

**SIAP**  
**DATOS CUANTITATIVOS DE LA FASE 1**

**GLOSARIO DE TÉRMINOS - DEFINICIONES Y ACLARACIONES**

**ÁREA DE SALUD.-** Se entiende como tal aquella 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.

Son equivalentes las denominaciones de Dirección de Sector, de Comarca, de Distrito, de Departamento, o cualquier otra establecida por las Comunidades desde el punto de vista de nomenclatura utilizada para su división administrativa territorial.

**ZONA DE SALUD O ZONA BÁSICA DE SALUD.-** Este concepto se utiliza de manera bastante homogénea por parte de todas las CCAA (aun existiendo algún otro término, considerado equivalente, como es el de área básica).

Podríamos decir que la zona básica de salud es aquella 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.

**CENTRO DE SALUD.-** Se utiliza la definición incluida en el Real Decreto de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, que dice: *“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”*)

**CONSULTORIO.-** Igualmente, 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, a los efectos de la información contenida en el SIAP, exclusivamente a los “consultorios rurales”, “consultorios locales”, “consultorios periféricos”, o cualquier otra denominación que haga referencia a centros asistenciales *“mayoritariamente dependientes o relacionados funcionalmente con un centro de salud”*.

Así pues, en 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 un centro de salud.

**MEDICINA DE FAMILIA.-** Se refiere al número de efectivos o puestos reales asistenciales, o cupos, que hay en cada Área de Salud respecto a este tipo de profesional. Es decir, el número de profesionales en plazas de Medicina de Familia (por tanto con un cupo de población asignada).

Se distingue dentro de este tipo de plazas las correspondientes a la modalidad de:

- Equipo de Atención Primaria (EAP)
- Asistencia no reformada (“modelo tradicional”: modelo “de cupo” o términos equivalentes, y profesionales “APD no integrado” en EAP).

Del Total del Personal de Medicina de Familia el número total de mujeres por CCAA.

**No se incluyen** a estos efectos, plazas destinadas exclusivamente a la atención de “Urgencias” en ninguna de sus modalidades, ni profesionales de “Refuerzo”, ni ninguna otra situación distinta a las mencionadas (como personal directivo u otros).

**PEDIATRÍA.-** Se refiere al número de efectivos o puestos reales asistenciales, o cupos, que hay en cada Área de Salud respecto a este tipo de profesional. Es decir, el número de profesionales en plazas de Medicina de Familia (por tanto con un cupo de población asignada).

Se distingue dentro de este tipo de plazas las correspondientes a la modalidad de:

- Equipo de Atención Primaria (EAP)
- Asistencia no reformada (“modelo tradicional”, “modelo de cupo” o términos equivalentes, y profesionales APD no integrados en EAP).
- Pediatra “de Área” o “Pediatra Consultor” (términos más frecuentemente utilizados).

Del Total del Personal de Pediatría el número total de mujeres por CCAA.

Esta última modalidad de atención pediátrica supone una excepción a la regla de tener que existir un cupo asignado, dado que la situación más frecuente es la de actuar como consultor/apoyo de los médicos de familia en el medio rural disperso, no suponiendo la asignación directa de cupos pediátricos. Por tanto, a los efectos de contabilizar el número total de pediatras de un Área de Salud y de una Comunidad Autónoma, se incluirá la totalidad de efectivos, con/sin cupos asignados.

No obstante, a los efectos de calcular los ratios medios de personas asignadas por tipo de profesional, deberán señalarse si existen (y en ese caso cuántos) Pediatras de Área que sí tengan tarjetas asignadas, para su inclusión en el denominador correspondiente.

**ENFERMERÍA.-** Se refiere al número de efectivos o puestos reales asistenciales que hay en cada Área de Salud respecto a este tipo de profesional. Es decir, el número de profesionales en plazas de Enfermería / DUE.

Se distingue dentro de este tipo de plazas las correspondientes a la modalidad de:

- Equipo de Atención Primaria (EAP)

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

Del Total del Personal de Enfermería el número total de mujeres por CCAA.

**No se incluyen** matronas, plazas dedicadas en exclusiva la atención de urgencias, plazas de unidades de apoyo ni ninguna otra consideración distinta a las señaladas. Tampoco incluye el personal auxiliar de enfermería.

**PERSONAL NO SANITARIO.-** Se refiere al número de efectivos o puestos reales de atención directa no sanitaria a los ciudadanos, en cada Área de Salud.

Incluye:

- Personal auxiliar administrativo que desarrolla sus funciones en los centros de salud o consultorios locales, como integrantes de los equipos de atención primaria. Estos profesionales suelen integrar las denominadas “Unidades administrativas”, “Unidades de atención al usuario” u otras denominaciones similares. Generalmente desarrollan funciones tanto de atención directa a las personas –tramitaciones, gestoría, citaciones...- como de apoyo administrativo al conjunto de profesionales del EAP.
- Otro personal no sanitario: incluye diferentes puestos de trabajo que llevan a cabo tareas complementarias a las descritas o que desarrollan aspectos parciales de entre los señalados para el caso de auxiliar administrativo. Incluye:
  - Celadores
  - Telefonistas
  - Personal polivalente u otras denominaciones similares
  - Otros: referido a personas que realizan labores de información, funciones tipo call-center, etc.

Del Total del Personal de Auxiliar Administrativo y del Total del Personal de otro personal no sanitario el número total de mujeres por CCAA.

**Se excluyen** los trabajadores sociales. Se excluye también al personal de limpieza, mantenimiento, seguridad, u otros puestos específicos monográficos que no impliquen actividad de tipo administrativo o asimilado.

## **POBLACIÓN TSI**

Se refiere a la población que cada Comunidad Autónoma tiene incluida en su Base de datos de tarjeta sanitaria individual, a una fecha dada. Dentro de ésta los datos incluidos son los de:

- Población total por Área Sanitaria, Provincia y total autonómico
- Desagregación de dichos datos en función de:
  - Grupos quinquenales y por sexo, también desagregado por Área de salud
  - Situación de “activo”, “pensionista” y régimen de “mutualidades. Esta desagregación pretende diferenciar, fundamentalmente, entre aquellos que tienen aportación farmacéutica del tipo del régimen general (englobados en “activos”), aquellos que poseen farmacia gratuita, exentos de aportación (englobados en “pensionistas”) y aquellos que tienen una aportación diferente (mutualidades).

## CÁLCULO DE INDICADORES

- Media de población por pediatra (Ratio)
  - Fórmula: a) / b), en donde:
    - a) Tarjetas sanitarias asignadas a pediatras, a una fecha dada.
    - b) N° de médicos pediatras, a esa misma fecha.
  - Niveles de desagregación: Por CCAA y por Áreas de Salud.
  - Fuente: el propio SIAP (en función de los datos aportados para este fin por las CCAA, según sus fuentes internas de información).
  - Definiciones/aclaraciones: las señaladas en este glosario.
  
- Media de población por médico de familia (Ratio)
  - Fórmula: a) / b), en donde:
    - a): Total de población TSI menos la población TSI asignadas a Pediatras, a una fecha dada.
    - b): N° de médicos de familia, a esa misma fecha.
  - Niveles de desagregación: por C. Autónoma y por Áreas de Salud.
  - Fuente: El propio SIAP (en función de los datos aportados para este fin por las CCAA, según sus fuentes internas de información).
  - Definiciones/aclaraciones: las señaladas en este glosario.
  
- Media de población por profesional de enfermería (Ratio)
  - Fórmula: a) / b), en donde:
    - a): Total de población TSI a una fecha dada.
    - B) Total de personal de enfermería a esa misma fecha.
  - Niveles de desagregación: por C. Autónoma y por Áreas de Salud.
  - Fuente: Las ya mencionadas para los casos anteriores.
  - Definiciones/aclaraciones: las señaladas en este glosario.
  
- Media de población por auxiliar administrativo (Ratio)
  - Fórmula: a) / b), en donde:
    - a): Total de población TSI a una fecha dada.
    - B) Total de personal de auxiliares administrativos a esa misma fecha.
  - Niveles de desagregación: por C. Autónoma y por Áreas de Salud.
  - Fuente: Las ya mencionadas para los casos anteriores.
  - Definiciones/aclaraciones: las señaladas en este glosario.
  - Observaciones: Dado que el ratio puede verse alterado por situaciones organizativas locales (como es por ejemplo la existencia de call-center) que pueden reducir la necesidad de este tipo de profesionales, se incluirán precisiones de este tipo -entendidas como meta-datos-, acompañando a los informes cuantitativos, con el objetivo de matizar y ayudar a la interpretación de la información cuantitativa

## **ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

Se trata de información actualizable con periodicidad anual, siendo la fecha de corte acordada es la de 31 de diciembre de cada año.

No obstante, se entiende que, si una Comunidad Autónoma efectúa extracciones de datos anuales para uso propio en fechas próximas a la referida en el párrafo anterior, podrá utilizarse dichos valores a efectos de este sistema de información.

En todo caso, la validez de los datos será establecida siempre previo acuerdo de la Comunidad Autónoma correspondiente.