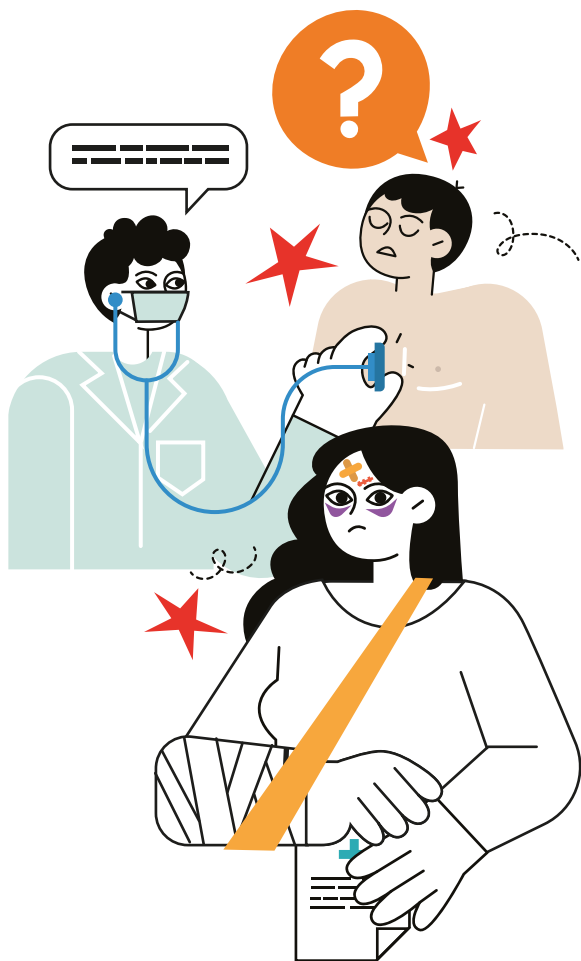


## Prestaciones sanitarias y niveles asistenciales



---

**Cuando una persona con el VIH se traslada a otro país, su principal preocupación es cómo acceder a la atención y tratamiento de esta infección. Para ello, además de conocer el procedimiento de acceso, es importante entender cómo se organizan el modelo asistencial y los niveles asistenciales que proporcionan a la ciudadanía las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (SNS).**

---

En España, todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud (SNS) tienen derecho acceder, en caso de que lo necesiten, a un conjunto de **prestaciones sanitarias** dirigidas a prevenir, diagnosticar, tratar, rehabilitar y paliar una enfermedad. Entre estas, se incluyen las prestaciones en el ámbito de la **asistencia sanitaria**.

## **Modelo asistencial**

---

Cada comunidad autónoma cuenta con un **servicio de salud** que es la estructura administrativa y de gestión responsable de hacer efectivas las **prestaciones sanitarias**. Para ello, ponen al servicio de la ciudadanía una **cartera de servicios comunes** que incluye los servicios o conjunto de servicios comunes para todos los usuarios del SNS necesarios para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada, integral y continuada.

La **cartera de servicios comunes** únicamente es facilitada por los centros, establecimientos y servicios del SNS, propios o concertados, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél.

Los servicios dirigidos a la **asistencia sanitaria** se organizan en torno a tres niveles asistenciales: **atención primaria, atención especializada y atención de urgencia**. El modelo español otorga a la **atención primaria** el papel central sobre el que se articula toda la **asistencia sanitaria**.

En cuanto a la tipología de servicios, el modelo clasifica la **cartera de servicios comunes** en tres tipos: **servicios básicos**, financiados en su totalidad por el SNS, es decir, sin aportación económica del usuario; **servicios suplementarios**, proporcionados de forma ambulatoria (es decir, sin pasar la noche en el centro) y que requieren una aportación económica del usuario; y **servicios accesorios**, que no son clasificados como **prestación sanitaria** y, por lo tanto, no se consideran esenciales sino de apoyo a una enfermedad crónica y están sujetos a aportación económica y/o reembolso por parte del usuario.

Cualquier persona que quiera acceder a la asistencia sanitaria y al resto de servicios y prestaciones del sistema sanitario público deberá tener la **tarjeta sanitaria individual (TSI)**. Este documento identifica y acredita a la persona poseedora como usuaria del sistema sanitario público. Para obtenerla, el requisito legal previo es el **empadronamiento**, es decir la inscripción administrativa en el registro municipal del ayuntamiento de la localidad de residencia.

Nuestro modelo asistencial contempla una mayor participación de las personas usuarias en el cuidado de su salud, adquiriendo una mayor conciencia sobre su propia salud y sobre el uso que hacen del sistema sanitario. De ese modo, las personas usuarias también pueden asumir su corresponsabilidad para garantizar y mantener la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario público. En este sentido, conocer qué tipología de servicios incluye la **cartera de servicios comunes** y cómo funcionan los tres **niveles**

**asistenciales** te resultará útil para navegar mejor por el sistema de salud de tu comunidad autónoma y, así, recibir la atención adecuada en cada momento, situación de salud y dispositivo sanitario en el que te encuentres.

## Nivel 1: atención primaria

---

La **atención primaria** se define como el **primer nivel de contacto**. Ha de ser accesible y tener capacidad para resolver de forma efectiva los problemas de salud más frecuentes.

Todas las actividades están dirigidas a las personas, las familias y la comunidad, desde un **enfoque biopsicosocial** (es decir, integral, entendiendo la salud como un todo) y un **enfoque longitudinal** (es decir, con continuidad a lo largo de la vida de las personas usuarias).

Cualquier persona que quiera recibir por primera vez atención del sistema sanitario público o que siendo ya usuaria necesite ser atendida por un problema nuevo o reincidente de salud por cualquier causa ha de pasar en primer lugar por la **atención primaria**.

La **atención primaria** se presta en los **centros de salud** –también llamados centros de atención primaria (CAP)– o en **consultorios municipales** en las localidades más pequeñas. La asistencia la realiza un **equipo de atención primaria (EAP)**, constituido por profesionales sanitarios (médicos de familia, pediatras, personal de enfermería, odontólogos, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales) y no sanitarios (celadores, auxiliares administrativos). Son **equipos interdisciplinarios** que garantizan la calidad y la accesibilidad a los servicios y prestaciones, así como la **continuidad** entre los diferentes ámbitos de atención en la prestación de servicios sanitarios y la **coordinación** entre todos los sectores implicados.

Este primer nivel asistencial ofrece atención sanitaria **a demanda, programada y urgente** tanto en la consulta del **centro de salud** y del **centro de urgencias de atención primaria** como en el **domicilio** del usuario. Comprende todas aquellas actividades asistenciales de atención individual, diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento de procesos **agudos o crónicos**, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad que realizan los diferentes profesionales de atención primaria (**véase figura 1**). El seguimiento clínico

**Figura 1**  
**Niveles asistenciales y dispositivos donde se realiza la dispensación de los servicios de atención asistencial**



de la infección por el VIH y la dispensación del tratamiento antirretroviral se realizan en este nivel asistencial.

La atención a los **procesos agudos** (es decir, que no son crónicos sino que se manifiestan a través de signos o síntomas que empiezan de forma súbita y empeoran rápidamente) incluye el abordaje de problemas cardiovasculares, respiratorios, del aparato digestivo, infecciosos, metabólicos y endocrinológicos, neurológicos, hematológicos, de la piel, del aparato urinario, del aparato genital, musculoesqueléticos, otorrinolaringológicos, oftalmológicos, de la conducta y de la relación, conductas de riesgo, traumatismos, accidentes e intoxicaciones.

## Nivel 2: atención especializada

Una vez que la atención primaria haya agotado sus posibilidades de atención a un usuario y su problema de salud, el médico realizará su **derivación** al siguiente nivel asistencial.

La **atención especializada** debe garantizar la continuidad de la atención integral del paciente, ofreciéndole una serie de servicios para su problema de salud, agudo o crónico, hasta que el mismo pueda reintegrarse de nuevo a la **atención primaria**.

Por lo tanto, el usuario no puede acceder directamente a la **atención especializada**: el acceso es facilitado por una **derivación** de su médico o médica de **atención primaria** o de los profesionales sanitarios que lo atendieron en **Urgencias**, en el caso de que el paciente hubiese acudido directamente a los **servicios de emergencias**.

La atención sanitaria especializada comprende, entre otras actividades, las siguientes (**véase tabla 2**):

- **Asistencia especializada programada en consulta en régimen ambulatorio, por parte de especialistas médicos en los centros de salud (centros de atención primaria) o en las consultas externas de los hospitales**

Comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados especializados realizadas de forma ambulatoria, así como de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel asistencial.

- **Asistencia especializada en hospital de día médico-quirúrgico.**

Comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación destinadas a pacientes que requieren cuidados especializados continuados, incluida la cirugía mayor ambulatoria, que no precisan que el paciente pernocte en el hospital.

- **Hospitalización en régimen de internamiento (ingreso).**

Comprende la asistencia médica, quirúrgica, obstétrica (por problemas asociados al embarazo, parto y postparto) y pediátrica, o la realización de tratamientos o procedimientos diagnósticos, a pacientes que requieren cuidados continuados que precisan su internamiento.

- **Atención paliativa a enfermos terminales.**
- **Atención a la salud mental.**
- **Rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.**

## Nivel 3: atención de urgencia

La **atención de urgencia** es aquella que se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obligue a una atención sanitaria inmediata. Se debe prestar tanto en centros sanitarios –de atención especializada o de atención primaria– como fuera de ellos, incluidos el domicilio del paciente y la atención *in situ*, durante las 24 horas del día, mediante la atención médica y de enfermería, y con la colaboración de otros profesionales.

En los servicios de urgencias de los hospitales, todos los días del año durante las 24 horas del día, se atiende a los pacientes que sufran una situación clínica aguda que obligue a una atención inmediata (sobre todo, niveles de urgencia con código 1-3). El acceso del paciente a la atención de urgencia hospitalaria se realiza por **derivación** del médico de atención primaria o especializada o por razones de urgencia o riesgo vital que puedan requerir medidas terapéuticas exclusivas del medio hospitalario.

Los **Servicios o Centros de Urgencias de Atención Primaria (SUAP/CUAP)** disponibles en algunas comunidades autónomas proporcionan atención continua todos los días del año durante 24 horas (o 12 horas según los centros). Suelen estar ubicados en un **centro de salud/CAP**, pero trabajan con autonomía propia. Los **SUAP/CUAP** resuelven los problemas de salud urgentes de baja y mediana complejidad. En la mayoría de ellos pueden hacerse analíticas y radiografías.

Además, los profesionales sanitarios de los **centros de salud/CAP** y de los consultorios locales pueden ayudar a resolver **en su horario habitual** los problemas de salud urgentes. Por otra parte, muchos de estos centros proporcionan



además **atención continua** fuera del horario habitual y los fines de semana y, por tanto, los usuarios con un problema de salud imprevisto pueden dirigirse también a su **centro de salud/CAP**.

La **atención urgente** se resuelve antes en los **CUAP** que en las urgencias de los hospitales, donde siempre tienen preferencia los pacientes con urgencia de riesgo vital según la clasificación por códigos de urgencia (**véase tabla 1**). Los niveles 4 y 5 suelen ser para problemas de salud que no suponen una urgencia y que pueden ser atendidos por los centros de atención primaria.

**Tabla 1**  
**Niveles de urgencia**

| Código | Tipos         | Descripción  |
|--------|---------------|--|
| 1      | Reanimación   | Riesgo vital inmediato   |
| 2      | Emergencia    | Situación de alto riesgo   |
| 3      | Urgente       | Necesidad de múltiples exploraciones y estabilidad fisiológica                           |
| 4      | Menos urgente | Necesidad de exploración y diagnóstico   |
| 5      | No urgente    | Visita que podría realizarse con cita previa o bien en urgencias del Centro de Salud/CAP |

La atención de urgencia debe garantizar la **continuidad asistencial** del paciente en el momento del alta médica, ya sea reintegrándolo de nuevo a la atención primaria, donde se realizará el seguimiento de su problema de salud, o derivándolo directamente a la atención especializada si así lo requiere su situación clínica.

## ¿Qué hacer en caso de urgencia?

Existen diferentes opciones y la elección dependerá de la gravedad de la urgencia según el criterio de los profesionales de atención primaria que atiendan el caso o de la percepción del propio usuario o de las personas que estén cerca en el momento de la emergencia si no se acude primero a un centro de salud/CAP.

- Llamar a un **Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias** marcando el 061 o el 112 (según la Comunidad Autónoma) manteniendo la calma y hablando claro.
- Dirigirse al **centro de salud/CAP** que corresponda al usuario en su horario de funcionamiento.
- Dirigirse a un centro que proporcione **atención continua (centro de salud/CAP con atención continua o SUAP/CUAP)** cuando el centro de salud/CAP del paciente esté cerrado.
- Dirigirse a las **urgencias hospitalarias** sólo cuando la persona se encuentre en una situación de riesgo vital o de salud muy grave o grave.

Tabla 2

## Niveles asistenciales

| TIPOLOGÍA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN                | Nivel 1<br>ATENCIÓN PRIMARIA | Nivel 2<br>ATENCIÓN ESPECIALIZADA |   | Nivel 3<br>EMERGENCIAS |   |
|---|------------------------------|-----------------------------------|---|------------------------|---|
|   |                              | 1                                 | 2 | 3                      | 4 |
| Atención primaria                                 | ■                            |                                   |   |                        |   |
| Atención continua                                 | ■                            |                                   |   |                        |   |
| Atención especializada general                    | ■                            | ■                                 |   |                        |   |
| Atención psiquiátrica                             | ■                            | ■                                 |   |                        |   |
| Tratamiento de drogodependencias                  | ■                            | ■                                 |   |                        |   |
| Tratamiento de insuficiencias renales crónicas    |                              | ■                                 |   |                        |   |
| Rehabilitación                                    |                              | ■                                 |   |                        |   |
| Atención general aguda                            |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Atención psiquiátrica subaguda                    |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Atención psicogeriátrica                          |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Convalecencia                                     |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Cuidados paliativos                               |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Larga estancia                                    |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Desintoxicación de drogodependencias              |                              |                                   | ■ |                        |   |
| Atención continua urgente                         |                              |                                   |   | ■                      |   |
| Urgencias psiquiátricas                           |                              |                                   |   |                        | ■ |
| Urgencias por trastorno por consumo de sustancias |                              |                                   |   |                        | ■ |
| Urgencias hospitalarias                           |                              |                                   |   |                        | ■ |



Atención primaria



Atención especializada ambulatoria



Atención especializada: ingreso hospitalario



Atención urgente hospitalaria

1. Ambulatoria / 2. Ingreso / 3. Primaria / 4. Especializada



¿TIENES DUDAS  
SOBRE EL TEMA?  
PREGÚNTANOS

Tel. 93 458 26 41

### Descargo de responsabilidad

La información contenida en esta ficha no pretende sustituir la recibida por el médico. Las decisiones referentes a la salud siempre deberían tomarse tras consultar con los profesionales sanitarios.

La información médica puede quedar desactualizada con rapidez.

Si te surge alguna pregunta tras leer esta ficha, te aconsejamos hablar con tu médico o enfermera o llamar a gTt-VIH, al 93 458 26 41, para comprobar si existe alguna novedad relevante al respecto.

### SUBVENCIONA



✓ POR SOLIDARIDAD  
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SANIDAD  
DIRECCIÓN GENERAL  
DE SALUD PÚBLICA  
Y SEGURIDAD EN SALUD  
DIVISIÓN DE CONTROL  
DE FÁRMACOS, HERBICIDAS Y  
TUBERCULOSIS



Generalitat  
de Catalunya

Salut/ Agència de Salut  
Pública de Catalunya



Diputació  
Barcelona

Àrea d'Igualtat  
i Sostenibilitat Social



Ajuntament de Barcelona

### COLABORA



ETIS  
EQUIP DE TREBALL SOBRE  
INMIGRACIÓ I SALUT



VIH