

**MEMORIA ASISTENCIAL
SAR/PAC/CCA
DE
SAN MARTÍN DE LA VEGA**

DEL 1 DE ENERO DE 2023

AL 30 DE JUNIO DE 2023

Estimada DASUR:

Como bien saben Uds. el cambio sufrido en los nuevos PACs, antiguos SAR, han sido evidentes. Todos los centros, de una u otra forma, hemos tenido que ir adaptándonos a la nueva realidad, a las nuevas situaciones y demandas asistenciales, donde, a nuestro juicio, implica también una consideración diferente en el reparto y adaptación de todo tipo de recursos, incluidos recursos humanos y organizativos.

Desde el inicio de la reestructuración de los antiguos SAR y su nueva denominación, PAC o CCA, la atención prestada a la población ha estado condicionada a la presencia o no, en estos nuevos centros, de facultativos, por lo tanto, la afluencia de pacientes era muy diferente los días que se disponía de médico de los días que no se disponía de médico. En San Martín de la Vega, afortunadamente para todo el equipo y para los pacientes, no hemos sufrido tanto esta situación, principalmente por la implicación ejemplar del personal médico existente en ese momento que hacían un sobre esfuerzo para cubrir también los días que no había médico, siendo pocos los días que se ha quedado descubierto el servicio. Aun así, han sido 27 días entre el 1 de enero de 2023 al 30 de junio de 2023 en los que no se dispuso de médico, casi todos ellos concentrados en los meses de enero y febrero. La situación se "normalizó" en marzo, y más aún en mayo con la incorporación del nuevo personal procedente de otros concursos y que dotó al PAC de San Martín de la Vega con 5 médicos, 4 enfermeras y, posteriormente, con 4 celadores. Otros PAC no han tenido esa suerte, convirtiendo a San Martín de la Vega como el centro de referencia de las poblaciones limítrofes en el ámbito de las urgencias extrahospitalarias. De tal modo que, con la reestructuración, aparentemente definitiva, quedan los SAR/PAC/CCA de la DASUR de la siguiente manera:

- ✓ SAR/PAC/CCA CON MÉDICO
 - CIEMPOZUELOS
 - SAN MARTÍN DE LA VEGA
 - GRIÑÓN
 - GETAFE LOS ÁNGELES
 - COLMENAR DE OREJA
 - CHINCHÓN
- ✓ SAR/PAC/CCA SOLO DE ENFERMERÍA
 - ARANJUEZ
 - PINTO
 - VALDEMORO
 - LEGANÉS
 - PARLA

Como hemos comentado anteriormente, desde el reordenamiento se hizo evidente un aumento de carga asistencial, más en concreto de pacientes procedentes de otros municipios. Este hecho se puso en conocimiento de DASUR a finales de abril de 2023 contestándonos que aportásemos datos más concretos de nuestras afirmaciones. Para este fin solicitamos a M^a Carmen Jiménez Meñaca, jefa de la UAU del C. S. de San Martín de la Vega, que nos facilitara listado de pacientes atendidos en nuestro PAC desde el 1 de enero de 2023 hasta ese momento (finales de abril de 2023), ya que DASUR nos los había

requerido. M^a Carmen Jiménez Meñaca nos contestó derivándonos a la UAT (Dirección Técnica de Sistemas de Información), ya que ella no disponía de esos datos. Ese mismo día, 4 de mayo de 2023, se envió un correo a uat@salud.madrid.org, correo indicado por la jefa de la UAU de San Martín de la Vega, con el mismo requerimiento. Nunca hemos tenido contestación alguna de dicha unidad, lo que intuíamos que deberíamos ser nosotros los que recabáramos la información solicitada, conocedores que de otra manera nos sería imposible conseguirla.

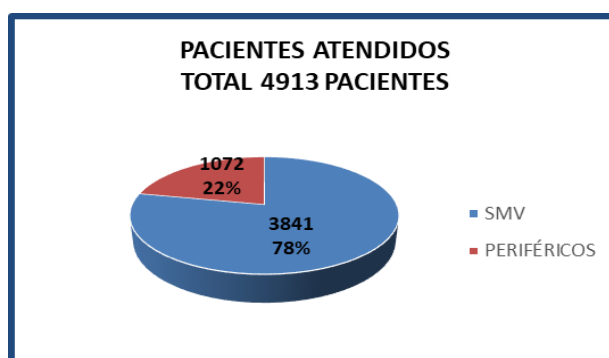
Con este reto de todo el equipo nos pusimos manos a la obra y nos organizamos para que, poco a poco, fuéramos revisando, día por día, paciente a paciente, a las personas atendidas y su lugar de procedencia según CIAS del centro al que pertenecían, sacando dichos datos de APMadrid. Se diseñó paralelamente una hoja de registro para ir anotando, al mismo tiempo que acudían a nuestro centro, a los pacientes que les denominamos “periféricos”. Este registro se hizo para los meses de mayo y junio. En dicha hoja de registro se anotaba día, hora, nombre, edad y lugar de procedencia (Anexo 1). De esta manera hemos finalizado la recogida de datos desde el 1 de enero de 2023 hasta el 30 de junio del 2023, interrumpiéndose el 1 de julio de 2023 puesto que 6 meses lo considerábamos suficiente para poder demostrar nuestras hipótesis. No obstante, se decidió, de la misma manera, recuperar los datos a finales de verano y continuar nuestra recogida de datos hasta finales de año para recopilar un año completo.

Con esta buena disposición, dedicación y esfuerzo de todo el equipo se ha conseguido elaborar estas estadísticas cuyas principales conclusiones y propuestas detallamos a continuación. Todos los datos han sido recogidos en un Excel para su posterior análisis (Anexo 2).

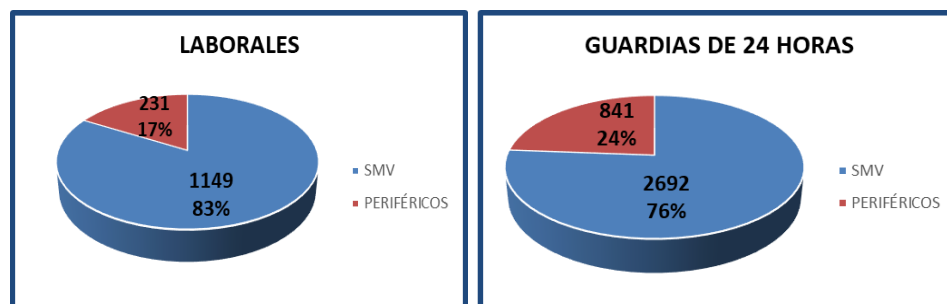
Para presentar los datos globales haremos una descripción cuantitativa, donde exponemos las asistencias y porcentajes; y otra cualitativa donde intentaremos describir otros conceptos y consideraciones a tener en cuenta.

DESCRIPCIÓN CUANTITATIVA

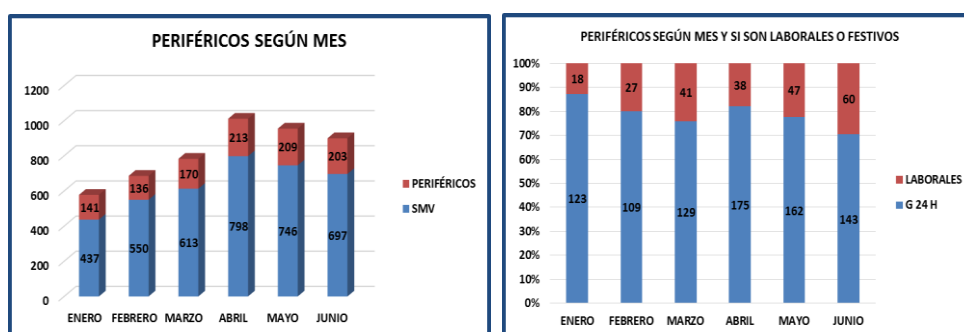
- ✓ Como datos globales decir que hemos atendido en nuestro centro, siempre hablando del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2023 hasta el 30 de junio de 2023 (181 días), a 4.913 pacientes, de los cuales 1.072 son de procedencia distinta a San Martín de la Vega. Esto supone que un 21,8 % de los pacientes atendidos son “periféricos”, prácticamente más de 1 de cada 5 pacientes; dicho de otro modo, hemos sufrido un incremento de pacientes que acuden a nuestro centro del 27,9 %.



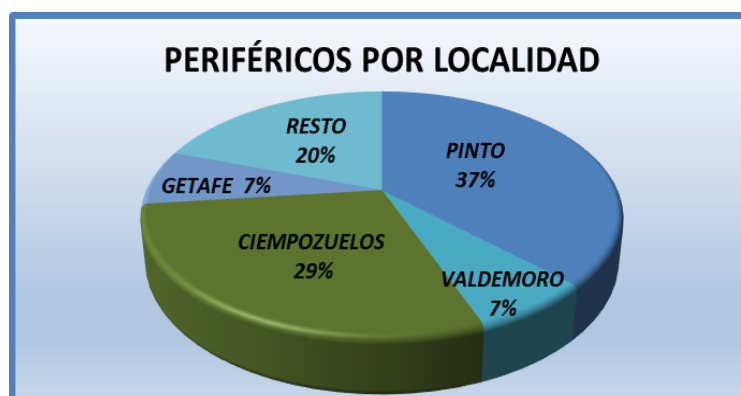
- ✓ Discriminando los días en función de ser día laboral (de lunes a viernes no festivos) o de guardias de 24 horas (sábados, domingos y festivos), este porcentaje varía, resultando que, en días laborales tenemos un 16,7 % de pacientes periféricos, mientras que en las guardias de 24 horas se eleva al 23,8 %, prácticamente 1 de cada 4 pacientes atendidos no son cupo de San Martín de la Vega; o dicho de otro modo, resulta un incremento del 31,2 %.



- ✓ Si observamos los datos según el mes, se observa que la variabilidad va desde el 24,4 % en enero al 19,8 % de febrero en los días laborales. Así mismo, en guardias de 24 horas oscila entre el 27,8 % de enero al 21,4 % de abril.



- ✓ Centrándonos en los datos de los 1.072 pacientes periféricos según su procedencia, se observa que el 37,4 % (401 pacientes) proceden de Pinto, el 29 % (311 pacientes) proceden de Ciempozuelos, el 7,2 % (78 pacientes) proceden de Getafe, el 6,9 % (74 pacientes) proceden de Valdemoro y, finalmente, el 19,5 % (210 pacientes) son de otras procedencias (Parla, Aranjuez, Leganés, Perales del Río, Madrid, otras CCAA e incluso de otros países) (Anexo 3)



DESCRIPCIÓN CUALITATIVA

Es obvio, según los datos aportados, que nuestro centro ha sufrido un incremento de la presión asistencial y que confirman nuestras hipótesis.

Debido a la nueva estructura y reorganización de las Urgencias Extrahospitalarias, en DASUR hay una peregrinación de pacientes buscando un centro donde haya médico, recalando en aquellos centros, como San Martín de la Vega, donde menos días ha habido falta de facultativo. Este hecho hace que, pasados unos meses de la puesta en marcha de esta reorganización, la población ya es conocedora de a qué centros deben dirigirse y a qué centros no deben acudir si lo que desean es que les atienda un médico, erigiéndose el PAC de San Martín de la Vega, con una población de 20.000 habitantes, como centro de referencia de la atención urgente, de poblaciones como Pinto (55.000 habitantes), Valdemoro (80.000 habitantes) o Ciempozuelos (26.000 habitantes) entre otros.

Llama la atención la afluencia de pacientes de Ciempozuelos, población que posee un PAC "con médico", lo que nos hace suponer que muchos días, o no disponen de médico por el motivo que sea, o que, habiéndolo, directamente el paciente acude a nuestro centro conscientes que en el suyo no hay médico la mayoría de los días. Este es un hecho constatado y que responde a la no información por ningún mecanismo a la población qué días hay médico y qué días no. Este hecho se hace más patente en las guardias de 24 horas, incrementando considerablemente la carga asistencial que ya de por sí es elevada. Y esta carga asistencial no sólo afecta al facultativo, sino a todo el equipo, ya que es todo el equipo quien interviene sobre el paciente: registro, triaje, intervenciones enfermeras (constantes, glucemias, curas, ECG, suturas, sondajes, ...) y todas aquellas intervenciones que sean necesarias.

Aunque no están registradas en estas estadísticas con datos concretos, pero comentar que también se reciben llamadas telefónicas de otros PAC sin médico presencial, interrumpiendo, a menudo, el normal desarrollo de nuestras consultas.

Se han recogido también datos por discriminación horaria, pero no han sido contabilizados ni estudiados, pero sí que llama la atención, y así consta en los registros, que los días laborales la franja horaria de 21,00 h a 22,00 h sea la de más afluencia, incluso decir que a la apertura de puertas del PAC (21,00 h) haya pacientes ya esperando. Cuando se les pregunta por las causas de acudir a nuestro centro, estando el Centro de Salud abierto, la respuesta más frecuente y que se repite constantemente es que en el Centro de Salud les dan cita para 2 – 3 semanas. Otra respuesta de los pacientes, bastante frecuente, sobre todo de otras localidades, es que reconocen que vienen a nuestro centro porque son conocedores que en su PAC no hay médico. Este hecho está provocando un efecto adverso, ya que, aparentemente, tenemos nuestro propio cupo de pacientes al ser reincidentes muchos de ellos, abandonando a sus médicos y enfermeras de familia, siendo nosotros, desde el PAC quienes proporcionemos cuidados que son propios de sus médicos y enfermeras de referencia.

Continuando con la atención en diferentes horquillas horarias, tenemos un serio problema, sobre todo Enfermería, desde las 9,00 h hasta las 12,00 h aproximadamente en las guardias de 24 horas. Esto es debido a que coincide este horario con la mayor afluencia de pacientes

que son vistos por dos facultativos y, a veces, también por un MIR. A ello se le une la coincidencia del horario de curas. Ya se nos dado casos de tener que dejar una cura a medias (heridas abiertas) para tener que acudir a atender a pacientes que están siendo vistos por los facultativos y que requieren nuestra presencia de manera urgente (vías, ECG, administración urgente de medicación, ...). Esto nos provoca stress, precipitación en toma de decisiones y, en definitiva, se pone en riesgo la seguridad del paciente y nuestra salud mental. También decir que provocan quejas que verbalizan contra nosotros.

CONCLUSIONES

- ✓ Tenemos un aumento de demanda asistencial que está perfectamente demostrada, cuantificada y que, además, se conocen muy bien sus causas.
- ✓ El estamento médico fue reforzado con un facultativo precisamente por el reconocimiento por parte de la administración del aumento del número de pacientes que acuden a nuestro centro, no siendo así con el resto de categorías como son enfermería y celadores.
- ✓ Enfermería tiene un especial problema en un tramo horario concreto (de 9,00 h a 12,00 h aprox.) coincidente con la máxima demanda de cuidados de enfermería y afluencia de pacientes.
- ✓ A pesar de atender poblaciones periféricas a San Martín de la Vega con una población considerablemente mayor a la nuestra, no percibimos compensación alguna, ni económica (TIS y ruralidad), ni tampoco de recursos humanos (refuerzos, EIR).
- ✓ Si nos remitimos al acuerdo de 2 de febrero de 2022 del Consejo de Gobierno, por el que se aprobó la implantación de medidas en materia de recursos humanos y contempladas en el Plan de Mejora Integral de la Atención Primaria 2022-23, se incluyen 4 puntos:
 1. Adecuación de plantilla.
 2. Reajuste del Complemento de Productividad Fija en función de la asignación de población (TIS)
 3. Valoración de los especiales condicionantes asistenciales: población atendida y ruralidad.
 4. Compensaciones relacionadas con la cobertura del servicio.

Este acuerdo dejaba fuera a nuestro centro de ser beneficiario de algunas de estas mejoras, sobre todo en lo referente al punto 2, 3 y 4.

De los 40 antiguos SAR, perciben el concepto de “ruralidad” la inmensa mayoría de ellos, dejando fuera a San Martín de la Vega que, con la nueva reorganización creemos se debiera reconsiderar por todos los motivos expuestos en cuanto a la atención que prestamos. De hecho, en este mismo acuerdo de 2 de febrero de 2022, en su acuerdo PRIMERO, punto 4.c, se contempla **“la clasificación de los centros como de especiales condicionantes asistenciales que se vinculan a la ruralidad, proponiendo su revisión cada vez que un cambio en las mismas pueda afectarla, o en su defecto, cada 4 años”**. Bajo nuestra consideración, es más que evidente que puede tratarse perfectamente nuestro centro como “Centro de especiales

condiciones asistenciales” y, por lo tanto, merecedor, al menos, de ser revisado e incluido para percibir dicho concepto de ruralidad, más aún cuando centros de nuestro entorno lo perciben y atendemos nosotros la mayor parte de los días a su población.

PROPUESTAS

En consonancia con toda la información expuesta, datos, estadísticas, reflexiones, ..., hemos elaborado unas propuestas que, a nuestro juicio, serían coherentes y de equidad que se tuvieran en cuenta para asegurar la motivación, la implicación con la administración y con nuestros pacientes de todo el personal del SAR/PAC/CCA de San Martín de la Vega. Dichas propuestas son las siguientes:

1. Cubrir las plazas vacantes, bajas laborales o reducciones de jornadas que hay en Ciempozuelos, ya que, de los 5 facultativos que debiera haber, tan solo están en activo uno y otros dos con reducciones de jornada, lo que representa que más del 50 % de los días, que debería haber médico no lo haya. Dicha medida sería más interesante llevarla a cabo, al menos, los fines de semana que es cuando más afluencia de pacientes tenemos de esta localidad.
2. Declarar al PAC de Pinto como PAC con medicina por la gran demanda de atención médica urgente que se percibe de este municipio, y que los datos expuestos así lo avalan.
3. Mejorar la demora de atención por parte de los médicos de familia del Centro de Salud de San Martín de la Vega, pues es uno de los motivos principales por el que acuden a nuestro servicio de urgencias por patologías y dolencias que, muchas veces son demorables.
4. Permitir a la Enfermería solapar los sábados, domingos y festivos en horario de 8,00 h a 12,00 h con el fin de reforzar en este horario la atención en las horas de mayor afluencia de pacientes y de curas procedentes de nuestro Centro de Salud e incluso de otros municipios colindantes. De este modo se atenderían las demandas de nuestros cuidados por parte del personal facultativo al instante sin tener que “abandonar” a los pacientes que les estamos atendiendo en nuestra consulta. Serviría para mejorar e incluso eliminar el riesgo que actualmente padecen los pacientes en cuanto a su seguridad, así como el enfado que la espera les produce.
5. Declarar nuestro SAR/PAC/CCA como centro docente de Enfermería los fines de semana, ya que aliviaría con un EIR, de igual manera, la carga asistencial de la Enfermería de nuestro centro.
6. Elevar nuestras propuestas, con informe favorable de la DASUR si así lo considera razonable, al nivel de la Gerencia que corresponda, para que sean estudiadas nuestras alegaciones en Mesa Sectorial o donde proceda con el fin de la consideración de nuestro SAR/PAC/CCA como receptor del concepto de “ruralidad”. Sería un aliciente y un reconocimiento, aunque sea económico, de nuestra labor asistencial y de nuestra implicación con la atención a nuestra población.

Podríamos haber sacado más conclusiones, reflexiones y propuestas, pero por un lado nos faltan datos de otros centros que no podemos tener acceso y, por otro, creemos que los argumentos dados son más que suficientes para poder estudiarlos y tenerlos en cuenta. Sería, como se ha expresado anteriormente muy positivo y motivador para nosotros, ya que no solo nos sentiríamos valorados por nuestros pacientes, que nos consta que lo estamos; sino también por nuestros dirigentes, que en este caso ya lo ponemos más en duda.

Esperamos una respuesta a estas propuestas siempre dentro de las posibilidades de la DASUR, y, si no lo son, al menos mediar e interceder donde sea necesario para su consecución.

Quedamos a su disposición para aclarar cualquier duda que se les pueda plantear sobre el contenido de la presente memoria, así como esperamos que, en la reunión que la DASUR tiene previsto convocar de manera presencial en septiembre, podamos tener ya alguna respuesta a nuestras propuestas.

Un saludo y ¡FELICES VACACIONES!

EL PERSONAL DEL SAR/PAC/CCA DE SAN MARTÍN DE LA VEGA

ANEXO 1

PAC SAN MARTÍN DE LA VEGA					
	FECHA	HORA	NOMBRE	EDAD	PROCEDENCIA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

	2023	TOTAL PERIFÉRICOS	PINTO	VALDEMORO	CIEMPOZUELOS	GETAFE	RESTO	
P E N R E P I R A F O C É O I R A E I R A N C J T O U S E S D O I E	ENERO	141	39	12	51	15	24	
	FEBRERO	136	55	7	28	14	32	
	MARZO	170	79	18	29	21	23	
	ABRIL	213	88	12	67	12	34	
	MAYO	209	67	10	77	11	44	
	JUNIO	203	73	15	59	5	53	
TOTAL	1072	401	74	311	78	210		
%	100%	37,4067164179105	6,90298507462687	29,0111940298507	7,27611940298508	19,589552238806		