



SISTEMA DE INFORMACIÓN

ATENCIÓN PRIMARIA

DEL

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

SIAP-SNS

DEFINICIONES

AÑO 2020

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Sanidad, ofrece, a través de esta Consulta Interactiva del SNS en su Portal Estadístico, de acceso al ciudadano, la elaboración de informes dinámicos a partir de datos estadísticos contenidos en el Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP).

Los datos estadísticos incluidos actualmente en el Portal Estadístico proporcionan información sobre la población asignada a los centros de atención primaria, la dotación de centros y personal y la actividad asistencial desarrollada. Se utilizan los datos a fecha de corte de 31 de diciembre de cada año.

También incluye información de recursos (personal y dispositivos) y demandas asistenciales de los Servicios de Urgencias y Emergencias 112/061.

En este documento se informa del glosario de los términos más habitualmente utilizados, definiciones y criterios básicos de cálculo de los principales datos e indicadores contenidos en esta aplicación.

Todas las definiciones que aquí se presentan han obtenido el pleno consenso de las entidades implicadas, siendo la información resultante fruto de la colaboración entre el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas y el INGESA, a través de sus representantes en el grupo de trabajo del SIAP y en la Subcomisión de Sistemas de Información del SNS.

El SIAP está incluido en Plan Estadístico Nacional y la información es remitida anualmente por las Comunidades Autónomas y el INGESA, con un nivel de desagregación de Área de Salud. Las bases de datos se integran tras su validación en un repositorio de información del SNS.

A todos los organismos, y personas que prestan su colaboración y hacen posible este trabajo, nuestro agradecimiento y consideración.

ÍNDICE

ORDENACIÓN SANITARIA – ÁMBITO TERRITORIAL	4
POBLACIÓN	5
RECURSOS	
Físicos	5
Dispositivos móviles - 112/061	6
PROFESIONALES	
Equipo de atención primaria (eap).....	8
Otros profesionales	9
Urgencias de atención primaria	9
Servicios de Urgencias y Emergencias 112/061	10
ACTIVIDAD ASISTENCIAL – Atención Primaria.....	12
DEMANDA ASISTENCIAL – Servicios de urgencias y emergencias 112/061	13

ORDENACIÓN SANITARIA – ÁMBITO TERRITORIAL

Más allá de la Comunidad Autónoma y la Provincia, ámbitos territoriales claramente definidos para su uso general, algunos datos e indicadores del SIAP se recaban o explotan con una desagregación mayor, a nivel de lo que denominamos Áreas de Salud.

ÁREA DE SALUD - Circunscripción administrativa que agrupa un conjunto de centros y de profesionales de Atención Primaria bajo su dependencia organizativa y funcional.

Dicha denominación se aplica con independencia de que se trate de una Gerencia específica de Atención Primaria de Área, o de una Gerencia o Dirección única para primaria y especializada, desde el punto de vista de la estructura de gestión.

Denominaciones equivalentes:

- Distrito Atención Primaria, en Andalucía
- Sector, en Aragón
- Gerencia de Atención Integrada (GAI) / Gerencia de Atención Primaria (GAP), en Castilla –La Mancha
- Región Sanitaria, en Cataluña
- Departamento de Salud, en la Comunidad Valenciana
- Gerencia de Atención Primaria, en Galicia
- Dirección asistencial, en Madrid
- Gestión Integrada de Área de Salud , en CF de Navarra
- Organización Sanitaria Integrada (OSI), en el País Vasco

ZONA BÁSICA DE SALUD - Delimitación geográfica que sirve de referencia para la actuación del Equipo de Atención Primaria.

Ello es así, a pesar de conocerse la existencia excepcional de zonas básicas que albergan a más de un EAP.

Denominaciones equivalentes:

- Área Básica de Salud (ABS) en Cataluña
- Zona Básica Especial del Principado de Asturias
- Zona Especial de Castilla y León

Puede consultarse la Ordenación sanitaria del territorio en las Comunidades Autónomas en:

<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Organizacion.htm>

POBLACIÓN

Es la población asignada a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria.

Se recopila a nivel de áreas de salud, por grupos quinquenales de edad y sexo.

RECURSOS FÍSICOS

CENTRO DE SALUD - Se utiliza la definición incluida en el Real Decreto 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios: *“Estructuras físicas y funcionales que posibilitan el desarrollo de una atención primaria de salud coordinada globalmente, integral, permanente y continuada, y con base en el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en el mismo. En ellos desarrollan sus actividades y funciones los Equipos de Atención Primaria”*

En el caso de que en alguna Comunidad permanezca algún centro urbano de modalidad de atención no reformada (modelo tradicional) bajo la denominación de “consultorio”, este centro deberá ser tratado, a estos efectos, como centro de salud.

Denominaciones equivalentes:

- Centro de Atención Primaria (CAP) en Cataluña
- Consultorio Local que funcionalmente se comporta como cabecera de las Zonas Básicas Especiales del Principado de Asturias

CONSULTORIO LOCAL - Se utiliza la definición que consta en el Real Decreto antes mencionado, que dice *“Centros sanitarios que, sin tener la consideración de Centros de Salud, proporcionan atención sanitaria no especializada en el ámbito de la atención primaria de salud”*.

Se incluyen bajo esta denominación cualquier otra que haga referencia a centros asistenciales *dependientes o relacionados funcionalmente con un centro de salud cabecera de la zona básica*.

Denominaciones equivalentes:

- Consultorio auxiliar de Andalucía y La Rioja.
- Consultorio periférico del Principado de Asturias y consultorios locales de las Zonas Especiales que no se comportan funcionalmente como centro cabecera.

DISPOSITIVOS MÓVILES - Servicios de Urgencias y Emergencias 112/061

Los servicios del 112/061 disponen de una red de dispositivos que son movilizados en función de las necesidades de atención ante emergencias sanitarias que así lo requieran.

Para unificar y equiparar las diversas denominaciones existentes en las CCAA, se ha tomado como referencia el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, que regula distintos tipos de dispositivos móviles con capacidad de realizar el transporte sanitario del paciente, y establece una serie de requisitos básicos de equipamiento y personal. A ellos se han equiparado los utilizados por las CCAA.

Los datos absolutos con los que cuenta cada comunidad, esta expresado en el “equivalente/día”, según los diferentes tipos de dispositivos.

Excluye los Vehículos de asistencia domiciliaria que realizan funciones estrictamente de transporte del profesional (CHARLI, PAC móvil, etc...).

También se excluye, las Unidades de Asistencia Domiciliaria (UAD), de la Comunidad de Madrid por ser una excepción entre las CCAA y no poder ser recogido como dato con fines estadísticos del SNS. Son unidades funcionales asistenciales, dotadas con un profesional de medicina o de enfermería.

AMBULANCIA CLASE A1 - vehículo destinado al transporte de pacientes en camilla, pero que no está acondicionado para la asistencia sanitaria en ruta.

Equipamiento: artículo 3 del Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo.

Profesionales necesarios: conductor con, al menos, certificado de profesionalidad de transporte sanitario previsto en el Real Decreto 710/2011, de 20 de mayo.

Denominaciones equivalentes:

- Ambulancia convencional.
- Ambulancia de transporte no asistido (TNA).
- Ambulancia de transporte individual (ATI).

AMBULANCIA CLASE B - vehículo acondicionado para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta y proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial.

Equipamiento: artículo 3 del Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo.

Profesionales necesarios: técnico en emergencias sanitarias (TES)

Denominaciones equivalentes:

- Ambulancia de soporte vital básico (SVB).
- Ambulancia de transporte urgente (ATU).

AMBULANCIA CLASE C - vehículo acondicionado para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta y destinados a proporcionar soporte vital avanzado.

Equipamiento: artículo 3 del Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo.

Profesionales necesarios: técnico en emergencias sanitarias (TES) y profesional de enfermería (DUE). Cuando la asistencia a prestar lo requiera, contará también con un profesional médico.

Denominaciones equivalentes:

- Ambulancia sanitizada (AS).
- Ambulancia de soporte vital avanzado (SVA).
- Ambulancias de soporte vital intermedio (SVI).
- Servicio de ayuda médica urgente (SAMU).
- Soporte vital de/con enfermería.
- Unidades móviles de emergencias (UME).
- Unidades móviles de vigilancia intensiva (UVI-móvil).
- Unidades móviles de vigilancia intensiva psiquiátrica (UVI- PSIQUIÁTRICA).
- Unidades de soporte vital avanzado (USVA).

EQUIPOS AÉREOS DE EMERGENCIAS (EA) - equivalente al de las ambulancias asistenciales de clase C.

Equipamiento: similar a los dispositivos de clase C.

Profesionales de medicina y/o enfermería y piloto.

Denominaciones equivalentes:

- Helicóptero medicalizado.
- Avión sanitario.

VEHÍCULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA (VIR) - vehículo de emergencias acondicionado para la asistencia de urgencias vitales pero sin capacidad de traslado. Cumple la misma función asistencial que el soporte vital avanzado (pero sin capacidad de transporte del paciente).

Equipamiento: similar a los dispositivos de clase C.

Profesionales de medicina y/o enfermería y TES.

Denominaciones equivalentes:

- Unidad de apoyo logístico (UAL).

VEHÍCULOS ESPECIALES DE CATÁSTROFES (VEC) - vehículo de transporte de material especial para la asistencia sanitaria en caso de incidentes no rutinarios con múltiples víctimas o grandes catástrofes.

Equipamiento: material de triaje, carpas, hospitales desplegables, elementos especiales de señalización y material de incidentes de múltiples víctimas.

Profesionales: Se activa el tipo y número de personal necesario y adecuado al tipo de catástrofe de medicina y/o enfermería y TES.

Denominaciones equivalentes:

- Vehículo de accidente de múltiples víctimas (AMV).
- Vehículo de alta movilidad para grandes emergencias y catástrofes (VAMEC).
- Alfa Lima (AL).

PROFESIONALES EN EL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA (EAP)

Se contabiliza el número de efectivos o puestos reales asistenciales (plazas), que desarrollen funciones de atención directa.

Se excluyen los profesionales de “Refuerzo”, los exclusivos de urgencias, personal de otras “unidades de apoyo” y personal directivo.

MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA - MFC

Incluye las modalidades con un cupo de población asignada:

- Medicina Familia y Comunitaria - AP
- Asistencia no reformada, bajo las denominaciones de “modelo tradicional”, modelo “de cupo” o equivalentes, y profesionales “APD no integrado” en EAP.

PEDIATRÍA

Incluye las modalidades de:

- Pediatría - AP
- Asistencia no reformada (“modelo tradicional”, “modelo de cupo” o términos equivalentes, y profesionales APD no integrados en EAP). con un cupo de población asignada
- “Pediatra de Área” - apoyo de los médicos con un cupo de población asignada.
- “Pediatra Consultor” - apoyo de los médicos de familia en el medio rural disperso, no suponiendo la asignación directa de cupos pediátricos.

ENFERMERÍA

Incluye las modalidades de:

- Enfermería - AP
- Asistencia no reformada o de “modelo tradicional”: enfermería “de cupo”, “de zona” y profesionales “APD no integrado” en EAP).

AUXILIAR DE ENFERMERÍA - Técnicos en cuidados auxiliares de Enfermería.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Integran las denominadas “Unidades de atención al usuario”, “Unidades administrativas”, o denominaciones similares, con funciones de atención directa – tramitaciones, gestoría, citaciones...- y de apoyo administrativo al conjunto de profesionales del EAP.

OTRO PERSONAL NO SANITARIO: incluye las siguientes modalidades:

- Celadores
- Telefonistas y funciones tipo call-center
- Personal polivalente o denominaciones similares
- Otros

OTROS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Se contabiliza el número de efectivos o puestos reales asistenciales (plazas), que desarrollen funciones de atención directa.

Se excluyen los profesionales de “Refuerzo”, urgencias, personal de otras “unidades de apoyo” y personal directivo.

- Matrona
- Odontología/estomatología
- Higienista dental
- Fisioterapia
- Trabajador Social
- Psicología
- Medicina - Soporte paliativo domiciliario
- Enfermería - Soporte paliativo domiciliario
- Enfermería - Salud Mental
- Logopedia
- Técnico Radiodiagnóstico
- Terapia ocupacional

PROFESIONALES ASISTENCIALES DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Se contabiliza el número de efectivos o puestos reales asistenciales (plazas), cubiertas por personales ajenos al de los EAP, contratados específicamente para la atención urgente.

Todo ello con independencia de que la denominación de dicha plaza sea "de urgencias" propiamente dicha, "de refuerzo", u otras denominaciones equivalentes utilizadas en cada Comunidad Autónoma.

También es independiente de que desarrollen sus funciones en centros o servicios específicos de urgencias tipo SUAP (o término equivalente), en Centros de Salud con horario de urgencias (PAC o término equivalente), o realicen urgencias solo a domicilio.

Incluye todos los profesionales que desarrollan las mismas funciones, dependientes tanto de Atención Primaria como de los Servicios de urgencias y emergencias 112/061.

Se excluyen los profesionales asistenciales de Equipo de Atención Primaria (EAP) que cubren la atención urgente fuera de su horario habitual, mediante la modalidad de guardia (ya sea presencial o localizada).

- Medicina
- Enfermería

PROFESIONALES – Servicios de Urgencias y Emergencias 112/061

Las plazas se contabilizan con la siguiente desagregación:

- Sexo del profesional.
- Dependencia de los profesionales que las ocupan del sistema público o externos al mismo:
 - Personal propio: aquel contratado por los servicios públicos de salud (empleados públicos). Es independiente de la modalidad de cobertura de la plaza (fija, interina...).
 - Personal externo: aquel contratado por una empresa –por tanto, dependiente de ella-, con la cual el sistema público, a su vez, ha suscrito un contrato de servicio.

Excluye: aquellos profesionales dependientes de otras administraciones públicas, tales como Guardia Civil u otros.

Nota: cuando el personal teleoperador del 112 sea indistinguible en sus funciones de atención a demandas sanitarias respecto de otras emergencias, serán contabilizados.

MEDICINA

Incluye aquellos que desarrollan funciones de atención sanitaria en

- El centro coordinador: atienden alertas o incidentes sanitarios desde el propio centro de coordinación, cuando se requiere una valoración médica.
- En equipos móviles de emergencias: atienden aquellas alertas o incidentes sanitarios en el lugar en que se requiere atención presencial, mediante su desplazamiento en ambulancias clase C, en un EA, o en un VIR.

Nota: Cuando se requiere que en una ambulancia clase B un profesional de medicina acompañe a un paciente, este personal no es exclusivo de este tipo de vehículo, sino que incorpora al más idóneo

disponible en ese momento. Igualmente, los VEC incorporan a profesionales de emergencias no exclusivos de estos dispositivos, dada su actuación coyuntural.

En los Servicios 112/061 existen "Otros profesionales de medicina", que prestan atención urgente en centros sanitarios y a domicilio, y con funciones similares a los dependientes de las estructuras gestionadas por atención primaria. Por ello, se está trabajando en la elaboración de una estadística conjunta de profesionales que atienden Urgencias Extrahospitalarias, independientemente de la estructura de gestión (AP o 112/061).

Excluye: aquellos profesionales de medicina con funciones técnicas o de gestión.

ENFERMERÍA

Incluye aquellos que desarrollan funciones de atención sanitaria en:

- El centro coordinador: atienden alertas o incidentes sanitarios desde el propio centro de coordinación, cuando se requiere una valoración de enfermería.
- En equipos móviles de emergencias: atienden aquellas alertas o incidentes sanitarios en el lugar en que se requiere atención presencial, mediante su desplazamiento en ambulancias clase C, en un EA, o en un VIR.

Nota: Cuando se requiere que en una ambulancia clase B un profesional de enfermería acompañe a un paciente, este personal no es exclusivo de este tipo de vehículo, sino que incorpora al más idóneo disponible en ese momento. Igualmente, los VEC incorporan a profesionales de emergencias no exclusivos de estos dispositivos, dada su actuación coyuntural.

En los Servicios 112/061 existen "Otros profesionales de enfermería", que prestan atención urgente en centros sanitarios y a domicilio, y con funciones similares a los dependientes de las estructuras gestionadas por atención primaria. Por ello, se está trabajando en la elaboración de una estadística conjunta de profesionales que atienden Urgencias Extrahospitalarias, independientemente de la estructura de gestión (AP o 112/061).

Excluye: aquellos profesionales de enfermería con funciones técnicas o de gestión.

TÉCNICOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS (TES) / CONDUCTORES

Incluye tanto a los antiguos conductores homologados como a los actuales titulados como técnicos en emergencias sanitarias (TES). Esta cualificación profesional, a tenor de la normativa, se está incorporando de forma muy rápida.

Excluye: aquellos conductores que realizan funciones no ligadas a la actuación sanitaria (transporte interno entre centros con fines administrativos, de suministro u otros).

TELEOPERADORES, LOCUTORES Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS

Incluye al personal no sanitario que es receptor de las demandas.

Excluye: el personal auxiliar no dedicado a esta función de atención directa, sino que desempeñan otras ligadas al funcionamiento del centro coordinador (labores administrativas internas, coordinación de dispositivos móviles, de apoyo a la gestión, almacén...).

ACTIVIDAD ASISTENCIAL – Atención Primaria

ACTIVIDAD EN HORARIO ORDINARIO - Actividad asistencial llevada a cabo por los profesionales de los EAP, durante el horario ordinario de funcionamiento de los centros.

Se diferencian entre:

- Lugar:
 - Centro: consultas atendidas en un centro de atención primaria. Hasta el año 2018 se incluían las Teleconsultas.
 - Teleconsulta: - a partir de los datos 2019 - consulta asistencial ofertada a la población, entre el profesional y los usuarios, sin la presencia física de estos últimos.
Incluye las modalidades de Consulta telefónica, Correo electrónico, Video consulta: por ordenador, por una App...
 - Domicilio: incluye todas las consultas efectuadas fuera del centro de atención primaria.
- Profesional que las atiende: Medicina de Familia y C., Pediatría, Enfermería.
- Características demográficas de la población atendida: sexo y grupos quinquenales de edad.

Consultas

Las efectuadas dentro del horario habitual, independientemente de que su modalidad haya sido a demanda, concertada/programada, o urgentes/sin cita.

Personas distintas

Usuarios efectivamente atendidos, con independencia del número de veces que hayan sido visitados en el año.

ACTIVIDAD URGENTE Actividad asistencial efectuada para satisfacer las demandas de atención urgente de la población, no coincidente en horario con el del trabajo habitual de los profesionales, efectuada tanto en el centro sanitario como fuera del mismo (domicilio generalmente).

Incluye las realizadas:

- Por los propios EAP o por profesionales contratados (personal de refuerzo u otra denominaciones), para cubrir turnos específicos de urgencias o de atención continuada fuera del horario habitual del centro de salud.
- Por profesionales dedicados en exclusiva a la atención urgente, aunque ésta coincida con el horario de funcionamiento de dichos EAP.

Ello con independencia de que estos profesionales dependan de los centros directivos de Atención Primaria o, en algún caso, de las estructuras de gestión de los servicios de urgencias y emergencias 112/061.

Se diferencian entre:

- Lugar: centro sanitario y domicilio del paciente
- Consultas totales y profesional que las atiende (Medicina y/o Enfermería)
- Características demográficas de la población atendida: sexo y grupos quinquenales de edad.

Excluye las urgencias atendidas por los EAP dentro de su horario de funcionamiento habitual.

Los dispositivos (organizaciones funcionales) para atender estas urgencias, responden a diversas denominaciones, dependiendo de cada CCAA. Esta actividad incluye a la realizada por los llamados:

- **CAC** – Centros de Atención Continuada
- **CG** – Centro de Guardia
- **CUAP** – Centro de Urgencias de Atención Primaria
- **PAC** – Puntos de Atención Continuada
 - pediátrico
 - rural
 - rural especial
 - urbano
- **PEA** – Puntos de Especial Aislamiento
- **SAR** – Servicio de Atención rural
- **SNU** – Servicio Normal de Urgencias
- **SUAP** – Servicio de Urgencias de Atención Primaria
- **SUC** – Servicio de Urgencias Comarcal
- **SUP** - Servicio de Urgencias Pediátricas
- **ZEU** – Zona Especial de Urgencias

Puede consultarse la organización y funcionamiento de las Urgencias Extrahospitalarias en el SNS en:

<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Organizacion.htm>

DEMANDA ASISTENCIAL – Servicios de urgencias y emergencias 112/061

Se considera Demanda asistencial, a aquella demanda sanitaria que requiere la valoración/intervención sanitaria del personal del centro coordinador, independientemente de su complejidad.

Tras la valoración, la demanda puede resolverse mediante un consejo o una pauta de actuación -bien por personal sanitario o bien, en ocasiones, por personal no sanitario actuando bajo protocolo-, o requerir la movilización de un recurso sanitario.

Incluye todas aquellas solicitudes de índole sanitaria, con independencia de:

- Vía de comunicación utilizada: Teléfono (la más habitual), u otros medios.
- Origen de la demanda: particulares, centros sanitarios asistenciales, otros agentes públicos como Protección Civil, Policía, Guardia Civil, etc.
- Tipo de atención requerida: ya sea solicitando información, consejo, o atención sanitaria presencial.
- Quién resuelva la demanda, ya sean profesionales sanitarios o no sanitarios.

Cada demanda asistencial se cuantifica como “uno” con independencia de cuántas acciones o profesionales hayan intervenido en su resolución.

Excluye: los traslados programados, a excepción de traslado de pacientes crítico, que quedan incluidos.

Demandas resueltas por el centro coordinador.

Incluye:

- Consejos sanitarios /pautas de actuación.
- La recomendación al usuario de acudir a un centro sanitario.

Demandas resueltas con desplazamiento de un profesional sanitario.

Incluye:

- La movilización de profesionales del 112/061 en ambulancia.
- La derivación de la demanda a un centro sanitario para que se desplacen profesionales de atención primaria -bien de EAP o bien de urgencias- o, en algún caso, personal propio de los servicios 112/061.
- El traslado de pacientes críticos entre centros hospitalarios mediante uso de ambulancias de clase C o equipos aéreos.

Dispositivos movilizados para su resolución.

Incluye:

- Cualquier tipo de ambulancia, equipo aéreo y/o VIR que haya tenido que utilizarse para la resolución de la demanda.

En ocasiones se habrá necesitado movilizar más de un equipo, por lo que la suma podrá exceder al total de número de demandas.

Nota: En el caso de los VEC, se asume que lo habitual será carecer de datos, dado que se movilizan únicamente ante situaciones excepcionales