

**Sistema de Información de
Atención Primaria del SNS (SIAP)**

Actividad urgente extra hospitalaria

Informe estadístico

2012

Actividad urgente extra hospitalaria. Atención Primaria.

Informe estadístico

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Palabras Clave: Actividad urgente extra hospitalaria – Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP)

Autorización de uso: Se autoriza su reproducción total o parcial para uso no comercial, siempre que se haga referencia al documento.

Cita sugerida: Actividad urgente extra hospitalaria. Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP). Informe estadístico. Año 2012.

Publicación en Internet: Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/siap.htm>

Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación

Subdirectora general

Alfaro Latorre, Mercedes

Coordinación del documento

Ichaso Hernández-Rubio, M^a Santos

Elaboración de contenidos

Fernández Quintana, Ana Isabel

Agradecimientos:

La Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación agradece la implicación de los representantes de las Comunidades Autónomas en el grupo de trabajo del Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP), tanto por su participación en la definición de esta estadística, como por la recopilación y aportación de datos.

Índice

Introducción	5
A. Nota metodológica.....	6
1. Variables	6
2. Coberturas del registro.....	6
B. Principales resultados	7
1. Consultas urgentes	7
1.1. Número de consultas urgentes	7
1.2. Frecuentación a la urgencia. Consulta urgente.....	8
2. Actividad urgente médica	10
2.1. Número de urgencias. Actividad médica.....	10
2.2. Frecuentación a la urgencia. Actividad médica.....	11
3. Actividad urgente de enfermería	13
3.1. Número de urgencias. Actividad de enfermería	13
3.2. Frecuentación a la urgencia. Actividad de enfermería.....	14
4. Frecuentación a la urgencia	16
C. Conclusiones	16
Abreviaturas utilizadas.....	17
Índice de tablas	18
Índice de gráficos	18

Introducción

El Sistema Nacional Salud cuenta con tres ámbitos organizativos para dar respuesta a las demandas de atención urgente de la población: la atención prestada por el nivel de Atención Primaria, la coordinada a través de los teléfonos 112/061¹ de urgencias y emergencias extra hospitalarias, y los servicios de urgencias de los hospitales.

En el nivel de Atención Primaria (AP) se atiende diariamente a las personas que acuden a los centros demandando una atención urgente. Ésta atención se presta:

- Compatibilizándola con el trabajo asistencial habitual dentro del horario ordinario de funcionamiento de los centros, por los profesionales de los Equipos de Atención Primaria (EAP), contando para ello con toda la red de centros de salud y de consultorios locales existentes, en cuyo caso los datos están integrados en la “actividad ordinaria”
- O bien como actividad fuera de la habitual, para lo cual existen numerosos puntos de urgencias extra hospitalarios (ya sean ciertos centros de salud que permanecen abiertos con esa finalidad, como los Puntos de atención continuada –PAC- o, en algunos casos, centros específicos de urgencia, como los Servicios de Urgencia de Atención Primaria –SUAP- o denominaciones equivalentes²).

Esta atención es prestada por los miembros de los EAP en modalidad de guardias, y/o por profesionales dedicados en exclusiva a la atención urgente, y contratados para este fin. En algunas ocasiones, en el caso de los SUAP, estos profesionales están integrados en las estructuras de urgencias y emergencias 112/061, dependiendo en el resto de los casos de las estructuras de gestión de AP.

Los datos recopilados siguen los criterios establecidos por las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSI), consensuados a través del Grupo de Trabajo del SIAP y de los responsables de los servicios 112/061 (cuando procede), ratificados por la Subcomisión de Sistemas de Información del SNS e integra dicha actividad de atención urgente, con independencia de la estructura de gestión en la cual estén integrados los profesionales que la llevan a cabo.

La estadística, iniciada en 2007, incluye tanto la actividad asistencial desarrollada en los centros sanitarios mencionados, como la efectuada fuera de ellos, mediante el desplazamiento de un profesional sanitario. Dado que el domicilio es el lugar al que con mayor frecuencia se desplazan los profesionales, a lo largo del documento simplificaremos la exposición equiparando la actividad fuera del centro a la domiciliaria a efectos de denominación.

El presente informe resume los principales resultados, con una desagregación territorial de Comunidad Autónoma.

Los datos completos están disponibles en la aplicación de consulta³

¹ <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Estadisticas.htm>

² <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Organizacion.htm>

³ <http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/ArbolNodos.aspx>

A. Nota metodológica

1. Variables

Las variables básicas de recogida de datos que sustentan la estadística son:

- Número de consultas urgentes: cuantifica cada uno de los contactos que los usuarios han tenido a lo largo de un año, bien acudiendo al centro o bien requiriendo visitas a domicilio.
- Número de atenciones urgentes realizadas por medicina.
- Número de atenciones urgentes realizadas por enfermería.

Nota: un mismo paciente puede haber sido atendido por un único profesional o, en ocasiones, requerir la intervención de ambos profesionales.

Dichos datos están diferenciados a su vez en función de:

- Ámbito territorial: nivel de Área de Salud.
- Lugar donde se realiza la atención:
 - Centro sanitario: centro de salud, SUAP o denominaciones equivalentes-.
 - Domicilio del paciente.
- Caracterización de las personas atendidas por grupos quinquenales de edad y sexo.

Los datos se aportan acumulados con carácter anual, a cierre de actividad a 31 de diciembre de cada año y con una desagregación territorial a nivel de Área de Salud.

2. Cobertura del registro

Cada una de las variables, como se muestra en la tabla 1, ha tenido a lo largo de estos años una evolución irregular en cuanto a su cobertura, no estabilizada. Téngase en cuenta la distinta cobertura en los diferentes resultados.

Tabla 1 - Cobertura del registro. Porcentaje sobre población asignada

Año	Consultas urgentes				Atención por tipo de profesional							
					Medicina				Enfermería			
	Total	Por lugar	Por sexo	Por edad	Total	Por lugar	Por sexo	Por edad	Total	Por lugar	Por sexo	Por edad
2009	51%	21%	13%	13%	69%	69%	43%	25%	69%	55%	25%	25%
2010	51%	21%	21%	21%	80%	66%	54%	54%	80%	66%	54%	54%
2011	35%	21%	21%	21%	80%	67%	54%	54%	63%	49%	37%	37%
2012	60%	46%	46%	46%	66%	66%	53%	53%	48%	48%	36%	36%

Se utiliza como denominador la población con tarjeta sanitaria individual asignada a AP con el objetivo de poder efectuar análisis a nivel de Área de Salud, si bien, dado el carácter urgente de la atención, ésta se ha podido prestar también a otras personas, aunque no estén asignadas.

B. Principales resultados

1. Consultas urgentes

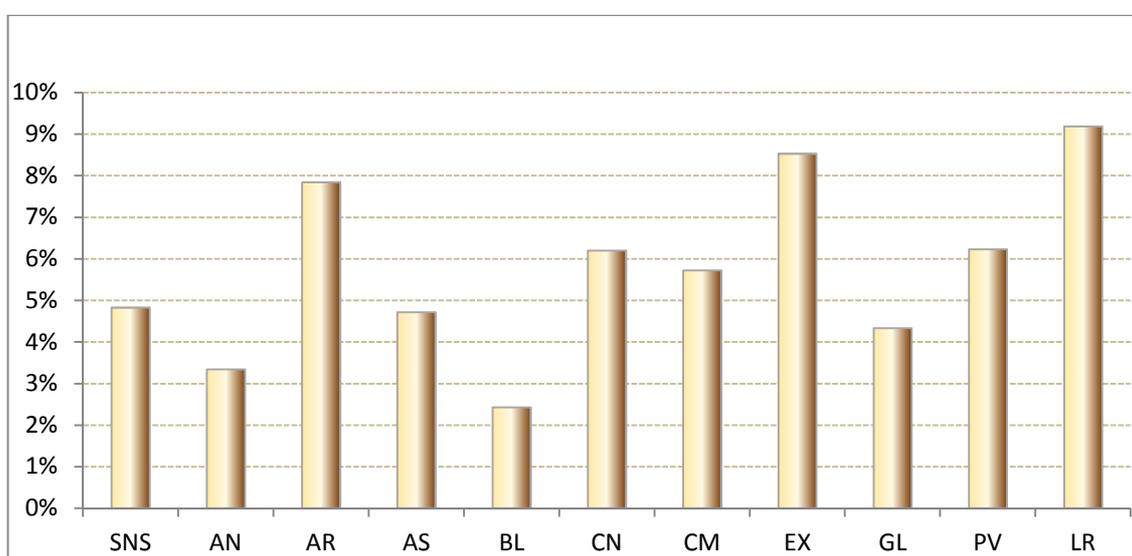
1.1. Número de consultas urgentes

En 2012, el total de las demandas de atención urgente efectuadas por los usuarios, bien de forma presencial acudiendo a los centros señalados en la introducción, bien requiriendo dicha atención en otros lugares –mayoritariamente a domicilio–, ha sido de 16 millones.

El 95% de esta actividad se realizó en los centros sanitarios.

La proporción de las realizadas en domicilio (5% de media) varía dependiendo de la Comunidad, desde un 2,4% en Baleares hasta un 9,1% en La Rioja, tal como se muestra en el gráfico 1.

Gráfico 1 . Proporción de atenciones en domicilio del total de urgencias atendidas



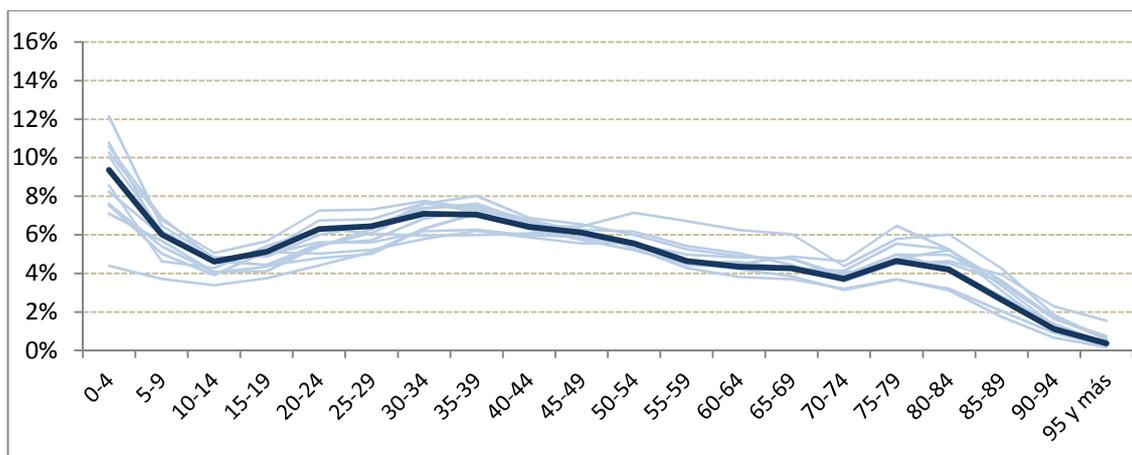
Los mayores de 65 años son los destinatarios principales de la actividad domiciliaria urgente, y suponen el 74,34% del total. La proporción mayoritaria de este grupo de edad se mantiene en todas las CCAA, oscilando entre un 67% en Andalucía y un 79% en Aragón.

Por sexo, las mujeres originan el 53,5% de las consultas. Este comportamiento es similar en todas las CCAA a excepción de La Rioja donde los hombres superan ligeramente a las mujeres, con el 51% del total.

Por grupos de edad, el peso relativo que representa cada grupo quinquenal en el total de la actividad, sigue un patrón similar en casi todas las CCAA, si bien la mayor dispersión se produce en el grupo de edad que mayor volumen de consultas genera, el de 0 a 4 años. Dicho grupo representa el 9,4% de la actividad (bajando en Asturias hasta un 4,4%). En conjunto la población infantil de 0 a 14 años, representa el 20% de las urgencias.

Tras la población infantil, los jóvenes y adultos hasta los 50 años, son los que mayor volumen de consultas generan, de forma que cerca de la mitad de todas las urgencias son de personas de entre 15 y 49 años. Por el contrario, la población de 80 o más años, solo supone el 8,3%.

Gráfico 2 - Peso relativo de cada grupo de edad respecto del total de consultas urgentes

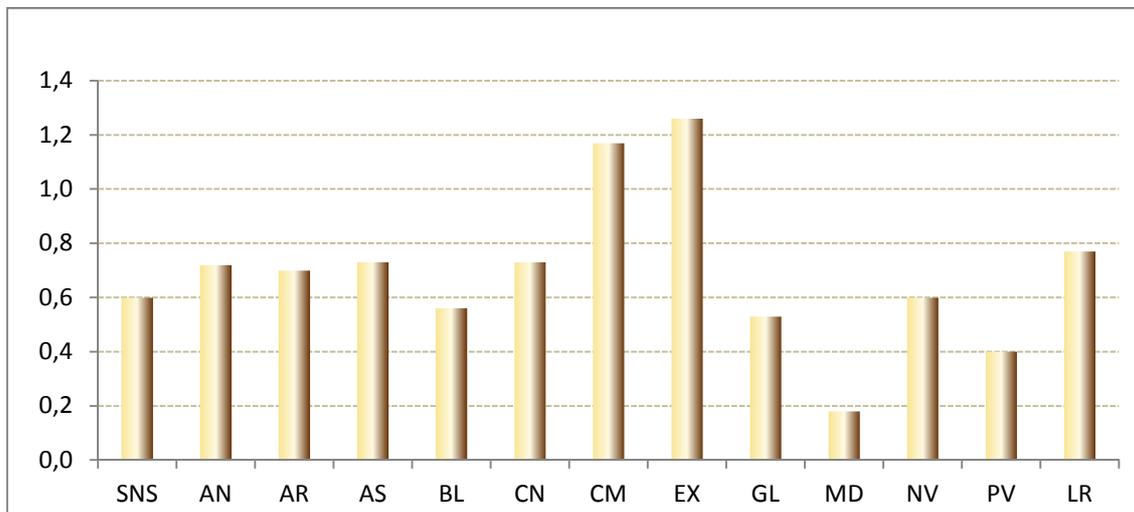


1.2. Frecuentación a urgencias

La media de visitas a las urgencias extra hospitalarias del SNS de la población asignada, ha sido de 0,60 visitas por persona y año en 2012.

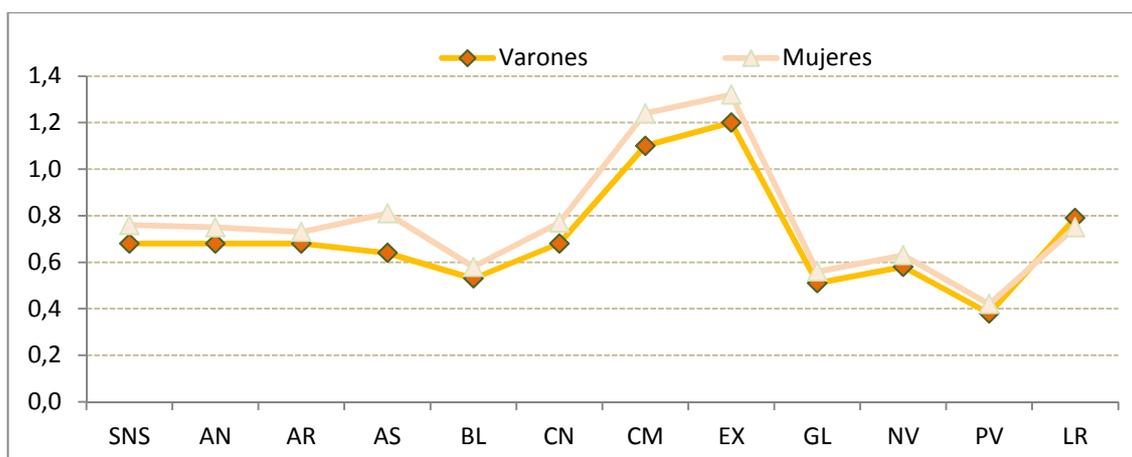
En el gráfico 3 se muestra la variabilidad existente entre CCAA, destacando, con la frecuentación más baja, Madrid, con 0,18, y con la más alta, Extremadura, con 1,26.

Gráfico 3 – Frecuentación a urgencias extra hospitalarias.



Por sexo, la frecuentación media es ligeramente superior en mujeres (0,76) que en varones (0,68). La mayor diferencia entre sexos ocurre en Asturias (0,81 en mujeres frente a 0,64 en varones), mientras que en La Rioja no hay diferencias. En el gráfico 4 se representan dichas frecuentaciones por CCAA

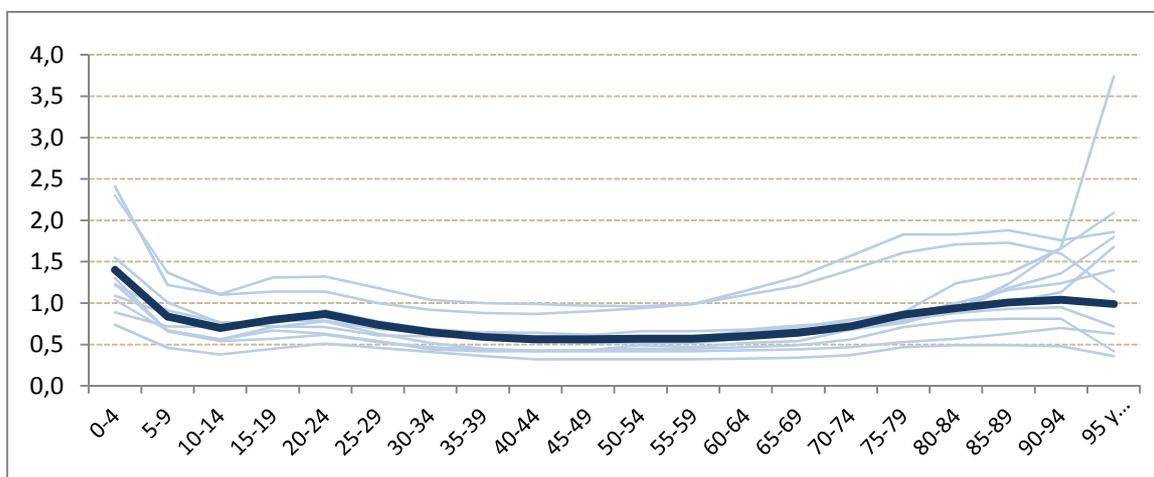
Gráfico 4 - Frecuentación a urgencias extra hospitalarias, por sexo.



Por grupos de edad, la frecuentación media en el primer quinquenio, de 0 a 4 años, es la más alta con 1,4 consultas por niño y año. Tras un segundo pico aunque menor, de 0,87 visitas por persona de 20 a 24 años, la frecuentación se mantiene estable, entre 0,5 y 0,6, hasta los 70 años, a partir de los cuales se incrementa para alcanzar valores en torno a 1 a partir de los 80 años y hasta el final de la vida.

La variabilidad en la curva de frecuentación entre CCAA se produce de manera especial en los grupos de personas mayores, destacando Navarra en el grupo de 95 y más años, con una frecuentación de 3,7.

Gráfico 5 - Frecuentación a la urgencia extra hospitalaria por grupos de edad.



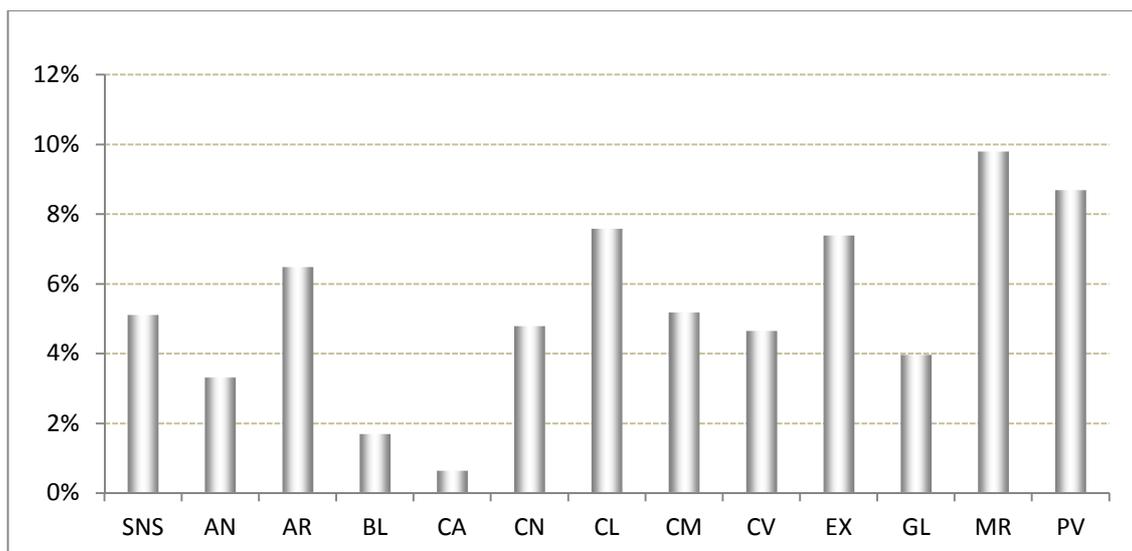
2. Actividad urgente médica

2.1. Número de urgencias atendidas

En 2012, los profesionales médicos han atendido un total de 17 millones de urgencias.

El 95% de dicha actividad fue realizada en los centros sanitarios. Respecto del 5% restante efectuadas en domicilio, existe una elevada variabilidad entre CCAA, desde el 0,64% de Canarias hasta el 9,8% de Murcia. Dicha variación se representa en el gráfico 6.

Gráfico 6 - Proporción de atenciones en domicilio respecto al total de actividad médica urgente



Los mayores de 65 años fueron los destinatarios principales de esta actividad, y suponen el 72% del total de salidas efectuadas fuera del centro. La proporción mayoritaria de este grupo de edad se mantiene en todas las CCAA, si bien oscila entre el 67% de Andalucía y el 79% de Cantabria.

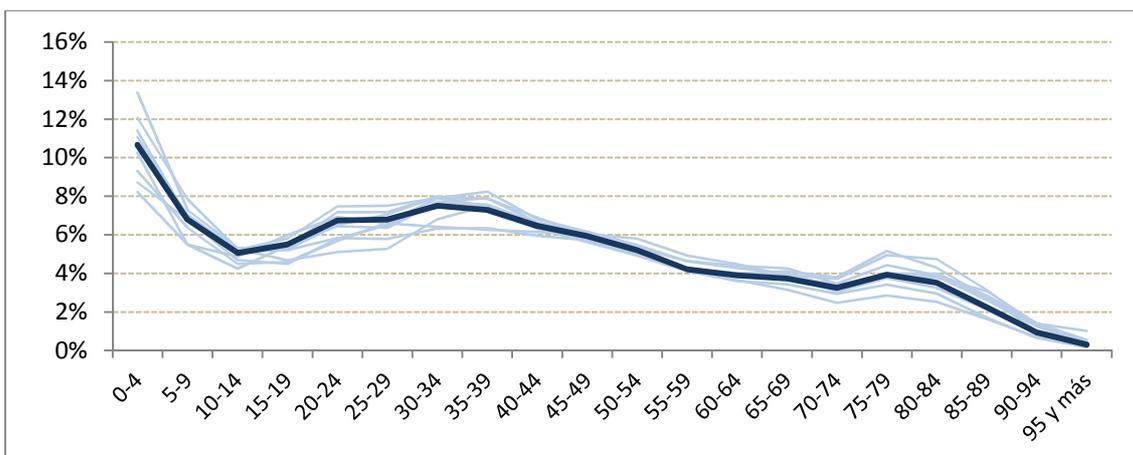
Por sexo, las mujeres generan un volumen de actividades médicas superior a la de los varones, con el 54% del total.

Por grupos de edad, el peso relativo que representa cada uno, sigue un patrón similar en casi todas las CCAA. Más de la quinta parte del total de la actividad urgente médica (22,40%) se realiza a población infantil (0 a 14 años).

La atención a personas jóvenes y adultos menores de 50 suponen casi la mitad de dicha actividad, que decae progresivamente hasta ocupar el último lugar el grupo de 95 y más años, representando el 0,35 del volumen total.

En el gráfico 7 se representa la proporción de cada grupo de edad

Gráfico 7 - Peso relativo de cada grupo de edad en el total de actividad médica urgente

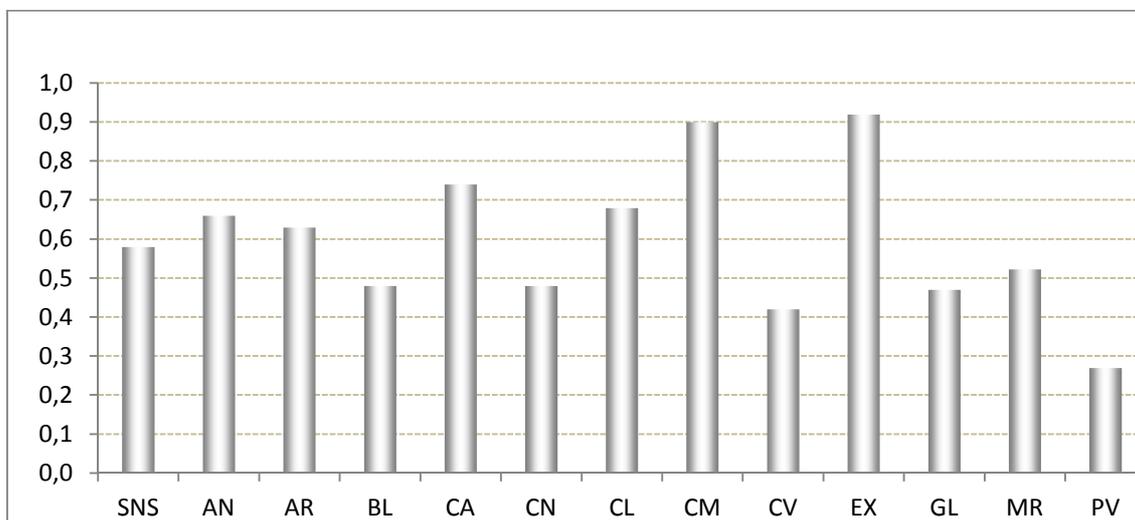


2.2. Frecuentación (visitas médicas)

La media de visitas urgentes de la población asignada que han requerido una atención médica ha sido de 0,58 visitas por persona y año.

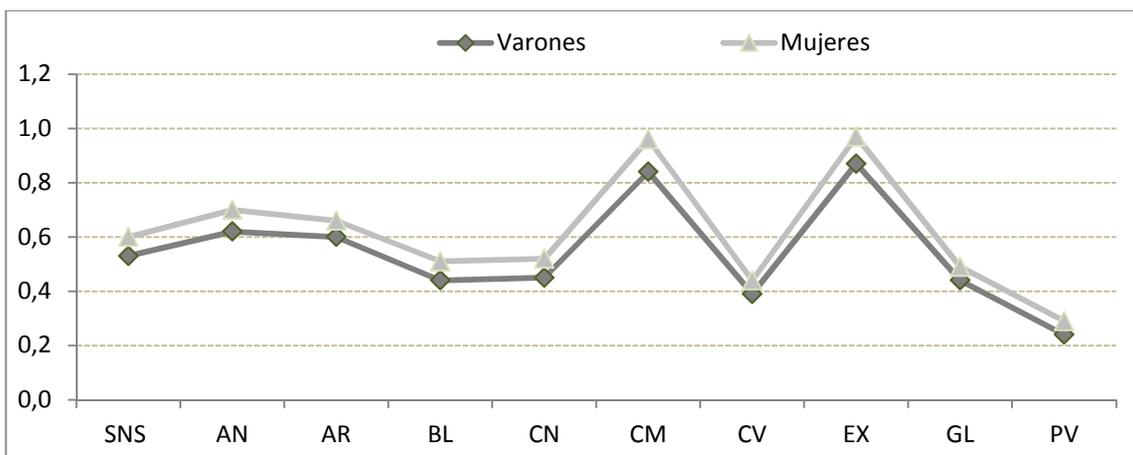
En el gráfico 8 se muestra la variabilidad existente entre CCAA. Así, entre la Comunidad con la frecuentación más baja y la más alta, las cifras oscilan entre un 0,27 en País Vasco y el 0,92 en Extremadura.

Gráfico 8 - Frecuentación a urgencias extra hospitalarias. Atención médica



Por sexo, la frecuentación es ligeramente mayor en mujeres, si bien las diferencias son escasas, generalmente inferiores a una décima. Puede verse representada en el gráfico 9.

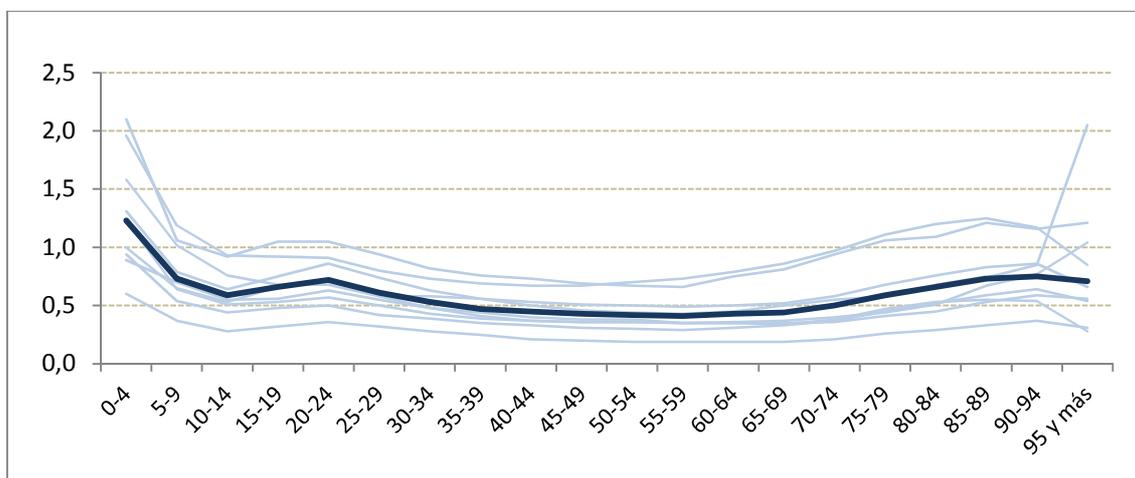
Gráfico 9 - Frecuentación a urgencia extra hospitalaria atendidas por medicina, por sexo.



Por grupos de edad, el que más ha frecuentado al médico de manera urgente ha sido el de 0 a 4 años, con 1,23 consultas por niño y año. Tras el descenso y el ligero repunte en el grupo de 20 a 24 años con 0,72, la frecuentación se mantiene estable en torno a 0,4 – 0,5, para aumentar paulatinamente en los grupos de edad de personas mayores (0,75 en los de 90 a 94 años).

Las diferencias entre CCAA son más acusadas en los primeros grupos de edad y en las personas mayores. En la población infantil fluctúa desde las 0,60 atenciones médicas urgentes por niño en el País Vasco a las 2,1 en Extremadura. En los grupos de edades avanzadas destaca el grupo de 95 y más años, en el que la frecuentación varía desde 0,28 de Islas Baleares hasta 2,05 de Aragón.

Gráfico 10 - Frecuentación a urgencia extra hospitalaria atendidas por medicina por grupos de edad.



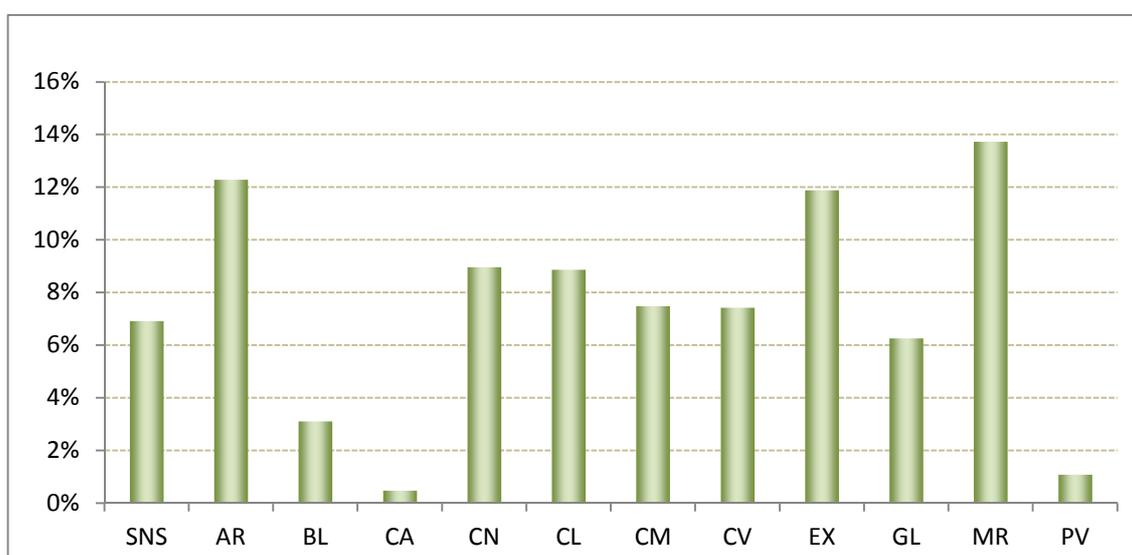
3. Actividad urgente enfermera

3.1. Número de urgencias atendidas

En 2012, el total de las demandas de atención urgente que han requerido una intervención del profesional de enfermería fue de 7 millones, para el conjunto de CCAA que se muestran debajo.

El 93% de esta actividad fue realizada en los centros sanitarios. La efectuada a domicilio (7%) muestra diferencias muy elevadas entre CCAA. La Comunidad con el porcentaje más bajo de actividad domiciliaria de enfermería es Canarias con un 0,47% y la más alta Murcia, con el 13,73% del total de la actividad, tal como se muestra en el gráfico 11

Gráfico 11 - Proporción de urgencias atendidas en domicilio respecto al total de actividad urgente de enfermería



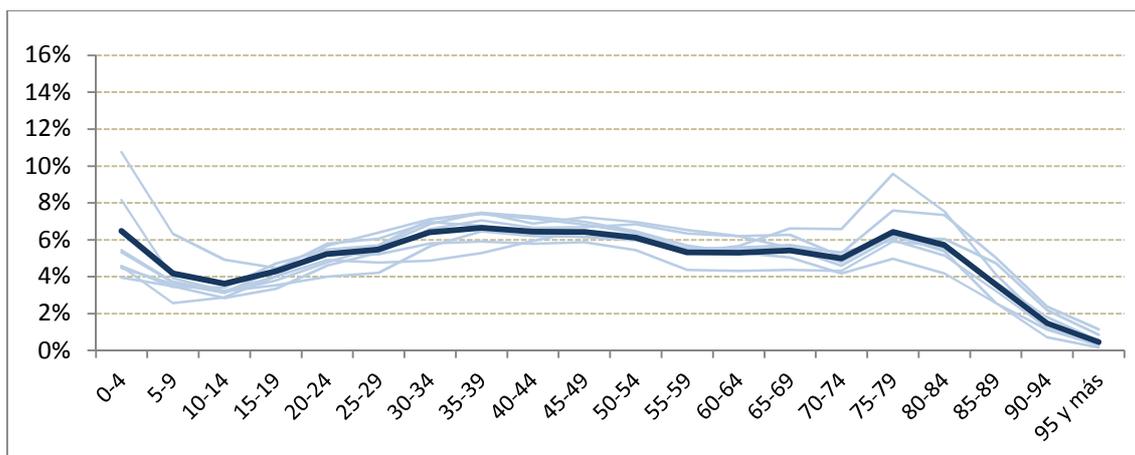
Los mayores de 65 años son los destinatarios principales de la actividad urgente a domicilio a cargo de los profesionales de enfermería, con un porcentaje del 78% respecto del total. La proporción mayoritaria de este grupo de edad se mantiene en todas las CCAA, oscilando entre un 74% en el País Vasco y un 81% en Aragón.

Por sexo, las mujeres generan el 52% del total esta actividad.

Por grupos de edad, el peso relativo que representa cada grupo quinquenal en el volumen total de actividad sigue un patrón similar en todas las CCAA, tal como se muestra en el gráfico 12.

La distribución es bastante homogénea entre las edades. EL conjunto de la población infantil (0 a 14 años) supone en enfermería el 14,27% del total de su actividad urgente. Respecto de la población adulta, no existen grandes picos, si bien es claro el descenso en los grupos de edad extremos, siendo el de menor peso relativo el de mayores de 95 años con el 0,46%.

Gráfico 12 - Peso relativo de cada grupo de edad respecto del total de actividad urgente de enfermería

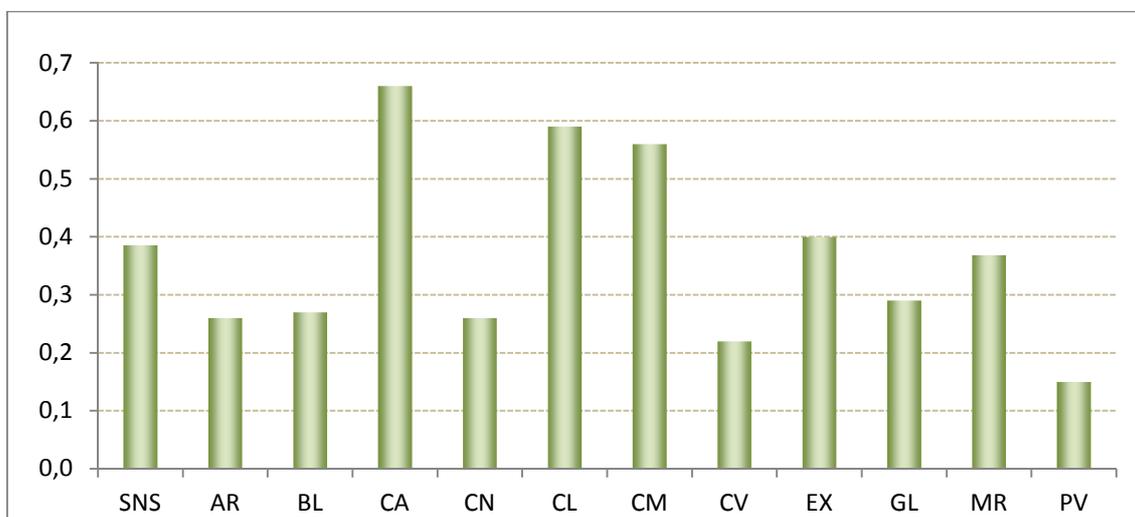


3.2. Frecuentación (atenciones de enfermería)

La media de consultas urgentes de la población asignada que han sido atendidas por enfermería, ha sido de 0,39 visitas por persona y año.

En el gráfico 13 se muestra la variabilidad existente entre CCAA, desde 0,15 en el País Vasco a 0,66 en Canarias.

Gráfico 13 - Frecuentación de urgencias extra hospitalarias atendidas por enfermería

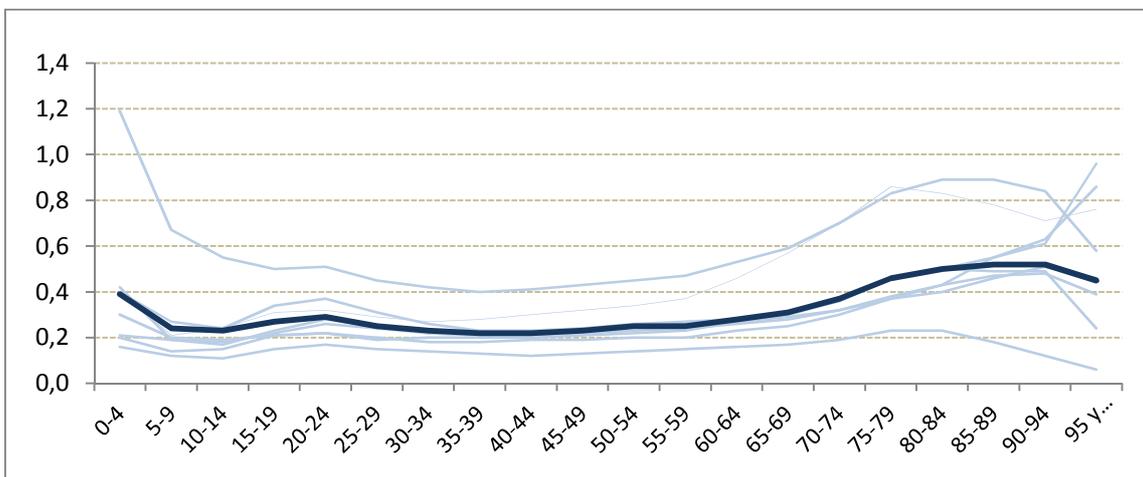


Por sexo, las diferencias son prácticamente nulas.

Por grupos de edad, excepto por un cierto incremento en los primeros años de la vida y en las personas mayores, la media de consultas urgentes que es atendida por enfermería se mantiene estable, en torno a 0,2 – 0,3 visitas por persona y año. En el grupo de 0 a 4 años de edad se sitúa en 0,4, volviendo a cifras similares (0,45) a partir de los 70 años, o algo mayores entre los 85 y los 94 años, con 0,52 atenciones urgentes de enfermería por persona y año.

La dispersión entre CCAA es más acusada, de una parte, en la frecuentación infantil. Ésta oscila entre 0,16 en el País Vasco a 1,19 en Castilla la Mancha. De otra parte, en las edades avanzadas. Así, se observa en estas últimas, diferencias entre 0,23 en el País Vasco y 0,89 en Castilla la Mancha en el grupo de edad de 80 a 84 años, o entre 0,06 del País Vasco y 0,96 de Aragón, entre las personas de 95 y más años

Gráfico 14 - Frecuentación de urgencias extra hospitalarias por grupos de edad. Actividad de enfermería



4. Frecuentación a urgencias y actividad por tipo de profesional

Actualmente, son 7 las CCAA capaces de aportar los datos completos de consultas (contactos), de actividad médica y de actividad de enfermería, lo que supone una cobertura en los datos obtenidos del 24% de la población asignada.

Ello hace que se vea limitado un análisis comparativo a nivel global SNS.

Analizando exclusivamente los datos de dichas CCAA, aproximadamente el 57% de los pacientes ha sido atendido exclusivamente por un profesional médico y un 21% por uno de enfermería. El 22% restante necesitó la intervención de ambos profesionales.

Las frecuentaciones obtenidas en estas CCAA se muestran en la tabla 2.

Tabla 2 - Frecuentación a urgencias extra hospitalarias, global y según profesional que le atiende

Frecuentación			
CCAA	Frecuentación urgente	Atendidas por medicina	Atendidas por enfermería
AR	0,70	0,63	0,26
BL	0,56	0,48	0,27
CN	0,73	0,48	0,26
CM	1,17	0,90	0,56
EX	1,26	0,92	0,40
GL	0,53	0,47	0,29
PV	0,40	0,27	0,15
Media	0,72	0,57	0,32

C. Reflexión final

Como se comenta al inicio, la desigual distribución de los datos aportados por las CCAA cada año, en función de las posibilidades de adaptación de sus sistemas de registro, dificulta el análisis evolutivo de los mismos desde el punto de vista temporal.

Se espera poder estabilizar la recopilación de dichos datos y ampliar su cobertura antes de compararlos entre sí y establecer tendencias.

Es especialmente importante la consolidación del dato de número de contactos, con independencia de qué tipo de profesional ha sido necesarios para su resolución.

Abreviaturas utilizadas

AN	Andalucía
AP	Atención Primaria
AR	Aragón
AS	Asturias (Principado de)
BL	Baleares (Islas)
CA	Canarias
CCAA	Comunidades Autónomas
CL	Castilla y León
CM	Castilla - La Mancha
CN	Cantabria
CT	Cataluña
CV	Comunidad Valenciana
EX	Extremadura
GL	Galicia
IN	INGESA (Instituto Nacional de Gestión Sanitaria)
LR	La Rioja
MD	Madrid (Comunidad de)
MR	Murcia (Región de)
MSSI	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
NV	Navarra (Comunidad Foral de)
PV	País Vasco
SNS	Sistema Nacional de Salud

Índice de tablas

Tabla 1 - Cobertura población en el registro de las variables.....	6
Tabla 2 - Frecuentación a la urgencia.....	16

Índice de gráficos

Gráfico 1 . Proporción de atendidas en domicilio respecto al total de consultas urgentes	7
Gráfico 2 - Peso relativo de cada grupo de edad respecto del total de consultas urgentes	8
Gráfico 3 - Frecuentación a la urgencia. Consulta urgente.....	8
Gráfico 4 - Frecuentación a la urgencia por sexo. Consulta urgente	9
Gráfico 5 - Frecuentación a la urgencia por grupos de edad. Consulta urgente	9
Gráfico 6 - Proporción de atenciones en domicilio respecto al total de actividad médica	10
Gráfico 7 - Peso relativo de cada grupo de edad en el total de actividad médica.....	11
Gráfico 8 - Frecuentación a la urgencia. Actividad médica	11
Gráfico 9 - Frecuentación a la urgencia por sexo. Actividad médica	12
Gráfico 10 - Frecuentación a la urgencia por grupos de edad. Actividad médica	12
Gráfico 11 - Proporción de atendidos en domicilio respecto al total de actividad de enfermería	13
Gráfico 12 - Peso relativo de cada grupo de edad respecto del total de actividad de enfermería	14
Gráfico 13 - Frecuentación a la urgencia. Actividad de enfermería.....	14
Gráfico 14 - Frecuentación a la urgencia por grupos de edad. Actividad de enfermería	15