone de información explícita, ni estructurada. Mediante estas técnicas se tratan de identificar, dar respuesta y clasificar por orden de importancia problemas o necesidades específicos. Se desarrolla primero en una etapa preparatoria en la que se elijen 10 o 15 expertos invitados que no se conocen entre sí; después, los participantes se reunen físicamente para establecer individualmente y de modo formal sus puntos de vista sobre el tema o el problema que se debate, exponiendo públicamente sus acuerdos o diferencias respecto de las demás propuestas; posteriormente, se discuten las diferencias, se seleccionan y se evalúan las propuestas; y finalmente se alcanza un acuerdo consensuado por agregación de los juicios individuales, excluyendo las posiciones extremas. Se trata de una técnica rápida, de relativa sencillez y de bajo coste, que favorece la participación de todos los miembros del grupo de expertos, pero que al estar muy estructurada y formalizada, puede provocar el rechazo de las ideas más originales o innovadoras.

## Técnicas de investigación cualitativa
## *Qualitative techniques of research*

Instrumentos alternativos y complementarios de las técnicas cuantitativas en la recogida y en el análisis de datos relevantes sobre temas de interés prevalente para la investigación científica, que están basados en juicios, experiencias y/o datos subjetivos. Se trata de un tipo de investigación que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas sobre lo que los informadores piensan o sienten, ocupándose más del qué, del cómo y del por qué, que del cuanto. Las técnicas de investigación cualitativa presentan los siguientes atributos: son inductivas; están orientadas a los procesos y exploraciones; sus medidas tienden a ser subjetivas; no son generalizables; y están orientadas hacia la búsqueda de consensos y acuerdos sobre casos o temas concretos. Las principales técnicas cualitativas son: los grupos de enfoque, las técnicas de grupo nominal, la tormenta de ideas, la técnica Delphi y las conferencias de consenso.

## Técnicas de planificación
## *Planning techniques*

En el ámbito sanitario se trata de procesos mediante los cuales, partiendo del estudio de las características de una población, así como de sus necesidades y carencias: se aplican los recursos disponibles con los que proveer los bienes y servicios que han de satisfacerlas; se determinan los objetivos deseados; se programan las estrategias, métodos o procedimientos de intervención; y se establecen los sistemas de seguimiento, evaluación y control de los proyectos.

## Técnicas de producción
## *Production techniques*

Especificación de manera detallada e inequívoca de las características, las cuantías y el modo de ordenación del conjunto de factores que intervienen y se combinan en el proceso de producción, con indicación del lugar, tiempo y de la función exacta que corresponde a cada uno de ellos. Todo ello dentro de un procedimiento productivo interrelacionado en el que tales "inputs" se introducen, organizan y aplican para su transformación en bienes y servicios con los que satisfacer necesidades humanas.

## Técnicas de revisión y evaluación de programas
## *Program evaluation and review techniques (PERT)*

Técnica de programación temporal de la producción incluida en el análisis de redes y basada en la teoría de grafos. La idea básica sobre la que se fundamenta este método es la interrelación existente entre las diversas actividades o fases de un proyecto complejo. En el PERT se representan las interrelaciones entre las diferentes tareas que componen un programa, mostrando las limitaciones en cuestiones de temporalidad que surgen de las propias tareas. Es un procedimiento idóneo para la ejecución y el control de proyectos que exige la coordinación de un elevado número

de operaciones en un tiempo limitado. Trata de determinar el menor tiempo en que puede desarrollarse secuencialmente un proyecto a fin de elaborar un calendario de trabajo que lo garantice.

## Tecnología
## *Technology*

Conjunto de bienes de capital, así como de conocimientos científicos, métodos de invención e innovación específicos y técnicas aplicadas de organización productiva, que son necesarias para generar bienes y servicios propios de una actividad mecánica o un arte industrial. La tecnología se nutre de los conocimientos que provee la ciencia, creando, mejorando y modificando los productos existentes. Determina en gran medida la productividad global de una economía o una empresa, dado que permite lograr incrementos en el producto total sin necesidad de aumentar el uso del factor trabajo. La expresión **tecnología punta** (advanced techonology) se refiere a aquella que procede de una investigación innovadora, avanzada o adelantada, a procedimientos más efectivos o de mayor calidad.

## Tecnología médica (o sanitaria)
## *Medical technology*

Estado y conocimiento de los sistemas de prestación de los servicios de atención médica, que se engloban en un conjunto de técnicas, procedimientos y procesos relacionados con dichos sistemas, que permiten una ejecución más efectiva. En su más amplia acepción incluye: los medicamentos, las vacunas, los equipamientos, los dispositivos, y los procedimientos médicos y quirúrgicos, así como los sistemas de soporte, información, organización y administración utilizados por los profesionales de la medicina para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y apoyo a la atención sanitaria. En la mayoría de los casos, los avances tecnológicos tienen lugar desde las "no tecnologías" a las tecnologías "intermedias", en donde habitualmente se registra el mayor volumen del gasto sanitario. Una **tecnología sanitaria** se califica como **emergente** (emerging health technology), cuando aún no ha sido adoptada por los servicios de salud, tiene una difusión minoritaria o acaba de aparecer en el mercado.

## Telaraña (o red) de alcance mundial
## *World Wide Web (WWW)*

Sistema ideado en 1989 en el Centro Europeo de Investigación Nuclear (Suiza), y posteriormente desarrollado por el Massachusetts Institute of Technology (EE.UU.), para compartir y difundir información de interés, entre diferentes grupos de investigadores a través de redes interconectadas. Se trata de una aplicación de Internet que está basada en la tecnología del hipertexto y que permite, desde un punto de acceso, "navegar" desde una organización a otra, aunque se encuentren en lugares geográficamente muy distantes, sin que sea necesario conocer las direcciones electrónicas de dichas organizaciones. Su principal característica es

que utiliza documentos de hipertexto en los que determinadas palabras, dibujos, iconos o imágenes, que están adecuadamente resaltadas, permiten enlazar con otros documentos, y de esta forma, yendo de un documento a otro, es posible localizar la fuente de información deseada. El protocolo de comunicación utilizado en WWW para transmitir documentos es el http (acrónimo de hypertex transfer protocol).

## Telemedicina
## *Telemedicine*

Empleo de las técnicas telemáticas a una gran variedad de actividades sanitarias, como el telediagnóstico, la teleconsulta, la teleinformación, la telemonitorización, la telepresencia o el trabajo colaborativo; lo que facilita y mejora la información en orden a alcanzar la eficiencia en la gestión de los pacientes a distancia, mediante la reducción de los tiempos en los diagnósticos y en los costes, así como en la inmediatez, calidad y efectividad de los tratamientos. Se reconoce como favorecedora de una mayor cooperación y colaboración entre la atención primaria y la especializada. La utilización de las tecnologías de la información y de las redes de comunicación constituyen un medio para hacer más operativas e integrales las prestaciones de los servicios médicos, para facilitar el acceso a los servicios sanitarios, para garantizar la continuidad de la atención o para mejorar la gestión administrativa, independientemente de la localización, tanto de los que ofrecen el servicio, como de los pacientes que lo reciben. También se conoce como **medicina a distancia**.

## Tendencia
## *Trend*

Evolución media prevista de un fenómeno a partir de una serie cronológica de datos disponibles, de los que se deduce una predisposición natural hacia determinados valores. Trayectoria, inclinación, orientación o patrón común en la evolución cronológica a largo plazo de los registros de una serie ordenada de valores de una variable en cierta dirección ascendente, descendente o estabilizada. Movimiento continuo y de larga duración que indica la propensión, inclinación o marcha general y persistente de un fenómeno que obedece a factores de alta estabilidad, por cuyo motivo varían lentamente a lo largo del tiempo. Se trata de un componente no observable de una serie temporal, que refleja la evolución en términos del crecimiento, el decrecimiento o la estabilidad a largo plazo de la serie analizada, lo que se conoce como **tendencia secular** (secular trend) y para cuya obtención pueden emplearse métodos como el de las medias móviles o el de los mínimos cuadrados.

## Teneduría de libros
## *Bookkeping*

Práctica financiera-contable consistente en reflejar en los libros oficiales de comercio todos los acontecimientos de interés económico acaecidos o que afectan

a una empresa, de conformidad con principios y normas legalmente establecidos y universalmente aceptados. Estos eventos se registran primero y por orden cronológico en un libro de primera entrada llamado **diario** (day book), en donde se reflejan qué cuentas resultan afectadas, por qué cuantía y en qué sentido, a causa de los hechos que alteran la composición patrimonial; posteriormente se trasladan a otro libro clasificatorio de cuentas llamado **mayor** (ledger book), donde se recoge la situación individualizada de cada uno de los elementos patrimoniales; y finalmente, una vez saldadas las cuentas, los saldos de cada una de ellas se trasladan a otro libro resumen llamado de **inventarios y balances** (balance sheet book), donde se reflejan el balance de situación y la cuenta de resultados. Las anotaciones de los movimientos económicos de una organización en los libros de contabilidad se denominan **asientos** (entries).

## Teoría
## *Theory*

Del griego "theorein" (contemplación o conocimiento). Conjunto de modelos sistemáticamente organizados, sometidos a verificación experimental y encaminados a establecer la veracidad de un sistema científico o relacionar determinado orden de fenómenos. Regla sistemática o enunciado abstracto que sirve para predecir, explicar o describir los comportamientos de un sistema o las relaciones existentes entre los conceptos y los acontecimientos. Conocimiento especulativo considerado con independencia de toda aplicación, en base a una concepción racional que intenta dar una visión o explicación sobre el mecanismo que subyace en los fenómenos observados. Conjunto de proposiciones explicativas que han sido sometidas a pruebas de verificación y comprobación, o de hipótesis relacionadas, que ofrecen la explicación verosímil de un fenómeno observable o una serie de acontecimientos. Una **teoría científica** (scientific theory) es una estructura lógica que permite, a partir de ciertos supuestos, extraer determinadas conclusiones. Por **teoría económica** (economic theory) se conoce al conjunto de principios derivados de la observación y el estudio de los acontecimientos económicos, las interrelaciones entre los agentes intervinientes y la predicción del desarrollo futuro de la economía. Un **teorema** (theorem) se refiere a cualquier proposición científica demostrable lógicamente partiendo de axiomas o de otros teoremas ya demostrados mediante reglas de inferencia aceptadas.

## Teoría del caos
## *Chaos theory*

Principio matemático por el que se establece que el mundo de la organización es tan turbulento y caótico, que en los sistemas dinámicos, complejos y sensibles a las variaciones de las condiciones iniciales, resulta muy difícil predecir lo que va a suceder, ni cuando va a pasar. Por este motivo y en estos casos, los planteamientos tradicionales de la dirección estratégica no son válidos al carecer de sentido el establecimiento de planes formales con objetivos preestablecidos a largo plazo.

## Terapéutica
## *Therapy*

Parte de la medicina que se ocupa de las reglas a seguir en el tratamiento formal de cualquier enfermedad, trastorno o proceso de naturaleza sanitaria, o los medios que conviene aplicar sobre un paciente, por parte de un profesional competente; bien sea mediante medicamentos, intervenciones quirúrgicas, regímenes alimenticios o por aplicación de cualesquiera otros procedimientos físicos o químicos, con los que se pretenda la curación, reposición, la prevención de enfermedades o la investigación de sus efectos. Atendiendo a su modo de acción, puede clasificarse en: 1) **sintomática** (symptomatic), cuando está dedicada solo a eliminar o aliviar los síntomas de la enfermedad; 2) **patogénica** (pathogenic), cuando se trata de reparar los órganos y funciones afectados; y 3) **etiológica (**ethiologic), cuando la acción se orienta a combatir la causa de la enfermedad.

## Tercer pagador
## *Third party payer*

Cualquier agencia aseguradora o intermediario financiero de naturaleza pública o privada, que se hace cargo de la provisión de los gastos de la asistencia sanitaria en nombre de sus beneficiarios. Todo ello como consecuencia de la prestación del servicio, y previa la aportación de fondos financieros en forma de primas, cotizaciones o impuestos, por parte del beneficiario de dichas atenciones. Este procedimiento reduce tanto la sensibilidad de los usuarios, como la de los proveedores, respecto del coste de los servicios.

## Tesorería
## *Treasury*

Departamento dentro de las organizaciones empresariales que tiene como misión llevar a cabo todas las operaciones relacionadas con la gestión de la liquidez y con los flujos monetarios; lo que incluye el cobro por venta de bienes y por prestación de servicios, el pago de los gastos e inversiones, y en general todas las gestiones de naturaleza financiera. También recibe esta denominación aquel elemento patrimonial, incluido en el activo circulante disponible del Balance de situación de una institución, que está compuesto por el dinero líquido, los depósitos bancarios disponibles a la vista y las demás cuentas que pueden servir como medios inmediatos de pago.

## Tesorería General de la Seguridad Social
## *General Treasury of Social Security*

Unidad administrativa dependiente del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social con personalidad jurídica propia en la que, por aplicación de los principios de solidaridad financiera y caja única, se unifican todos los recursos económicos y la administración financiera, tanto por operaciones presupuestarias

como no presupuestarias del sistema de Seguridad Social española. El artículo 21.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015 Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social establece que "como caja única del sistema de Seguridad Social, llevará a efecto la gestión recaudatoria y liquidatoria de los recursos de ésta, así como de los conceptos de recaudación conjunta con las cuotas de la Seguridad Social, tanto en período voluntario como en vía ejecutiva, bajo la dirección y tutela del Estado". Tiene a su cargo toda la administración económica, la custodia de los fondos, los valores y créditos, las prestaciones generales, los servicios de recaudación de derechos y los pagos de las obligaciones.

## Test
## *Test*

En psicometría es una prueba consistente en: 1) evaluar conocimientos, aptitudes o funciones, en la que haya que dar una respuesta correcta o desarrollar una cuestión; o 2) obtener datos o comprobar hechos, tales como averiguar como se realiza correctamente una actividad. Se trata de un instrumento, herramienta o dispositivo con el que también se pueden medir facultades intelectuales, capacidades, conocimientos, habilidades, características, perfiles o rasgos. Pueden contener preguntas abiertas, para poder desarrollar libremente la respuesta; o cerradas, que permiten solo señalar la respuesta que se considera correcta de entre opciones múltiples.

## Testamento vital
## *Living will*

Término acuñado por el abogado estadounidense y cofundador de Amnistía Internacional L. Kutner, y que se refiere a la manifestación por escrito formulada por una persona mayor de edad, que en plenitud de sus facultades mentales, con capacidad de obrar y actuando libremente, expresa ante una autoridad administrativa las instrucciones que deben tenerse en cuenta sobre la asistencia sanitaria que desea recibir en situaciones que le impidan expresar personalmente su voluntad. En el artículo 11.1 de la Ley 41/2002 Básica Reguladora de la autonomía del paciente se define como aquel "documento por el que una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo". Con ello se ayuda a familias y profesionales sanitarios a tomar las decisiones más adecuadas a sus deseos, valores personales o preferencias de las personas afectadas sobre las atenciones que deben facilitársele en circunstancias de muerte o de alto riesgo vital. También se conoce como **voluntades vitales anticipadas**, **declaración de voluntades anticipadas** o **documento de instrucciones previas**.

## Tiempo de espera
## *Waiting time*

En los servicios de atención sanitaria se refiere al tiempo, que transcurre desde el momento en que ha sido citado un paciente, ha solicitado una asistencia o le ha sido prescrita una prueba o un tratamiento, en forma, lugar y tiempo adecuados ante aquellos proveedores de servicios sanitarios que tienen capacidad y medios para atender su necesidad, y la recepción real de dicha atención. El cálculo del tiempo medio de espera en consultas o para urgencias se realiza mediante procedimientos de muestreo; es un aspecto que influye sobremanera en la satisfacción de los usuarios del sistema sanitario; y es el principal motivo de malestar entre los usuarios de la asistencia pública. El **tiempo de atención sanitaria** (atention time in health care service) se refiere a la duración de la prestación de un servicio asistencial.

## Tipo de cambio
## *Exchange rate*

Precio de una moneda nacional expresado en términos de otra moneda, lo que pone de manifiesto cuantas unidades de una divisa son precisas para obtener una unidad de otra. Según la forma de determinar su valor puede distinguirse entre: 1) el fijo, cuando su valor está determinado por el Banco Central del país; hablándose de **revaluación** (revaluation) cuando se modifica al alza, y de **devaluación** (devaluation) cuando es a la baja; y 2) el flexible, cuando se deja fluctuar libremente en los mercados de divisas; hablándose de **apreciación** (appreciation) cuando la variación es al alza, y de **depreciación** (depreciation) cuando es a la baja.

## Tipo de interés
## *Interest rate*

Precio que se paga por el uso del dinero o rentabilidad que se obtiene por la utilización de los recursos financieros, tales como créditos, préstamos u otras obligaciones financieras. Viene expresado en tantos por ciento respecto de una unidad de tiempo, e induce a determinados agentes económicos a ahorrar y no dedicar su dinero en el momento actual a la inversión en activos reales o al consumo. La fijación de este precio se logra, en una economía de mercado, en el punto en que se cruzan la demanda y la oferta de los recursos financieros. Puede distinguirse entre: 1) el **tipo de interés nominal o monetario** (monetary interest rate/money rate of interest), que se refiere al porcentaje que expresa en términos corrientes el precio pagado por el uso del dinero prestado durante un período de tiempo; 2) el **tipo de interés efectivo** (effective interest rate), que hace referencia al coste total de un crédito, incluyendo tanto el tipo de interés nominal, como el recargo resultante, al añadirle la comisión de apertura, la frecuencia del pago de intereses y otros recargos; y 3) el **tipo de interés real** (real interest rate), que se refiere al tipo de interés medido en términos reales, y que se calcula mediante la diferencia entre el tipo de interés nominal o monetario y la tasa de inflación. El tipo de interés real es una tasa de interés expresada en términos reales, es decir, considerando su poder adquisitivo.También puede distinguirse entre:

1) el **tipo de interés fijo** (fixed interest rate), cuando no varía sobre lo pactado originalmente; y 2) **el tipo de interés variable** (variable interest rate), cuando depende de otros parámetros económicos o financieros**.** El diferencial del tipo de interés, que también se conoce como prima de riesgo, expresa la exigencia adicional del inversor por adquirir los activos financieros de un país que ofrece una menor garantía de devolución que el mejor comparador de su entorno.

## Tique moderador
## *Co-payment/Cost sharing*

Fórmula de participación de los usuarios en el coste de ciertos servicios sanitarios, generalmente considerados no esenciales para la vida, que se establece por los provisores financieros. Puede tener naturaleza fija o porcentual, y se aplica con el fin de que los receptores de dichos servicios "moderen" su demanda y contribuyan al coste de las prestaciones. Con ello se logra: aumentar la recaudación; reducir la demanda a corto plazo; prevenir abusos; o reorientar prioridades. Tiene los inconvenientes de que contiene incentivos para el fraude y puede dar lugar a graves inequidades en el sector sanitario.

## Toma de decisiones
## *Decision making*

Acción preejecutiva consistente en escoger, decidir o discriminar de entre las líneas de actuación o alternativas disponibles aquellas que se consideran más convenientes a los propósitos del decisor. Proceso por el cual un individuo o una institución adopta una determinada resolución ante un problema determinado, eligiendo la opción más conveniente entre las varias posibles. La secuencia lógica en el proceso habitual de toma de decisiones puede ser: 1) la toma de conciencia de las necesidades existentes; 2) la definición del problema; 3) la detección de las causas; 4) la jerarquización y ordenación de las actuaciones; 5) el desarrollo de soluciones alternativas; 6) la evaluación de los riesgos y los beneficios; 7) la selección de la opción más adecuada; 8) la ejecución de la decisión; 9) el control de los resultados; y 10) la revisión. Las decisiones de los profesionales sanitarios se fundamentan en los conocimentos de los fenómenos clínicos; y las de los pacientes se basan en la conceptualización de los efectos del resultado potencial de las intervenciones sanitarias sobre ellos o su familia. A medida que aumentan las presiones sobre los recursos, las decisiones en el ámbito sanitario tienen que tomarse de forma cada vez más explícita y pública, abandonando aquellas basadas en opiniones y fundamentándose tanto en los costes, como en las evidencias derivadas de la investigación científica médica.

## Tormenta de ideas
## *Brainstorming*

Técnica cualitativa creada en 1953 por el publicista estadounidense A. F. Osborn, que tiene como objetivo estimular la creación de ideas nuevas, imaginativas, innovadoras,

acríticas y originales, analizando y explorando alternativas de intervención con el propósito de superar las presiones de conformismo que retardan la aparición de alternativas creativas. Es un procedimiento de trabajo en equipo favorecedor de la libertad de presentación de propuestas y es especialmente utilizado en el campo del márquetin para el análisis y la solución de problemas con grupos reducidos y heterogéneos de personas, que tienen el compromiso de generar el mayor número de ideas posibles sobre un tema específico. Consta de tres fases: 1) exposición inicial de la cuestión que ha de ser debatida o comentada; 2) emisión de ideas productivas por cada uno de los participantes, de forma que cada persona tiene que aportar tantas nuevas ideas libres de críticas como se le ocurran; y 3) síntesis, con selección final de las mejores ideas. Tiene como ventajas: la rapidez, la sencillez, la generación de ideas creativas y el estímulo a la participación en grupo. Y como inconvenientes: su aparente informalidad y la generación de ideas a veces disparatadas o poco fiables. También se conoce como **torbellino de ideas**. Cuando cada persona expresa por escrito el listado de ideas se habla de **brainwriting**.

## Toxicidad
## *Toxicity*

Efectos nocivos, dañinos o perjudiciales de las sustancias medicinales o de los preparados externos, que al entrar en contacto con un organismo vivo por inhalación, ingesta, contacto o penetración cutánea pueden provocar efectos agudos, crónicos e incluso una alteración dramática de su equilibrio vital. Por **toxicidad selectiva** (selective toxicity) se entiende el efecto de determinados fármacos, como los antimicrobianos los anticancerosos los antiparasitarios, los insecticidas y los herbicidas, que se emplean para matar bacterias, virus, células dañinas o parásitos, pero que dejan al huésped o al entorno relativamente indemnes. No obstante, en la medida en que la célula o el parásito se asemejan más al huésped, es más difícil conseguir una toxicidad selectiva.

## Trabajador social
## *Social worker*

Persona física que realiza una actividad por cuenta propia o ajena, que posee formación o experiencia especial para atender problemas sociales, emocionales y del entorno asociados a una enfermedad, incapacidad o situación de dependencia, y que se dedica al asesoramiento y ayuda de los afectados por algún problema de esta naturaleza o a sus familias. Desempeña principalmente su labor en ámbitos de carácter tutelar, como en los cuidados de la salud, en los servicios educativos o en la provisión de vivienda social. Se ocupa también de tareas de apoyo a sectores poblacionales específicos, tales como discapacitados (mentales, sensoriales o motrices), ancianos, emigrantes, mendigos, apátridas y víctimas de conflictos bélicos o desastres naturales.

## Trabajo
## *Labour*

Actividad práctica, ocupación consciente o esfuerzo humano en forma de flujos laborales productivos aportados por los trabajadores y aplicados a la obtención de productos o generación de riqueza. Según la economía clásica y en el proceso de la actividad económica, se trata de un factor productivo esencial, conjuntamente con la tierra y el capital. En general, viene referido a cualquier ejercicio profesional encaminado a la producción de bienes o servicios con los que se trata de satisfacer las necesidades de los individuos. Según su situación respecto del trabajo, la población puede clasificarse en los siguientes dos grupos: 1) la **población activa** (active population), donde se incluyen las personas con trabajo permanente o marginal, más los dispuestos y capaces para el trabajo, aunque no tengan empleo; y 2) la **población inactiva** (inactive population) donde se incluyen los jubilados, retirados, los incapacitados para el trabajo, los escolares, los menores y las personas que no buscan empleo porque no desean trabajar. El **trabajo temporal** (temporary work) es aquel que se desarrolla durante un período de tiempo definido y acotado de antemano, lo que permite flexibilizar la relación laboral generalmente a conveniencia de la empresa.

## Trabajo social
## *Social labour/Social work*

Conjunto de actividades aplicadas para mejorar las condiciones de vida y prestar atención a las personas o a los grupos menos favorecidos, como mendigos, personas sin hogar o emigrantes, que se encuentran en situación de marginalidad o exclusión social. Se trata de desarrollar estrategias de ayuda e inserción social que puedan mejorar la situación de estos individuos. Esta labor puede extenderse también a otros grupos sociales vulnerables, como ancianos, dependientes, personas de escaso nivel educativo, parados de larga duración o trabajadores escasamente cualificados. Se trata de una disciplina que se ocupa de conocer las causas y los efectos de los problemas sociales y conseguir de la sociedad una acción organizadora, tanto preventiva como transformadora, con el objetivo general de lograr la promoción del bienestar individual y colectivo.

## Transferencia
## *Transfer payment*

Desplazamiento patrimonial de dinero o pago unilateral efectuado por un agente económico al resto de la economía o al exterior, con el fin de lograr ciertos objetivos de política económica o social, sin contrapartida directa de prestaciones reales. Es una operación distinta a los pagos realizados en concepto de retribución por servicios prestados por sus perceptores, dado que desde la perspectiva estatal se trata del gasto social que llevan a cabo los poderes públicos para sustentar el estado del bienestar. Procedimiento o medio de redistribución de la renta que adopta diversas formas de carácter gratuito y sentido unidireccional; tales como las subvenciones, las

donaciones, los subsidios de desempleo, las becas y ayudas al estudio, las prestaciones por maternidad, las ayudas a la dependencia o los salarios sociales. Variación de renta o de riqueza que supone una redistribución de la misma entre los individuos, pero que no da lugar a un cambio neto global para la sociedad en su conjunto, razón por la cual no se incluyen dentro del concepto de renta o producto nacional. Puede diferenciarse entre dos tipos: 1) las **transferencias corrientes** (current transfers), referidas a las prestaciones sociales distribuidoras de renta, entre las administraciones públicas y las entidades privadas o las economías domésticas; y 2) las **transferencias de capital** (capital transfers), destinadas al establecimiento de estructuras básicas o a financiar la formación bruta de capital de las unidades productoras. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, las transferencias no se computan siempre que se adopte una perspectiva social.

## Transferibilidad
## *Transferability*

Posibilidad de aplicación externa de un estudio o de una actividad a un contexto diferente del original gracias a su rigor metodológico. Cualidad que puede ser atribuida a un análisis científico, siempre que pueda ser modificado o ajustado a diferentes condiciones del original, como el tipo, el ámbito o la perspectiva, para así responder a la misma pregunta en contextos diferentes. Cuando de trata de transferir un estudio socioeconómico a otros ámbitos geográficos, deben ajustarse los costes, considerando el tipo de cambio y estimando los costes unitarios locales de cada factor o producto.

## Transición demográfica
## *Demographic transition*

Teoría introducida por el demógrafo inglés F. W. Notestein en 1953 para explicar el cambio experimentado por la población en las sociedades modernas. Afirma que las sociedades agrícolas tradicionales necesitaban altas tasas de natalidad para compensar su alta mortalidad; que la urbanización, la educación y las mejoras sanitarias causaron posteriormente una brusca disminución de las tasas de defunción, principalmente entre los menores de un año; y que las tasas de fecundidad comenzaron a bajar a medida que los hijos pasaron a resultar más costosos y menos valiosos como mano de obra, hasta llegar a registrarse en muchos países un crecimiento de población negativo. En general se refiere a una situación en la que, a causa de la bajas tasas de natalidad y de mortalidad, se ha modificado sustancialmente el rasgo demográfico tradicional.

## Tratamiento
## *Treatment*

Procedimiento o intervención realizada por un profesional sanitario con el fin de mejorar el estado de salud de los pacientes. Conjunto sistematizado de todo tipo

de prescripciones farmacológicas, atenciones, cuidados, procedimientos quirúrgicos, actuaciones preventivas, iniciativas de promoción de la salud o recomendaciones médicas, que son proporcionados por los profesionales sanitarios a los pacientes, con el propósito de prevenir, combatir, extirpar, aliviar, desensibilizar, reconstruir, rehabilitar, sustituir, mejorar o controlar cualquier enfermedad, síntoma, trastorno, lesión o anomalía que puedan padecer. Los tratamientos pueden diferenciarse según el tipo de técnicas empleadas; o según los supuestos teórico-prácticos en los que se basan. Los objetivos últimos del tratamiento son los siguientes: 1) la curación; 2) la prevención de una recidiva; 3) la limitación del deterioro estructural o funcional; 4) la prevención de complicaciones ulteriores; 5) la mejora de los síntomas comunes; y 6) la posibilidad de morir sin dolor y con dignidad. Los criterios más empleados para valorar un tratamiento son: la efectividad, la seguridad, la aceptación y satisfacción del paciente, la relación coste-efectividad y la idoneidad o adecuación. Un tratamiento de elección, es aquel de entre varios disponibles, que la comunidad científica considera mayoritariamente como el más recomendable, ante una situación o un proceso conocido y concreto.

## Tratamiento de datos
## *Data treatment*

Según el artículo 3.c de la Ley 15/1999 de Protección de datos de carácter personal, se trata de cualquier "operación o procedimiento de carácter técnico sea o no automatizado, que permita la recogida, grabación, conservación, elaboración, modificación, cancelación o bloqueo, así como las cesiones de datos que resulten de comunicaciones, consultas, interconexiones y transferencias". Salvo que la Ley disponga lo contrario, el tratamiento de los datos de carácter personal requerirá el consentimiento expreso e inequívoco del afectado.

## Tributo
## *Tax*

Obligación de pago por parte de los ciudadanos a la Administración Pública, establecida por Ley para el sostenimiento de los gastos del Estado. Principal categoría de ingresos públicos obtenidos por un ente de la administracion, titular de un derecho de crédito frente al contribuyente obligado, como consecuencia de la aplicación de la ley sobre un hecho indicativo de la capacidad económica, con el objeto de obtener fondos con los que sufragar las cargas o los gastos públicos. Los elementos que integran la estructura del tributo son: 1) el hecho imponible o situación de hecho sometida al tributo, objeto del tributo o manifestación de riqueza que se desea gravar; 2) el sujeto pasivo o persona que debe ingresar el tributo; 3) el sujeto activo o la administración tributaria; 4) la base imponible o medida o cuantificación del hecho imponible; 5) el tipo de gravamen o tarifa que se aplica sobre la base para calcular la cuota a pagar; 6) la cuota o cantidad a que asciende el tributo que se ha de ingresar; y 7) el devengo o momento en que tiene lugar el hecho imponible y nace la obligación tributaria. Se pueden distinguir los siguientes tres tipos de tributos: 1) las tasas, cuyo hecho imponible es la prestación de servicios o realización de

tareas en régimen de derecho público que se refieran, afecten o beneficien al sujeto pasivo; 2) los impuestos, exigidos sin contraprestación, cuyo hecho imponible son los negocios, actos o hechos de naturaleza jurídica o económica que pongan de manifiesto la capacidad contributiva; y 3) las contribuciones especiales, cuyo hecho imponible es la obtención de un beneficio por el sujeto pasivo o el incremento de valor que experimentan sus bienes, como consecuencia de una obra pública o del establecimiento, la mejora o la ampliación de un servicio público.

# U

## Últimos financiadores
## *Final financiers*

En los sistemas financieros sanitarios es un calificativo empleado para hacer referencia a las familias o economías domésticas y a las empresas, quienes mediante el pago de impuestos, cotizaciones, primas de seguros o de forma directa con cargo a su propio bolsillo, constituyen la fuente inicial de flujos monetarios que, ya sea al remitirlos hacia los intermediarios recaudadores o en forma de pagos directos a los proveedores de servicios, alimentan financieramente el sistema sanitario.

## Umbral
## *Threshold*

Punto o valor límite de una variable independiente a partir del cual aparecen eventos, se comienzan a percibir efectos o se producen determinados cambios causados por cualquier parámetro. La determinación de los umbrales de rentabilidad o de decisión resultan de particular interés en el análisis de sensibilidad, que para el tratamiento de la incertidumbre puede ser aplicado en la evaluación económica de tecnologías sanitarias, al objeto de conocer los valores máximos o mínimos de las variables, que hacen o no rentable un curso de acción o pueden modificar el sentido de una decisión, al afectar a la eficiencia relativa de una alternativa respecto de otras opciones.

## Unidad básica asistencial (UBA)
## *Aggregate hospital activity unit*

Medida discrecional equivalente a una estancia hospitalaria convencional, utilizada para homogeneizar diferentes actividades, que están referidas a ella como una unidad de obra o una unidad relativa de valor, a efectos de establecer equivalencias entre diferentes productos sanitarios, lo que facilita la financiación de los servicios públicos, y permite resumir en una única y sencilla magnitud (la asistencia básica) el conjunto de actividades heterogéneas de una institución sanitaria. Se trata de una unidad de medida agregada utilizada en la concertación hospitalaria, y con la que se ponderan seis tipos de productos intermedios: 1) estancias; 2) primeras consultas; 3) consultas sucesivas; 4) urgencias; 5) hospitalización; y 6) intervenciones ambulatorias.

## Unidad de complejidad hospitalaria (UCH)
## *Hospital complexity unit*

Medida empleada por el Insalud desde 1998, para la determinación de la actividad global en las áreas de hospitalización y cirugía mayor ambulatoria. Se calcula

considerando la carga de trabajo y la frecuencia de los procesos atendidos, teniendo en cuenta el "peso" asignado a cada proceso, según algún sistema de clasificación de pacientes. El número de UCH se obtiene del sumatorio de las altas realizadas durante el período, una vez ponderadas según su peso respectivo; o lo que es igual, multiplicando el "case mix" por el número total de altas registradas. Este volumen de actividad se puede utilizar como criterio para la obtención de recursos financieros, mediante la aplicación de una fórmula que considera el número de unidades de complejidad "producidas" y una determinada tarifa unitaria.

## Unidad de convalecencia
## *Non-acute care unit*

Área o departamento sanitario-asistencial que, durante un período de tiempo de duración limitada (entre 30 y 60 días) se dedica a reestablecer funciones o actividades alteradas, controlar los síntomas y propiciar la reinserción familiar y sociolaboral de los pacientes. Generalmente se trata de atender a personas enfermas que, procedentes de unidades hospitalarias de agudos, precisan de una recuperación funcional después de procesos previos médicos, quirúrgicos o traumatológicos, enfermedades descompensadas o situaciones basales de dependencia.

## Unidad de cuidados intensivos (UCI)
## *Intensive care unit (ICU)*

Área hospitalaria de atenciones especiales en la que se atienden a los pacientes que, por su estado de riesgo vital extremo requieren de atenciones y de controles intensos e ininterrumpidos, a causa de graves quemaduras, cirugías complejas, paradas cardiorespiratorias, accidentes cerebrovasculares o politraumatismos. Debe estar dotada de avanzados dispositivos tecnológicos, modernos equipos de vigilancia y personal bien adiestrado para administrar los cuidados específicos que necesitan este tipo de pacientes.

## Unidad de cuidados prolongados
## *Long-care bed unit*

Área sanitario-asistencial que durante un largo período de tiempo, indefinido o de forma definitiva se dedica a atender a personas con un alto grado de incapacidad fucional, que son tributarias de ciudados continuados y que no pueden ser atendidas en sus domicilios por insuficiente apoyo familiar o social. Generalmente se trata de atender a personas mayores con enfermedades crónicas, físicas o mentales, relativamente estables cuyo estado no se prevee que vaya a experimentar modificaciones a corto o medio plazo, con un coste asistencial no excesivamente elevado.

## Unidad monetaria
## *Monetary unit*

Medida del dinero o tipo oficial adoptado como base del sistema financiero de un país. Suelen distinguirse los siguientes tres tipos: 1) **unidades monetarias actualizadas o descontadas** (discount monetary units), que se calculan a partir de las unidades monetarias corrientes o constantes neutralizadas del efecto inflacionario, teniendo en cuenta las tasas de descuento vigentes y el momento de tiempo futuro al que vienen referidas; 2) **unidades monetarias constantes** (constant monetary units), que se calculan a partir de las unidades monetarias corrientes de cualquier período, teniendo en cuenta las variaciones registradas en el índice de precios, desde el período de tiempo pasado al que vienen referidas, y que se utiliza como base (100) de referencia; y 3) **unidades monetarias corrientes** (current monetary units), que son valores monetarios corrientes con los que se expresan los bienes y servicios en cada período, y cuyas variaciones se miden a través de los cambios habituales registrados a lo largo del tiempo, sin referencia alguna a ningún otro período.

## Unidad ponderada de asistencia (UPA)
## *Aggregate weighted hospital activity index*

Medida discrecional que se empleó en el Insalud hasta 1997, como estimador del coste de las actividades hospitalarias, con referencia a una estancia médica convencional que se tomó como unidad relativa de valor. Se trata de un concepto adaptado de las unidades básicas de asistencia (UBA), que pretende una mayor desagregación y un abordaje diferente de la heterogeneidad en el consumo de recursos por producto. Fue implantado a partir de 1993 en los primeros contratos programa del Insalud, como método de financiación hospitalaria a través de la presupuestación global prospectiva ligada a los objetivos de producción. Según esta valoración relativa, una estancia médica equivale a una UPA; una estancia quirúrgica a 1,5 UPA; una estancia en unidad de cuidados intensivos, a 5,8 UPA; una estancia obstétrica, a 1,2 UPA; una estancia de neonatología, a 1,3 UPA; una estancia pediátrica a, 1,3 UPA; una urgencia no ingresada, a 0,30 UPA; una intervención de cirugía ambulatoria a, 0,25 UPA; una primera consulta externa, a 0,25 UPA; y una consulta sucesiva a, 0,15 UPA. El valor de cada UPA se determina en función de unos costes históricos promedios obtenidos en un grupo representativo de hospitales.

## Unidad de producción
## *Unit of production*

Conjunto organizado de factores productivos, como la mano de obra, los equipamientos y las materias primas, susceptibles de empleo alternativo, que se encuentran bajo el control de un centro de decisión único y están orientados a la obtención de unos resultados productivos concretos. Todo ello para la satisfacción mediata o inmediata de necesidades, a través de la producción de los bienes o la prestación de los servicios con los que mejor quedarán atendidas las sensaciones de carencia de los individuos.

## Unidades relativas de valor (URV)
## *Relative units of value*

Técnica que se emplea en microcostes y que sirve para ponderar respecto del producto más característico o sencillo de una unidad productiva y al que se denomina "unidad relativa de valor", al resto de los productos de la unidad analizada. Para ello se considera la estructura de costes, en la que se tienen en cuenta los de personal, de consumos de materiales, de servicios, y de amortizaciones, y se ponderan respecto del producto seleccionado, dando así lugar a valoraciones relativas de cada uno de ellos. Las UPA o unidades ponderadas de asistencia y las UBA o unidades básicas asistenciales son ejemplos particulares o aplicaciones prácticas derivadas de la noción de las unidades relativas de valor.

## Unión Europea
## *European Union*

Denominación oficial que, desde el Acta Única Europea en 1986, tiene el conjunto de organizaciones a través de las cuales se ha realizado el proceso de integración europea. Está constituida por una familia de 27 países europeos democráticos comprometidos a trabajar juntos en aras de la paz y la prosperidad. Estos países son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dianamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, República Checa, Rumanía y Suecia. Sus principales objetivos son: potenciar el desarrollo social y económico, establecer una política exterior para la seguridad común, proteger los derechos e intereses de sus ciudadanos, cooperar en el ámbito de la justicia y alcanzar una unidad monetaria. No se trata de un Estado destinado a sustituir a los actuales estados, ni una mera organización de cooperación internacional. Sus miembros han creado instituciones comunes en las que ceden parte de su soberanía, con el fin de que se puedan tomar, democráticamente y a escala europea, decisiones sobre asuntos específicos de interés común. Cuenta con cinco principales instituciones, cada una de las cuales tiene una función específica: 1) el Parlamento Europeo elegido democráticamente por los ciudadanos de los estados miembro; 2) el Consejo de la Unión Europea que representa a los gobiernos de los estados miembro; 3) la Comisión Europea, que es su motor y órgano ejecutivo; 4) el Tribunal de Justicia que garantiza el cumplimiento de la ley; y 5) el Tribunal de Cuentas que efectúa el control de la legalidad y el rigor de la gestión presupuestaria.

## Urgencia médica
## *Medical emergency*

Situación en la que se encuentra amenazada seriamente la vida o la salud de un individuo, lo que precisa de una intervención asistencial inmediata, porque aunque no sea necesariamente mortal, su atención no puede demorarse. Denominación genérica que se otorga a las atenciones, situaciones y afecciones que a demanda del paciente, familiar o allegado, por su especial gravedad o su carácter apremiante, se estima

que precisan de una intervención sanitaria inmediata e ineludible por parte de los servicios especializados, en el domicilio o en los servicios habilitados a este fin. Suele diferenciarse entre las correspondientes a enfermedades médicas y las quirúrgicas. También puede distinguirse entre: 1) urgencia real, referida a aquella patología que cumple la condición de premura, y que se califica como vital cuando requiere atención inmediata e inaplazable; y 2) urgencia figurada, cuya causa está motivada por una afección banal o situación de estrés, que no está médicamente justificada y podría ser atendida en un nivel asistencial inferior. Los pacientes atendidos en los servicios de urgencia hospitalarios se clasifican en los siguientes cuatro apartados: 1) altas, cuando no han requerido ingreso en la institución, ni traslado a otra; 2) ingresos, cuando se han ingresado después de ser atendidos; 3) traslados, cuando han sido remitidos a otras instituciones; y 4) fallecimientos, cuando el óbito se ha producido en el servicio de urgencia. Los servicios sanitarios públicos disponen de varios tipos de recursos para atención de las urgencias extrahospitalarias: 1) los puntos de atención continuada (PAC), que son unidades asistenciales dotadas de personal médico y enfermería las 24 horas del día; 2) los servicios especiales de urgencia (SEU), que son unidades ambulatorias de atención urgente que se desplazan al domicilio de los pacientes; 3) los servicios de urgencia de atención primaria (SUAP); y 4) los servicios normales de urgencia (SNU).

## Uso de la tecnología
## *Technology use*

Fundamento y forma de empleo de la tecnología sanitaria que puede calificarse como: 1) apropiada, siempre que exista una base científica, segura y válida sobre la que apoyar su utilización, resulte económicamente soportable, produzca resultados positivos y sea aceptada por profesionales y usuarios; o 2) inapropiada o equívoca, en el caso de que exista incertidumbre respecto de las consecuencias, riesgos y costes, pudiéndose obtener los mismos resultados con medios más sencillos o con menores costes, o cuando resulte inefectiva o insegura.

## Uso racional de los medicamentos
## *Rational use of drugs*

Práctica consistente en maximizar los efectos favorables que se obtienen del uso de los medicamentos, en reducir los riesgos que comporta su consumo procurando evitar la aparición de acontecimientos no deseados, en minimizar los costes que originan y en tener en cuenta las preferencias del paciente. Está regulado por la Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de medicamentos y productos sanitarios. El uso razonado se refiere al empleo de los medicamentos más efectivos en una enfermedad concreta, de acuerdo con el estado actual de los conocimientos, en un paciente determinado con problemas y circunstancias específicas que es necesario considerar. Se estima que se hace un uso razonado de los medicamentos cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades, en el momento oportuno, en las condiciones debidas, en las dosis y con las frecuencias indicadas, durante el tiempo establecido y a un precio razonable.

## Uso tutelado de la tecnología sanitaria
## *Supervised use of health care technology*

Modalidad de investigación y utilización de una tecnología novedosa, pero de efectividad y seguridad clínica insuficientemente establecida, aplicable a una patología de alta prevalencia, de elevado impacto económico y que represente un cambio tecnológico sustancial. Dado que su uso requiere de una aplicación cuidadosa y bajo las mejores condiciones, se trata de obtener información objetiva, y mantener una vigilancia permanente acerca de los resultados clínicos que se derivan de su empleo, a fin de evaluar la conveniencia de autorizar su uso generalizado o incluirlo en la cartera de prestaciones con cobertura financiera pública. Se trata de un procedimiento operativo que exige el establecimiento de un protocolo de uso, un diseño de investigación, una autorización previa y un registro de incidencias y resultados.

## Usuario
## *User*

Persona que, dentro de los límites y condiciones legalmente establecidas, tiene capacidad de utilizar habitualmente un servicio o disponer de un bien del que no es propietario. En general se aplica a cualquier individuo, grupo u organización que de forma habitual o esporádica puede ser beneficiario o receptor de un bien o servicio, a través de un acto de consumo o disfrute, y del que obtiene una utilidad que satisface sus sensaciones de carencia. En el ámbito sanitario, es la persona que utiliza o se relaciona por cualquier motivo con los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades, de atención sanitaria, de rehabilitación, de tramitación documental o de información administrativa.

## Usuario gratuito
## *Free rider*

Denominación referida al individuo que consume bienes o servicios colectivos e indivisibles, con el propósito de beneficiarse del disfrute de una acción pública de oferta conjunta, de la que no puede ser excluido por la naturaleza de los mismos, pero evitando su contribución a financiarlos, porque sabe que si otros lo obtienen, él también lo obtendrá gratuitamente; es decir, sin incurrir en los costes necesarios o haciéndolo en una cuantía desproporcionadamente pequeña, para que tal acción se lleve a cabo o para que tal bien sea producido. Se trata de un ejemplo de comportamiento oportunista de los usuarios, que da origen a demandas de servicios no expresadas. Respecto de estos bienes colectivos, carecería de sentido cobrar por su uso, ya que quienes no pagasen obtendrían los mismos beneficios que los que sí lo hicieran, con lo que nadie tendría incentivo alguno para pagar. Se utilizan también las expresiones: **"consumidor parásito o libre de cargas"**, **"polizón"**, **"simulador de preferencias"**, **"aprovechado"**, **"gorrón"** o **"viajero gratuito"**.

## Utilidad
## *Utility*

Aptitud, propiedad, característica o condición real o supuesta de los productos que los hace capaces de satisfacer necesidades humanas. Sentimiento subjetivo de placer, bienestar o satisfacción que experimenta un individuo al adquirir, disfrutar o consumir unos bienes o servicios. La **teoría de la utilidad** (utility theory) permite a los decisores incorporar sus preferencias y otros factores en el proceso de toma de decisiones. El carácter subjetivo de la necesidad plantea el problema de su medición, ya que el tratamiento matemático de este tipo de magnitudes está sometido a importantes limitaciones; y si la medición a nivel individual resulta difícil, aún más complicada es la medición de las utilidades colectivas. En el ámbito sanitario se vincula a determinados cambios en los estados de salud; de manera que cuanto más preferido es un estado de salud respecto de otro, más utilidades se le asocian. Es una medida subjetiva, generalmente expresada en una escala de calidad de vida que varía en un rango comprendido entre 0 (equivalente a la muerte), y 1 (equivalente a la salud perfecta), según las preferencias u opiniones que tienen los individuos por un determinado estado de salud real o teórico, o por un efecto positivo específico sobre la mejora de su salud. Como quiera que constituye una expresión de la variación de la calidad de vida percibida por los individuos afectados, puede ser utilizada para medir las consecuencias o resultados de una acción sanitaria. Las herramientas empleadas en la medición de la utilidad pueden clasificarse en tres grupos: 1) medidas genéricas o perfiles de salud; 2) medidas específicas o funcionales; y 3) medidas preferenciales. Debe distinguirse entre la utilidad **ordinal** (ordinal utility), cuando solo puede afirmarse que una situación es más (o menos) preferible a otra; y la utilidad **cardinal** (cardinal utility), cuando puede establecerse cuantas veces es más (o menos) preferible una situación respecto de otra. Es el output medible en el análisis coste utilidad.

## Utilidad marginal
## *Marginal utility*

Incremento adicional en el grado de satisfacción que obtiene el consumidor al utilizar o consumir una última unidad adicional de cualquier bien o servicio, manteniéndose constante la cantidad consumida de los demás, de modo que se corresponde con la utilidad que proporciona o incorpora la última unidad de producto consumido. La ley de la **utilidad marginal decreciente** (disminishing marginal utility) puede enunciarse diciendo que cuanto mayor es la cantidad de bienes o servicios consumidos, menor es la utilidad que aporta al consumidor, de manera que a partir de cierto punto, su valor es decreciente a medida que aumenta el consumo, siendo cero para el punto de saturación y negativo a partir de él. Es la utilidad marginal, y no la total, la que determina el precio que están dispuestos a pagar los consumidores por los productos, por lo que la utilidad marginal determina la curva de demanda.

## Utilitarismo
## *Utilitarianism*

Corriente de pensamiento, doctrina moral y política formulada por el filósofo inglés J. Bentham a finales del siglo XVIII, que se fundamenta en que "lo útil" es la medida de la conducta ética y el principio que debe guíar la actividad económica y social; estableciendo que los recursos deben ser asignados de forma que se logre incrementar la suma total de las utilidades o de los niveles de bienestar global percibido por los individuos, con independencia de su distribución. Su propósito es armonizar los intereses sociales y eliminar los obstáculos que impiden lograr la máxima felicidad para el mayor número posible de individuos. Se trata de analizar o juzgar las acciones a la vista de sus consecuencias prácticas finales, con preferencia a otros principios básicos y a cualquier otra consideración. También se conoce como **consecuencialismo** y se opone al principialismo.

## Utilización de los servicios sanitarios
## *Health care services utilization*

Situación en la que los individuos tributarios de atención sanitaria usan o reciben realmente asistencia por parte de los proveedores de tales bienes y servicios. Una de las condiciones fundamentales en el cumplimiento del principio normativo de la equidad se basa en alcanzar el mismo nivel de utilización de los servicios sanitarios para el mismo grado de necesidad de salud. Los factores determinantes de la utilización de los servicios de salud pueden clasificarse en cinco grupos: 1) los relacionados con la naturaleza de la afección, como la gravedad o la urgencia; 2) los relacionados con los usuarios, como los factores demográficos, los geográficos, los económicos, los culturales o los psicosociales; 3) los relacionados con los profesionales, tales como la especialidad, la experiencia o la formación; 4) los organizativos, como la información y la forma de trabajo; y 5) los institucionales, como el aseguramiento, el marco legal y administrativo, o los recursos disponibles.

# V

## Validación
## *Validation*

Procedimiento de comprobación o confirmación con el fin de determinar si los valores de un experimento se adecuan a lo esperado o se encuentran dentro de unos límites de fiabilidad. Proceso previo en el desarrollo de una investigación, que sirve para confirmar si el modelo diseñado puede ser o no un procedimiento acertado, posee o no robustez y si se trata o no de un método fiable mediante el que se pueden alcanzar los objetivos concretos de un estudio o proyecto.

## Validez
## *Validity*

Propiedad esencial de un instrumento de medida referida al grado en el que tiene capacidad para medir realmente lo que se propone medir, permitiendo el conocimiento cualitativo y cuantitativo del objeto de la medición. Se trata de una cualidad que viene referida al grado en que una prueba experimental proporciona información sobre el fenómeno que se desea investigar. Grado en que los resultados o datos de un estudio matemático, estadístico o epidemiológico son ciertos o correctos; de modo que su diseño, medición de variables y métodos de análisis garantizan la detección y eliminación de errores sistemáticos. Se pueden distinguir dos tipos: 1) la **validez externa** (external validity) referida a la representatividad de un experimento, por la que los resultados obtenidos para las personas o poblaciones estudiadas o controladas son generalizables a la población general; de modo que respondería a la pregunta: ¿los resultados que se observaron en el estudio son aplicables a cualquier grupo poblacional?; y 2) la **validez interna** (internal validity) referida a la propiedad de un experimento por la que podemos aceptar que los resultados de un estudio miden bien aquello que desean medir; respondería a la pregunta: ¿los resultados que se observaron en el estudio son aplicables a la población base del mismo?

## Valor
## *Value*

Grado de calidad, virtud o utilidad vinculada a los bienes o servicios que hace que sean más o menos apreciados en orden a satisfacer necesidades y proporcionar bienestar, lo que se convierte en una medida cardinal de la utilidad, importancia, conveniencia, deseabilidad, preferencia o estimación de aquellos productos. Característica de un producto que constituye el fundamento de su posibilidad de intercambio y hace posible que tenga como equivalente una cantidad mayor o menor de dinero. Identificación, por parte del cliente, de los atributos tangibles e intangibles que posee un proceso, un bien o un servicio. Existen valores que son soportados por objetos físicos, y otros que son soportados por actividades o procesos. En cualquier

bien suele distinguirse entre: 1) su valor de uso, referido a la utilidad que proporciona a su poseedor en la medida en la que satisface sus necesidades; y 2) su valor de cambio, referido a su capacidad para ser intercambiado por otro bien. De este modo, existen objetos que tienen un elevado valor de uso, como el agua en lugares donde no es escasa, pero que pueden tener un escaso valor de cambio; y por el contrario, hay objetos de elevado valor de cambio, como el oro o las piedras preciosas, que pero que pueden tener un escaso valor de uso.

## Valor actual (VA)
## *Present value (PV)*

Aquel que en el momento presente tiene cualquier magnitud disponible en un momento de tiempo futuro determinado. Se trata de una función que depende de la tasa de descuento aplicada (r), ya que a medida que ésta aumenta, disminuye en valor de la magnitud actualizada; y del período de tiempo (t) al que viene referida, ya que a medida que se aleja en el tiempo disminuye el valor de la magnitud actualizada. Respecto de cualquier magnitud, se calcula multiplicando la cuantía de la misma por el factor de descuento, cuyo valor oscila entre 1, en el caso de una (r) o un (t) igual a cero; y 0, en el caso de una (r) o un (t) igual a infinito.

## Valor actual neto (VAN)
## *Current net value (CNV)*

Suma de todos los flujos de caja actualizados a la tasa de descuento elegida, o suma de las diferencias actualizadas entre los flujos de beneficios y costes de los proyectos de inversión. Medida habitual de la rentabilidad, expresada en valores absolutos, de los proyectos de inversión o de los programas sanitarios en el análisis coste beneficio. A los valores del VAN deben darse las siguientes interpretaciones: 1) si resulta ser mayor que cero, el proyecto examinado es económicamente rentable; 2) si es igual a cero, resulta indiferente; y 3) si es menor que cero, no es económicamente rentable.

## Valor añadido
## *Added value*

Aquel incremento que experimenta un producto al pasar por cada una de las fases de un proceso productivo, ya que se refiere a aquel valor que una unidad económica incorpora, en cada una de las fases del proceso de producción, a una materia prima o a un producto semielaborado por la aplicación del factor trabajo o el factor capital, respecto del que poseía en una fase inmediatamente anterior. Diferencia entre el valor de venta de los productos y el coste de los factores utilizados para producirlos. Expresión de la diferencia entre el valor de los outputs de una actividad productiva, es decir, el coste final de los bienes o servicios; y el valor de los recursos o inputs utilizados, es decir, el coste de fabricación. Respecto de un producto, es la parte de su valoración total que se añade en una fase o en el total del proceso productivo, y

se obtiene deduciendo del valor final de los productos de una determinada fase del proceso de producción, el valor de los productos recibidos en una fase inmediatamente anterior. Cuando se habla de valor añadido, se suele entender en términos netos, deducida la depreciación experimentada por los elementos del activo fijo material.

## Valor constante
## *Constant value*

Aquel que expresa una misma magnitud para distintos momentos de tiempo; lo que refleja las variaciones experimentadas por el poder adquisitivo a lo largo de un período determinado, neutralizando de este modo el efecto inflacionista. Se calcula multiplicando el valor corriente o nominal elegido, por un coeficiente que expresa el valor adquisitivo del período considerado, respecto del año tomado como base de referencia, en términos del cual desea ser expresado. Refiere cualquier valor a un momento determinado, no en el que ha sido producido o generado. También suele utilizarse el término **valor real** (real value).

## Valor corriente
## *Current value*

Aquel que expresa una magnitud en las unidades monetarias naturales de cada año y que no está condicionado por una referencia a otro período. No está afectado por la evolución natural de los índices de precios. Se refiere al valor de cualquier magnitud en el mismo momento en el que ha sido generado, sin que haya sido trasladado en el tiempo.También suele utilizarse el término **valor nominal** (nominal value).

## Valor implícito público
## *Public implied value/Implicit value through public decisions*

Teoría de valoración económica de los diferentes estados o condiciones de salud, que se fundamenta en el principio de las decisiones públicas incorporadas desde el Estado en el ejercicio de sus poderes judicial, ejecutivo o legislativo. Tales valoraciones se substancian en la atribución de valores económicos a cuestiones, situaciones o temas relacionados con la vida o la salud a través de sentencias judiciales o disposiciones administrativas. Los baremos de indemnizaciones aplicables a los diferentes hechos causantes derivados de lesiones, incapacidades o muertes, constituyen un ejemplo de este procedimiento valorativo.

## Valor neto (VN)
## *Net Value*

Aquel que hace referencia a la versión ajustada de una magnitud. En la evaluación económica de tecnologías sanitarias, se refiere al flujo de caja (cash flow) o a la diferencia entre beneficios y costes, ambos no actualizados, que se ha obtenido en

cada uno de los períodos considerados, generalmente anuales y que constituyen su horizonte temporal, al llevar a cabo un análisis coste beneficio para evaluar un proyecto de inversión sanitario.

## Valor predictivo negativo
## *Negative predictive value*

Medida de la fiabilidad de una prueba diagnóstica, que pone de manifiesto la proporción de individuos sanos que dan negativo a la misma, sobre el total de los sometidos a la prueba. Expresa la probabilidad de no padecer la enfermedad de interés investigada, si el resultado del test es normal o no patológico. Su rango varía entre 0 y 1; y se determina mediante la relación por cociente entre el número de verdaderos negativos (sanos) y el total de individuos (sanos y enfermos) que dan negativo en la prueba.

## Valor predictivo positivo
## *Positive predictive value*

Medida de la fiabilidad de un prueba diagnóstica, que pone de manifiesto la proporción de individuos enfermos que dan positivo a la misma, sobre el total de los sometidos a la prueba. Expresa la probabilidad de padecer la enfermedad de interés investigada, si el resultado del test es anormal o patológico. Su rango varía entre 0 y 1; y se determina mediante la relación por cociente entre el número de verdaderos positivos (enfermos) y el total de individuos (sanos y enfermos) que dan positivo en la prueba.

## Valor residual
## *Residual value*

Aquel que corresponde a un activo fijo material después de haber sido amortizado. Importe que, una vez deducidos los costes que ocasionará desprenderse a un bien, puede recuperarse al venderlo, ya se trate de una tecnología, una instalación, o cualquier otro elemento del activo sujeto al fenómeno de la depreciación, al quedar fuera de servicio después de haber sido utilizado durante un período determinado. Este valor debe ser actualizado si se desea llevar a cabo una amortización financiera. Su determinación es necesaria para poder estimar el valor amortizable de cualquier bien de capital y será tanto más precisa cuanto más desarrollado esté su mercado de reventa. También se conoce como **valor final** o **valor de desecho**.

## Valor umbral (o de cruce)
## *Threshold value*

Punto crítico o valor de las variables determinantes de un proyecto, programa o intervención sanitaria, que se corresponde con el dintel de viabilidad de un proyecto

o el de una alternativa en el análisis de sensibilidad. Las pruebas de cruce son muy útiles para comprender mejor los parámetros "clave" de los que depende el resultado de un proyecto o la elección de la opción más eficiente entre varias que se consideran excluyentes. También pueden servir para reconocer cuales son las variables más significativas de la decisión, y para las que debe tratarse de precisar más las estimaciones al objeto de reducir el grado de incertidumbre.

## Valoración contingente
## *Contingent valuation*

Procedimiento utilizado en la estimación monetaria directa de las consecuencias de las intervenciones sanitarias, que trata de asignar el valor que atribuyen los individuos a los tratamientos y a los apoyos asistenciales, dado que se desconoce su precio real por la inexistencia de un mercado de esta naturaleza. Se utiliza como herramienta de estudio para determinar la "**disposición a pagarlos**" (willingness to pay) por parte de tales individuos. Se trata de crear un mercado hipotético en el que se propone al entrevistado una transacción, en la que a cambio de un precio, obtendrá un producto o un resultado. En su desarrollo pueden plantearse cuestiones tales como las siguientes: ¿hasta cuanto pagaría Vd. por un servicio sanitario determinado? o ¿pagaría Vd. "x" unidades monetarias por recibir tal prestación y alcanzar así una situación deseada y posible de salud? El método de la valoración contingente se considera teóricamente superior a otras herramientas de medición, pero este enfoque puede verse afectado por aspectos relacionados con la capacidad económica de los individuos, el contexto, la perspectiva, la duración o el formato de la pregunta.

## Valoración de existencias
## *Inventory valuation/Stock valuation*

Técnica utilizada en la contabilidad analítica para asignar el valor más correcto a los bienes de consumo inmediato que tienen salida desde los almacenes a las unidades productivas de una organización. Se emplean los siguientes cinco criterios valorativos: 1) **Precio medio ponderado** (weighted average price), que supone que los consumos son proporcionales a las cantidades almacenadas de cada partida, de manera que las salidas se valoran al precio medio de las existencias. 2) Sistema **FIFO** (first in/first out), que considera que los bienes que entraron primero (los más antiguos en el almacén) serán los primeros en salir, con lo que se tienen en cuenta los precios de las partidas que fueron compradas primero. 3) Sistema **LIFO** (last in/first out), que considera que los bienes que entraron al final o los más recientes en el almacén, serán los primeros en salir, con lo que se tienen en cuenta los precios de las partidas que fueron compradas en fechas más recientes. 4) Sistema **NIFO** (next in/first out), que considera que los bienes consumidos deben valorarse al precio de compra de la partida que entraría en el almacén en la próxima compra, es decir al precio actual del mercado. Y 5) Sistema **HIFO** (high in/first out), que considera que los consumos deben valorarse al precio de compra de la partida que, entre todas las existentes en el almacén, haya sido de mayor precio.

## Variabilidad de la práctica médica
## *Medical practice variation*

Fenómeno consustancial a la medicina, que se traduce en la existencia de diferencias en la utilización de bienes y servicios sanitarios ante los mismos procesos, a causa de los diferentes criterios o estilos de práctica de los profesionales sanitarios, que suelen estar relacionados con la incertidumbre que acompaña a aquellas decisiones médicas que tienen que ver con cuadros clínicos infrecuentes, o que se fundamentan en teorías insuficientemente evaluadas o de escasa evidencia. Variaciones sistemáticas que se registran de forma continuada a lo largo del tiempo en la utilización de determinados procedimientos médicos o quirúrgicos, y que no pueden justificarse simplemente por las diferencias en las necesidades de la población o por la severidad/gravedad de los pacientes atendidos. Para disminuir las diferencias entre los criterios de práctica médica, pueden emplearse: las guías clínicas, las conferencias de consenso, los paneles de expertos, los protocolos, los audits médicos, las investigaciones de resultados y las evaluaciones de la práctica clínica.

## Variable
## *Variable*

En su acepción lógico-matemática se refiere a todo aquello que puede ser observado o medido en un estudio y posee tal carácter que es susceptible de ser representado con valores numéricos. Magnitud que puede tomar un valor cualquiera de los referidos a un conjunto y que representa a cada uno de los elementos de éste, tal que todo elemento del mismo es un valor de la variable. En economía se establecen diferencias entre: 1) las **variables endógenas** (endogenous variables), explicadas o dependientes, que quedan justificadas por el sistema de relaciones funcionales entre las variables que intervienen en el modelo; y 2) las **variables exógenas, explicativas o independientes** (exogenous variables), cuyo valor no queda justificado dentro del modelo en que está inserta. Otra clasificacion distingue entre: 1) las **variables stock o de fondo** (stock variables), que vienen referidas a un momento concreto en el tiempo; y 2) las **variables flujo** (flow variables), que solo tienen sentido si están referidas a un período de tiempo. También se pueden diferenciar: 1) las **variables nominales** (nominal variables), que se expresan en unidades monetarias corrientes; y 2) las **variables reales** (real variables), que se consideran en unidades monetarias constantes, teniendo en cuenta las variaciones del nivel general de precios.

## Variación estacional (estacionalidad)
## *Seasonal variation*

Expresión que se refiere a aquellos diferentes movimientos fenomenológicos que se producen de forma relativamente sistemática o predecible, pero no necesariamente regular o fija; y que dentro de cada período anual o a corto plazo pueden presentar algunas series temporales biológicas, económicas, demográficas, epidemiológicas, sociológicas, climatológicas, o cualesquiera otras de análoga naturaleza. Cuando se refiere al largo plazo es más adecuado utilizar la expresión **variaciones cíclicas**.

## Variaciones compensadas (principio de las)
## *Trade-off principle*

Principio por el cual, dada una serie de alternativas de acción, debe elegirse aquella cuyos beneficios, para la sociedad en su conjunto, permitan compensar y aún rebasar los costes en que se incurra por la elección de dicha alternativa. Todo ello desde el juicio de valor de que cualquier nueva alternativa propuesta se considerará más eficiente que la anterior, si la suma de los crecimientos del bienestar de unos individuos, que gracias a ella se espera obtener, es superior a la suma de las reducciones del bienestar que habrán de soportar otros individuos.

## Ventaja competitiva
## *Competitive advantage*

Conjunto de recursos y capacidades que posee una organización que le confieren una posición de superioridad frente a sus principales competidores, proporcionándole ventajas sobre las demás, que se pueden traducir en términos de mejores resultados, más prestigio, mayores éxitos y beneficios. Junto al ámbito de actividad, las competencias distintivas y las sinergias, es uno de los principales componentes de la estrategia empresarial. Los factores internos que más favorecen la ventaja competitiva son: la eficiencia, la innovación, la calidad y la satisfacción de los clientes.

## Ventajas
## *Odds*

En epidemiología es una voz inglesa también traducida como “oposiciones”, “desigualdades” o “disparidades”, que se emplea para referirse a la relación por cociente entre la probabilidad de ocurrencia de un acontecimiento de interés sanitario, como la enfermedad o la muerte, y la probabilidad de que tal evento no ocurra. Por ejemplo, las “odds” de exposición a un factor de riesgo se expresan como la probabilidad de que un sujeto esté expuesto al mismo, dividida entre la probabilidad de que no lo esté.

## Verdadero negativo
## *True negative*

Individuo sano, en el sentido de que no padece la enfermedad de interés investigada, y que según una prueba diagnóstica, aplicada para su detección, no está afectado por la misma. Una elevada (o en su caso reducida) proporción de verdaderos negativos da lugar a una alta (o en su caso baja) especificidad, y a un elevado (o en su caso reducido) valor predictivo negativo de la prueba. En un análisis de decisión, la probabilidad de este acontecimiento es igual a E(1-P); es decir, al producto de la especificidad (E), por el complementario de la prevalencia (P) de la enfermedad considerada.

## Verdadero positivo
## *True positive*

Individuo enfermo, en el sentido de que sí padece la enfermedad de interés investigada, y que según una prueba diagnóstica, aplicada para su detección, sí está afectado por la misma. Una elevada (o en su caso reducida) proporción de verdaderos negativos da lugar a alta (o en su caso baja) sensibilidad, y a un elevado (o en su caso reducido) valor predictivo positivo de la prueba. En un análisis de decisión, la probabilidad de este acontecimiento es igual a S*P, es decir, al producto de la sensibilidad (S), por la prevalencia (P) de la enfermedad considerada.

## Veterinaria
## *Veterinary*

Ciencia de la naturaleza o de la vida dedicada a la prevención, tratamiento y curación de las enfermedades de los animales domésticos, salvajes y de producción. La veterinaria de salud pública es un campo de la actividad sanitaria que según la Organización Mundial de la Salud puede definirse como "la suma de todas las contribuciones al conocimiento y ciencia veterinarias, al bienestar físico, mental y social de las personas. Lo cual implica sanidad animal, bienestar animal, investigación biomédica, divulgación sanitaria, sanidad ambiental y seguridad alimentaria". Se ocupa de actividades tales como: la erradicación de zoonosis, la selección genética, la preparación de sueros y vacunas, el desarrollo y vigilancia de la higiene alimentaria, la producción de productos biológicos, la investigación zootécnica, el equilibrio medioambiental y otras muchas actuaciones de análoga naturaleza, todas ellas relacionadas con la evitación de riesgos en el hombre que puedan estar causados por la vida animal o sus enfermedades.

## Vía clínica
## *Clinical pathway*

Plan asistencial pormenorizado de los cuidados y atenciones técnico-sanitarias que deben aplicarse a enfermos concretos afectados de una determinada patología, con un curso clínico predecible, y en donde se establece la secuencia, la duración y la responsabilidad de cada uno de los profesionales implicados en el proceso. Con ello se minimizan riesgos, se reducen retrasos, se mejora la gestión de los recursos y se optimiza la calidad de la asistencia. Fueron implantadas en 1980 por el New England Medical Center de Boston (EE.UU.), y suelen aplicarse principalmente para procedimientos frecuentes, de alto riesgo o de elevado coste.

## Viabilidad
## *Feasibility*

Hace referencia a la capacidad de un proyecto para resultar sostenible a lo largo del tiempo. Mediante el análisis de viabilidad se trata de predecir el eventual éxito

o fracaso del proyecto a partir de datos empíricos. Tiene que ver con el adecuado equilibrio que debe existir entre la transferencia de riesgos, la rentabilidad para el inversor, la factibilidad política, la aceptación sociocultural y la capacidad de financiación del proyecto en términos de recursos disponibles, flujos de caja y dimensión económica.

## Vida útil
## *Useful life*

Respecto de los equipamientos, instalaciones, tecnologías o mobiliarios incluidos en el activo real inmovilizado material del balance de situación, es el tiempo (en número de años) que salvo imprevistos, se estima que podrán permanecer en funcionamiento con normalidad, Se trata de un cálculo "a priori", determinado por la experiencia y las características técnicas del bien considerado, y que debe ser tenido en cuenta al objeto de fijar, a efectos de computar costes, el importe de su depreciación anual mediante su expresión contable a través de la amortización. También se denomina **vida técnica**.

## Vigilancia epidemiológica
## *Epidemiological surveillance*

Proceso regular, sistemático y continuo de observación activa, escrutinio, interpretación e investigación permanente, organizado y dispuesto por las autoridades sanitarias, sobre las principales características y los componentes causales y concurrentes de la morbimortalidad que afectan a una comunidad, al objeto adoptar decisiones inmediatas de control efectivo, con la finalidad de proteger la salud pública del común de los ciudadanos. Un sistema de vigilancia epidemiológica incluye la capacidad funcional para la recopilación de los datos, el análisis y la difusión vinculada a los programas de salud pública.

## Violencia de género
## *Gender violence*

Todo acto o conducta de maltrato abusivo y degradante para mantener el poder, el control y la autoridad (habitualmente ejercido por el hombre contra la mujer), que puede provocar muertes y ser causa de graves daños o sufrimientos físicos, morales, sexuales o psicológicos. Se trata de un problema de salud pública que causa una flagrante e intolerable vulneración de los derechos humanos, y que está provocado por estereotipos culturales fundamentados en una visión andrógina de la sociedad. Esta consideración debe extenderse a todos los delitos sexuales, a los matrimonios infantiles forzosos, a la mutilación genital, al acoso laboral y escolar, a los anuncios de prostitución y a los vientres de alquiler. Desde el ámbito sanitario este problema debe abordarse mejorando los protocolos para facilitar la detección precoz y su denuncia inmediata, estableciendo programas de sensibilización, proporcionando asistencia psicológica a las víctimas y promoviendo conductas de respeto a la mujer.

La Ley 1/2004 de Medidas de Protección integral contra la violencia de género incluye iniciativas no solo judiciales y penales, sino también una amplia diversidad de medidas de naturaleza sanitaria, educativa y de asistencia social.

## Vulnerabilidad
## *Vulnerability*

Grado de incapacidad para prevenir a evitar un determinado suceso no deseado, peligroso, nocivo o dañino, y a causa del cual los individuos pueden verse afectados negativamente. Circunstancia, condición o cualidad referida a la presencia de determinadas características de naturaleza biológica, social, conductual, medioambiental o genética que, actuando separada o conjuntamente, contribuyen a aumentar la probabilidad de que un proceso patológico incida o afecte con mayor frecuencia e intensidad a determinados grupos poblacionales en los que se dan aquellas características.

# Z

## Zona básica de salud
## *Catchment area*

División territorial de las áreas de salud, definidas en el artículo 63 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, en donde para alcanzar la máxima operatividad en el ámbito de la atención primaria de salud, se desarrollan las actividades sanitarias de los centros de salud en tanto que establecimientos integrales de atención primaria. Se delimitan teniendo en cuenta: las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido; el grado de concentración o dispersión de la población; sus características epidemiológicas; y las instalaciones y los recursos sanitarios de cada zona. Con algunas excepciones, cada una de ellas cubre una población entre cinco mil y veinticinco mil habitantes, pudiendo integrar uno o varios núcleos de población.

Para más información puede consultarse la siguiente:

# BIBLIOGRAFÍA

## Bibliografía general

**Abel Smith B, et al.** Economía y salud. Ed. Karpos. Madrid. 1982. ISBN 94-85261-27-5.

**Ahijado M.** Diccionario de teoría económica. Ed. Pirámide. 1985. ISBN 84-386-0297-7.

**Alcaraz Varó E, Hughes B.** Diccionario de términos económicos, financieros y comerciales. Ariel Economía. Barcelona. 2008. ISBN 978-84-344-4546-8.

**Álvarez García S.** Diccionario de economía pública. Ecobook Editorial del Economista. Madrid 2010. ISBN 978-84-96877-41-2.

**Álvarez Nebreda C.** Glosario de términos para la administración y gestión de los servicios sanitarios. Ed. Diaz de Santos. Madrid. 1997. ISBN 84-7978-349-4.

**Antequera Vinagre JM.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Derecho sanitario y sociedad. Ed. Diaz de Santos. Madrid. 2006. ISBN 84-7978-732-5.

**Badía X, Alonso J.** La medida de la salud. Fundación Lilly. Barcelona. 2007.

**Ballester Cañizares L, et al.** Glosario de términos bursátiles y financieros. Biblioteca Civitas de economía y empresa. Madrid. 2004. ISBN 84-470-2139-4.

**Beigbeder Atienza F.** Diccionario politécnico de las lenguas española e inglesa. Ed. Díaz de Santos. 2004. ISBN 84-86251-71-0.

**Burgos Rodríguez R, et al.** Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Escuela Andaluza de Salud Pública. Junta de Andalucía. Granada. 1996. ISBN 84-87385-31-1.

**Carrasco Monteagudo I, et al.** Diccionario de economía social. Ecobook Editorial del Economista. Madrid 2010. ISBN 978-84-96877-26-9.

**Casares J.** Diccionario ideológico de la lengua española. Ed. Gustavo Gili, S.A. 1989. ISBN 84-252-0126-8.

**Cuadrado Roura JR, et al.** Política económica. Elaboración, objetivos e instrumentos. Ed. MacGraw Hill. Madrid. 2005.

**De Block JI.** Dictionary of Public Health. Elsevier. 1976. ISBN 0-444-41395-2.

**Del Río Sadornil D.** Diccionario-Glosario de metodología de la investigación social. Ed. UNED. Madrid. 2005. ISBN 84-362-5154-7.

**Deloitte.** Economía y negocios. Espasa Calpe SA. Madrid. 2007. ISBN 978-84-670-2657-3.

**Domínguez Gil-Hurlé A, Soto Álvarez J.** Farmacoeconomía e investigación de resultados en salud. Real Academia Nacional de Farmacia. Madrid. 2002.

**Elosúa M, et al.** Diccionario Lid de empresa y economía. LID Editorial empresarial. Madrid, 2007. ISBN 84-8356-000-3.

**Elosua M.** Diccionario de empresa y economía. LID Editorial. Madrid. 2003.

**Ernst & Young.** Diccionario de seguros. Cinco Días. 1992.

**Errasti F.** Principios de gestión sanitaria. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 1996. ISBN84-7978-275-7.

**Fernández Ríos M.** Diccionario de recursos humanos. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 1999. ISBN 84-7978-385-0.

**Fernández Sanchidrián JC, Hernández Sánchez A, et al.** Diccionario de sociología de la empresa y de las relaciones laborales. Ed. Lex Nova. Valladolid. 2000. ISBN 84-8406-157-4.

**Frutos García J, Royo Bordonada MA.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Salud publica y epidemiología. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2006. ISBN 84-7978-752-X.

**Galindo Martín MA, et al.** Diccionario de economía aplicada. Ecobook Editorial del economista. Madrid. 2008. ISBN 978-84-96877-11-5.

**Galindo Martín MA, Palma Martos L.** Diccionario de teoría económica. Ecobook Editorial del economista. Madrid. 2010. ISBN 978-84-96877-43-6.

**Gallino L.** Diccionario de sociología. Ed. Siglo XXI. Turín. 1983. ISBN 88-02-03859-3.

**Gimeno Ullastres JA, et al.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Economía de la salud: fundamentos. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2005. ISBN 84-7978-747-3.

**Gimeno Ullastres JA, et al.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Economía de la salud: instrumentos. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2005. ISBN 84-7978-733-3.

**Giner San Julián S.** Diccionario de sociología. Alianza Editorial. Madrid. 2006. ISBN 84-266-4868-0.

**Gisbert i Gelonch R.** Economía y salud. Ed. Masson. Barcelona. 2002. ISBN 84-458-1180-0.

**Goldstein AS.** Dictionary of Health Care Administration. Aspen Publishers Inc. 1989. ISBN 0-8342-0077-5.

**Gómez Royo G.** Diccionario de economía y finanzas. Thomson Reuters. Pamplona. 2009. ISBN 978-84-9903-137-8.

**Graf von der Schulenburg JM, Kielhorn A, Antoñanzas F.** Manual de economía de la salud. GlaxoSmithKline S.A. Madrid. 2002. ISBN 84-931835-3-9.

**Guadalajara N.** Análisis de costes en los hospitales. MCQ Ediciones. Valencia. 1994. ISBN 84-604-8937-X.

**Hartfiel G.** Diccionario enciclopédico de sociología. Ed. Horder, S.A. Barcelona. 2001. ISBN 84-254-1934-4.

**Heinz Hillmann K.** Diccionario enciclopédico de sociología. Ed. Herder, S.A. Barcelona. 2001. ISBN 84-254-1934-4.

**Hidalgo A, et al.** Recursos humanos en salud. Ed. Masson. Barcelona. 2007.

**Hidalgo A.** et al. Economía de la Salud. Ed. Pirámide. Madrid 2000.

**Hogarth J.** Glossary of Health Care Terminology. Regional Office for Europe. WHO 1978.

**Johanssen H, Roberstson A.** Diccionario de management. Ed. Oikos-Tau. Barcelona. 1972.

**Lamata Cotanda F, et al.** Manual de administración y gestión sanitaria. Ed. Diaz de Santos. Madrid. 1998. ISBN 84-7978-346-X.

**Last JM.** A dictionary of Epidemiology. Oxfort University Press. 1988. ISBN 0-19-505480-6.

**Lozano Irueste JM.** Diccionario bilingüe de economía y empresa. Diario Expansión. Madrid. 1991. ISBN 84-368-0644-1.

**Lozano Irueste JM.** Diccionario inglés-español de economía. ICE Ediciones. 1990. ISBN 84-7085-100-4.

**Luce BR, Elixhauser A.** Standards for socioeconomic evaluation of health care products and services. Springer-Verlag. Berlín. 1990. ISBN 3-540-52264-6.

**Martínez López FJ, et al.** Manual de riesgos sanitarios. Ed. Díaz de Santos. Madrid 2001.

**Merino Peral MC, López García FJ.** Diccionario enciclopédico de economía, finanzas y empresa. Universidad de Burgos. Burgos. 2006. ISBN 84-96394-41-7.

**Mochón Morcillo F.** Economía. Teoría y política. Ed. McGraw-Hill. Madrid. 1993. ISBN 84-481-0164-2.

**Muñiz Castro EG.** Diccionario terminológico de CC. Económicas y Empresariales. Ed. VERBA. Madrid. 2003. ISBN 84-933193-0-9.

**Muñiz Castro EG.** Diccionario terminológico de economía, comercio y derecho. Diario Expansión. 1992. ISBN 84-87606-30-X.

**Ojeda Avilés A, Gorelli Hernández J.** Diccionario jurídico-laboral. Editorial Comares. Granada. 1999. ISBN 84-8151-876-X.

**Olm.** Font M. Diccionario básico de gestión. MGH Esade. Barcelona. 2000. ISBN 84-8473-001-8.

**Ortega Martínez E.** Nuevo diccionario de marketing. Diario Expansión. 1990. ISBN 84-87606-08-3.

**Ortún Rubio V.** La economía en sanidad y medicina: instrumentos y limitaciones. Euge. La Llar del Llibre. Barcelona. 1990. ISBN 84-7279-460-1.

**Oteo Ochoa LA.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Gestión clínica: Gobierno clínico. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2006. ISBN 84-7978-750-3.

**Oteo Ochoa LA.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Gestión clínica: Desarrollo e instrumentos. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2006. ISBN 84-7978-751-1.

**Palomo Zurdo RJ.** Enciclopedia de economía, finanzas y negocios. CISS. Grupo Wolters Kluwer. Madrid. 2010. ISBN 978-84-9954-062-7.

**Pardo Gato JR.** Diccionario de prevención de riesgos laborales. Ed. Bomarzo. Albacete. 2012. ISBN 978-84-15000-53-2.

**Peiró S, et al.** Diccionario de gestión sanitaria para médicos. Fundación Abbot y Fundación Gaspar Casal. Madrid 2009.

**Pérez Gorostegui E, Oteo Ochoa LA.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Función directiva y recursos humanos en sanidad. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2006. ISBN 84-7978-744-9.

**Pharmacoeconomics.** Spanish Research Articles. Glosario de términos más utilizados en economía de la salud y en los análisis farmacoeconómicos y de calidad de vida. Adis Internacional Limited. 2005.

**Pinto Prades JL, et al.** Análisis coste beneficio en la salud. Ed. Masson. Barcelona. 2003. ISBN 84-458-1362-5.

**Pinto Prades JL.** et al. Economic evaluation. Spinger-Verlag Ibérica. Barcelona. 2001. ISBN 84-07-00234-8.

**Pressat, R.** Diccionario de demografía. Ed. Oikos-Tau S.A. Barcelona. 1987. ISBN 84-281-0597-9.

**Real Academia Española y Asociación de Academias de Lengua Española.** Diccionario panhispánico de dudas. Ed. Santillana. Madrid. 2005. ISBN 84-294-0623-9.

**Repullo Labrador JR, Iñesta García A.** Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica. Sistemas y servicios sanitarios. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2006. ISBN 84-7978-731-7.

**Rovira Forns J.** Glosario de términos y conceptos de uso frecuente en la evaluación económica de medicamentos y programas sanitarios. Soikos S.L. y Química Farmacéutica Bayer S.A. Barcelona. 1996. ISBN 84-88820-25-9.

**Rubio Cebrián S, Rubio Terrés C.** Fundamentos teóricos del análisis farmacoeconómico. Wyeth Orfi. Madrid. 1999.

**Rubio Cebrián S.** Glosario de economía de la salud (y disciplinas afines). Ed. Díaz de Santos. 1994. ISBN 84-7978-159-9.

**Rubio Cebrián S.** Glosario de planificación y economía sanitaria. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2000. ISBN 84-7478-459-8.

**Ruiz Iglesias, D.** Claves para la gestión. Ed. McGraw-Hill. Madrid 2005.

**Ruiz Moreno J.** Glosario de gestión sanitaria. EADA Madrid. 1993. ISBN 84-86901-17-0.

**Sacristán del Castillo JA, et al.** Farmacoeconomía: Evaluación económica de medicamentos. Editores médicos S.A. Madrid. 1995. ISBN 84-87054-19-6.

**Sastre Castillo MA, et al.** Diccionario de dirección de empresas y marketing. Ecobook Editorial del Economista. Madrid 2010. ISBN 978-84-96877-25-2.

**Seldon A, Penannce FG.** Diccionario de economía. Ed. Orbis. Madrid. 1987. ISBN 84-402-0114-1.

**Sierra Bravo R.** Diccionario práctico de estadística. Ed. Paraninfo, S.A. 1991. ISBN 84-283-1830-1.

**SM Diccionarios.** Diccionario de español urgente. Agencia EFE. Madrid. 2000. ISBN84-348-6916-0.

**Stanford Business School.** Diccionario empresarial. Diario Expansión. 1990. ISBN 84-87606-01-06.

**Suárez Suárez AS.** Diccionario de economía y administración. Ed. MacGraw Hill. Madrid. 1992. ISBN 84-7615-791-6.

**Tamames R.** Diccionario de economía y finanzas. Alianza Diccionarios. Madrid. 2006. ISBN 84-206-4863-9.

**Temes Montes JL, Mengíbar Torres M, et al.** Gestión hospitalaria. Ed. MacGraw-Hill. Madrid. 2011. ISBN 978-84-481-7891-8.

**Timmreck TC.** Dictionary of Health Services Management. National Health Publishing. 1987. ISBN 0-932500-56-0.

**Wrigth J, Hill P.** Gobierno clínico. Ed. Elsevier. Barcelona. 2006.

## Bibliografía legislativa

**Ley 36/1978** de Gestión Institucional de la Seguridad social, la salud y el empleo

**Ley Orgánica 8/1986** de Financiación de las Comunidades autónomas

**Ley 53/1984** de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones públicas

**Ley 14/1986** General de sanidad

**Ley 37/1988** de Presupuestos generales del Estado

**Ley 30/1992** de Régimen Jurídico de las Administraciones públicas

**Ley 31/1995** de Prevención de riesgos laborales

**Ley 66/1997** de Medidas Fiscales, administrativas y de orden social

**Ley 16/1999** de Protección de Datos de carácter personal

**Ley 4/2000** de Seguridad Social de los Funcionarios civiles del Estado

**Ley 1/2002** Reguladora del Derecho de asociación

**Ley 41/2002** Básica Reguladora de la Autonomía del paciente

**Ley 50/2002** de Fundaciones

**Ley 16/2003** de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud

**Ley 44/2003** de Ordenación de las Profesiones sanitarias

**Ley 54/2003** de Reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales

**Ley 1/2004** de Medidas de Protección integral contra la violencia de género

**Ley 29/2006** de Garantías y Uso racional de medicamentos y productos sanitarios

**Ley 39/2006** del Sistema de Asistencia y atención a la dependencia

**Ley 33/2011** General de Salud pública

**Ley 40/2015** de Régimen Jurídico del Sector público

**Real Decreto 1910/1984** sobre Recetas médicas

**Real Decreto 505/1985** sobre Organización y funcionamiento del Fondo de garantía salarial

**Real Decreto 428/1993** del Estatuto de la Agencia española de protección de datos

**Real Decreto Legislativo 1/1994** Texto Refundido de la Ley de Seguridad social

**Real Decreto 63/1995** de Ordenación de las Prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud

**Real Decreto 2210/1995** de Creación de la Red Nacional de Vigilancia epidemiológica

**Real Decreto 414/1996** de Regulación de los Productos sanitarios

**Real Decreto 1893/1996** sobre Estructura Orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, sus Organismos Autónomos y del INSALUD

**Real Decreto 840/2002** que Modifica y Desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo

**Real Decreto 1302/2006** Bases para la Designación y Acreditación de los centros del Servicio Nacional de Salud

**Real Decreto 1514/2007** Plan General de Contabilidad

**Real Decreto 1591/2009** de Regulación de los Productos sanitarios

**Real Decreto 1718/2010** sobre Recetas Médicas y órdenes de dispensación

**Real Decreto Legislativo 3/2011** Texto Refundido de la Ley de Contratos con el sector público

**Real Decreto Legislativo 16/2012** sobre Medidas Urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

**Real Decreto 836/2012** sobre Características técnicas, equipamiento y dotación de vehículos de transporte sanitario por carretera

**Real Decreto 1483/2012** sobre Reglamento de los Procedimientos de despido colectivo

**Real Decreto Legislativo 8/2015** Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad social

**Real Decreto 1302/2018** sobre Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros

Escuela Nacional de Sanidad