



## **Asociación ‘El Defensor del Paciente’**

**25° ANIVERSARIO – 25 años luchando por los derechos de los pacientes**

C/ Carlos Domingo nº5 - C.P. 28047 Madrid

Telf.: 91 465 33 22 - 91 894 96 36 – 629 20 86 43

[defensorpaciente@telefonica.net](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)

[www.negligenciasmedicas.com](http://www.negligenciasmedicas.com)

### **MEMORIA 2022**

El año en el que la **asociación ‘El Defensor del Paciente’** ha **cumplido su 25° aniversario de lucha por los derechos de los pacientes**, como de costumbre, seguimos dando cuenta pública de los datos de esta Memoria con el objetivo de intentar humanizar el sistema sanitario. Las personas que nos piden ayuda **no lo hacen con el propósito de obtener una indemnización, sino de conocer la verdad**. Y no siempre se consigue hacer justicia, por lo que todos los ámbitos de la sociedad deberían otorgar la importancia que merece esta problemática. **Muchos casos podrían resolverse pidiendo disculpas. Nos va la vida y la salud en ello.**

Haciendo balance de los casos que hemos recibido en 2022 por presuntas negligencias médico-sanitarias el número ha experimentado un ligero aumento con respecto al curso pasado. Hemos recibido un total de **13.611 casos** (455 más que en 2021), de los cuales **699 han sido con resultado de muerte** (71 más que en 2021). Estos datos se traducen en que a lo largo del año nos reclamaron **37 casos al día de mala praxis médica.**

La pandemia nos ha enseñado que necesitamos **más y mejores recursos**, pero no puede ser la **justificación de la crisis sanitaria** que sufren muchas comunidades (Madrid, Cantabria, Cataluña, etc.). **La resaca del Covid-19** nos deja un sistema sanitario **en pie de guerra por la falta de personal y el exceso de trabajo** de muchos profesionales, especialmente de **Atención Primaria**, que ha provocado la convocatoria de varias **huelgas**. Igualmente, preocupa el auge de la **teleasistencia** ya que conlleva mucha dificultad en el diagnóstico y **se pone en peligro la salud de los pacientes**. Parece que los responsables políticos están orquestando un **modelo sanitario low cost**, tratando de **maximizar rendimiento con el mínimo gasto posible**.

## **OPINIÓN: La SANIDAD PÚBLICA toca fondo.**

La sanidad pública española va camino de la extinción. **Huelgas por la precariedad laboral, listas de espera insostenibles, Atención Primaria abandonada desde hace años, Urgencias colapsadas, déficit generalizado de médicos especialistas, malestar profesional, carencia de planificación y de sustituciones, falta de transparencia en las bolsas de empleo sanitario, caos organizativo y, por consiguiente, miles de casos de mala praxis médica.** Estas son las credenciales de un mal endémico que afecta a todo el territorio. Mientras, la sanidad privada campa a sus anchas aprovechándose de la situación que está sufriendo la pública y no hay voluntad política por revertir el modelo, pues intentan resolver, a través de los conciertos con la privada, los problemas del sistema público incapaces de mejorar su gestión. **Cuanto peor se gestione la pública, mejor parecerá la privada.** En definitiva, los responsables políticos están convirtiendo la pública en una empresa a favor de la privada. Basta fijarse en el trato personal a los usuarios para visionar las diferencias. En la privada se percibe que es mejor porque somos clientes no pacientes.

Indudablemente, la pandemia del Covid-19 ha tensionado el sistema logrando, con más o menos éxito, visualizar la capacidad de adaptación de la red sanitaria pública y la capacitación de los profesionales sanitarios, así como la importancia de la sanidad pública en la prevención de riesgos y la promoción de la salud. Del mismo modo, se han puesto de manifiesto contradicciones de nuestro sistema de salud en general y de la salud pública en particular.

Las crisis sanitarias conmocionan la sociedad y ponen al límite los servicios sanitarios. Durante estos más de dos años hemos sufrido una situación que nadie había padecido y lo hemos vivido desde una visión con una múltiple perspectiva: población, profesionales asistenciales, especialistas en salud pública, políticos, medios de comunicación, etc. De la interacción entre estas partes ha dependido la respuesta y la gestión de las crisis, tanto en sentido negativo como positivo. Las crisis son desafíos de los que debemos aprender, corregir errores y establecer planes de mejora. **Es momento de realizar análisis, auditorías, dirigir esfuerzos a impulsar y modernizar, fortalecer y mejorar la sanidad pública (en todos sus ámbitos) y afrontar los retos futuros.**

No cabe duda de que la falta de médicos y el exceso de trabajo han puesto en riesgo el sistema sanitario español. Ya es una realidad el que muchos médicos quieran salir de España para irse a trabajar fuera. Muchos profesionales sanitarios aseguran estar al borde del colapso. Un dato relevante es que, según el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, en los últimos diez años, **18.000 médicos españoles han solicitado un certificado para poder trabajar en otros países.**

**La sanidad pública ha entrado en terreno pantanoso.** Tenemos un gasto per cápita inferior a muchos países de la UE, el noveno en médicos, el cuarto por la cola en enfermería y ocupamos el número trece en camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes, según datos del Ministerio de Sanidad. Por ello, consideramos primordial un **aumento de la financiación del gasto sanitario hasta el 7,2 por ciento del PIB. En España se invierte en la Sanidad pública 2.027 € por persona, mientras que la media de la UE es de 2.746 € por persona.** Por ejemplo, en Alemania se destinan 3.990 € por persona. Nos estamos jugando el futuro, por lo que es el momento de que el Gobierno cree un **PACTO ESTATAL por la SANIDAD PÚBLICA.**

## **La GRABACIÓN de las intervenciones quirúrgicas un derecho esencial.**

A principio de 2022, con motivo del impacto mediático del caso de la muerte, tras una intervención de lipoescultura, de la joven Sara Gómez, se han puesto en evidencia, ante la opinión pública, dos problemas de fácil solución de nuestro sistema legal y que tienen que ver con la seguridad para los pacientes que se someten a una cirugía. El primero es relativo a **la prevención del daño en sí**, y revela la **necesidad de que se lleven a cabo los cambios legislativos** oportunos para que solo los médicos especialistas debidamente acreditados puedan operar en su campo, lo que aprovechamos para recordar que viene reivindicando la asociación ‘El Defensor del Paciente’ desde hace muchos años.

El segundo punto, tiene que ver con una **garantía indispensable para el paciente cuando ya ha sufrido un daño por mala praxis secundario a una intervención quirúrgica**, y tiene que ver con la **grabación audiovisual de dicha intervención**. ‘El Defensor del Paciente’ lleva 25 años recogiendo miles de denuncias de pacientes, muchas de las cuales no pueden prosperar por falta de prueba de qué es lo que ocurrió verdaderamente en el quirófano. Hay que recordar que, hoy en día, la prueba principal al respecto es la hoja quirúrgica, documento que es elaborado precisamente por el cirujano que presuntamente ha actuado contra la *lex artis*. Es incomprensible cómo bien entrado el siglo XXI, y en plena era digital, no se lleva a cabo un registro audiovisual de la operación, que serviría para aportar luz en los casos de mala praxis como medio de prueba principal, tanto para provecho del paciente cuando fuera justa su denuncia, como del cirujano cuando fuera infundada.

En ‘El Defensor del Paciente’ podemos entender que establecer por ley la grabación de todas las intervenciones quirúrgicas sea quizá excesivo e innecesario, pero sí de todas aquellas en las que lo solicite el paciente, o tengan una complejidad previsible que lo aconseje, incluso con fines médicos ante una posible segunda cirugía necesaria, un postoperatorio complicado, etc.

Hace ya 20 años que la Ley de Autonomía del Paciente 41/2002 acababa oficialmente en España con la medicina paternalista, y en concreto en su art. 15 establecía que: “...**la historia clínica incorporará la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Todo paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales...**”.

Es obvio que, en aplicación de lo anterior, en los tiempos que corren **el paciente tiene derecho a que se grabe su intervención**, pues éste es el soporte técnico más adecuado para recoger la información de lo que ha ocurrido en su cirugía, tanto para fines terapéuticos como jurídicos. Continuar como hasta ahora sin implementar este medio, cuando menos a petición del paciente como se dice, resulta completamente anacrónico, y equivaldría a que, por ejemplo, los tribunales de justicia no grabasen los juicios, como ocurría hasta principios de este siglo cuando su contenido se documentaba únicamente en el acta del secretario judicial.

Por lo expuesto, **la Asociación ‘El Defensor del Paciente’ hace una petición formal al legislador, al Gobierno de España y a todas las autoridades sanitarias para que lleven a cabo las medidas oportunas para hacer efectivo ya el derecho de todos los pacientes a que sea grabada su intervención quirúrgica.**

## **La agonía del sistema sanitario por la FALTA de ESPECIALISTAS.**

El Sistema Nacional de Salud se encuentra en una **dramática situación como consecuencia de la falta de profesionales sanitarios**. Para muestra un botón: el caos de la sanidad madrileña ha puesto al descubierto la falta de médicos en España. Un problema estructural del SNS que se presenta mediante la **precariedad laboral del momento, el éxodo de especialistas a otros países, las dificultades para formar a los nuevos facultativos o la jubilación de 80.000 doctores en la próxima década**.

Según el '*Estudio Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035*', elaborado por un equipo de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, **España sufrirá en 2027 un déficit de 9.000 médicos**, con especial incidencia de los titulados en medicina familiar. Si todo transcurre sin que se adopten medidas las necesidades irán 'in crescendo' y **en 13 años faltarán 17.765 especialistas**, lo que representa un aumento del 9% con relación a las dotaciones de 2021. Urge afrontar la falta de especialistas médicos, principalmente en **Familia, Anestesiología, Geriátrica, Psiquiatría y Radiodiagnóstico**, tal y como se ha reconocido desde el Ministerio de Sanidad.

Por lo general, un alto porcentaje de los médicos españoles está en edad de jubilación y sin recambio. El desafío es **especialmente grave en el medio rural y en los hospitales comarcales**. A esto, hay que unirle que en España se dan dos circunstancias: **déficit de profesionales y equívoca distribución**. Desde hace tiempo, diferentes sectores llevamos solicitando al Ministerio de Sanidad un plan con medidas urgentes para solventar la insuficiencia de médicos, pero su inacción es ya alarmante ante esta seria amenaza para la asistencia sanitaria. Las mejores medidas para paliar dicha problemática, en algunas especialidades y zonas geográficas, pasan por **flexibilizar los criterios de acreditación MIR en especialidades deficitarias a través de ofertas de empleo público, aumentar las plazas en las facultades de Medicina de toda España, garantizar la estabilidad laboral y optimizar la retribución económica**. Por lo tanto, **no faltan médicos, faltan especialistas**.

España nunca ha afrontado de manera correcta la evaluación de necesidades de recursos humanos. **Casi la mitad de las nuevas colegiaciones son extranjeros extracomunitarios. Hay un embudo en las facultades de Medicina cuando se tienen que abrir más plazas**. Sobran licenciados en Medicina que no han podido acceder a la formación MIR. En lugar de mejorar las condiciones laborales de aquellas plazas que nadie quiere, se ha optado por la estrategia de crear muchos graduados de Medicina, sin incrementar de forma significativa las plazas de especialistas, o lo que es lo mismo, **se trata de generar una gran bolsa de profesionales en paro, desesperados por encontrar trabajo y aceptar unas condiciones laborales pésimas**. Se necesita formar más médicos, pero eso no es una decisión de un día para otro, ya que conlleva su dificultad debido a que el sistema de formación en España es un tanto ficticio por lo que explicamos.

La carencia de profesionales sanitarios no es un nuevo contratempo. Se veía venir. Una vez más, la **falta de planificación de nuestros responsables políticos**, tanto a nivel nacional como a nivel autonómica, nos aboca al desastre que intentarán arreglar improvisando con parches como la contratación de médicos de otros países a lo que, dicho sea de paso, nos oponemos. De ahí que, en Madrid, Cantabria, Galicia o Cataluña, se hayan producido manifestaciones para forzar a Sanidad a que cambie su política de recursos humanos. **A nadie sorprendería una movilización nacional a corto plazo**.

## **El abandono de la ATENCIÓN PRIMARIA.**

Si hay un departamento en **crisis permanente** dentro del organigrama del sistema sanitario es el de la Atención Primaria. Los facultativos de este sector no son suficientes para atender a los pacientes como se merecen. En España, en la actualidad, **serían necesarios alrededor de 4.700 médicos de familia y 1.300 pediatras más**. Además, debemos tener en cuenta que en cinco años se jubilarán el 30% de estos profesionales. Recordemos que, durante la pandemia, la Atención Primaria se vio desbordada por dos razones fundamentales: la realización de test diagnósticos a los pacientes de forma masiva y el papeleo de las bajas por resultado positivo o enfermedad por Covid-19. Son situaciones que llegaron a estresar bastante a los médicos de familia.

Si a lo anterior sumamos la situación de precariedad que, desde tiempos inmemoriales, viene sufriendo la Atención Primaria por la **sobrecarga asistencial** a nadie le debe sorprender las **reivindicaciones de huelga** o el contexto de movilizaciones de sus profesionales que recorre España, especialmente en comunidades como Madrid, Cantabria, Navarra y Aragón. En la capital se aprobó un plan para reabrir casi un centenar de Puntos de Atención Continuada, pero no hubo suficientes médicos, de ahí la importante incidencia que tuvo la manifestación del 13 de noviembre. Por otro lado, en Cantabria los médicos fueron a la huelga al considerar que la partida de los presupuestos dedicados a Sanidad era insuficiente para dar una atención de calidad.

Aparte de las mejoras retributivas, las principales protestas de los médicos de familia vienen fundadas por **la sobrecarga de los centros de salud, la falta de tiempo para atender a los enfermos y las amplias agendas (algunas con cupos de 60 pacientes en una jornada laboral)**. Por eso, exigen un **máximo de 31 pacientes por consulta con un mínimo de diez minutos por paciente**, así como la **creación de una única agenda por médico nominal** para evitar atender pacientes de otras agendas. Cada vez se está dando, con mayor asiduidad, la circunstancia de casos en los que algunos pacientes tienen que **esperar una media de 15 días para visitar a su médico**. Incluso hay muchos ciudadanos con enormes dificultades para que le asignen uno.

Además, la falta de pediatras ya es más que alarmante. **La Administración prioriza la respuesta inmediata a la demanda y la accesibilidad de los ciudadanos sobre la calidad en la atención**, ofreciendo servicios para los que, en ocasiones, no encuentra personal. Y aquí nos encontramos con uno de los principales obstáculos. En varias salas de los centros de salud dice **“consultas de pediatría” cuando no siempre son médicos especialistas en niños** los que atienden. Las administraciones sanitarias autonómicas generan, muchas veces, falsas expectativas ofreciendo especialidades sanitarias de las que no siempre disponen. Utilizan la palabra *“pediatría”* para designar la edad del usuario atendido, no la titulación del personal contratado. Y sin lugar a duda, el médico no especialista en Pediatría que asume esa consulta lo hace sin una formación específica.

Por lo tanto, el abandono que está sufriendo la Atención Primaria nos resulta incomprensible puesto que constituye un pilar fundamental para lograr el derecho a la protección de la salud de la población, al tiempo que garantiza una atención cercana, neutral y cohesionada en todo el territorio. La solución pasa por **conceder un papel determinante a la Atención Primaria dentro del SNS** a partir de reforzar su control presupuestario.

## **El riesgo para los pacientes de la videoconsulta en URGENCIAS.**

La herencia que nos ha dejado el Covid-19 continúa haciendo mella en nuestra salud como está sucediendo con la implementación, cada vez más arraigada, de **la atención por videoconsulta en los servicios de Urgencias**. A nuestro modo de entender, **la asistencia de los pacientes a través de una pantalla es una falta de respeto, una ilegalidad y un peligro**. Conlleva mucha dificultad diagnóstica y puede conducir a graves errores en la medicación. La telemedicina es una herramienta que está adquiriendo un protagonismo cada vez mayor, pero que ha puesto el grito en el cielo de muchos doctores que se niegan a atender urgencias de manera telemática puesto que **la decisión que tomen puede acarrear una complicación grave o, incluso, conducir a la muerte**. Al paciente hay que auscultarlo, explorarlo, ver la expresión de su cara ‘in situ’, etc.

Por otra parte, **los servicios de Urgencias continúan saturados, sobre todo, por la crisis de la Atención Primaria**. Actualmente, estos servicios atienden a un 20% más de pacientes de media. El debate de si hacemos un buen uso de estos servicios es un tópico. Vale que un elevado porcentaje de los usuarios acuden sin ser derivados por un profesional y sin tener una urgencia real, pero, aunque el inadecuado funcionamiento de la Atención Primaria sea el origen de los problemas de las Urgencias hospitalarias, la teoría del efecto dominó indica que el problema también se suscita por otras fuentes: **largas listas de espera, reducción de camas hospitalarias, recortes de plantillas de Urgencias, escasez de medios para atención domiciliaria, error de gestión ante el incremento de personal, etc.** No cabe duda, que el objetivo básico es reducir el tiempo de espera para ingresar en planta. En este sentido, algunas medidas de solución podrían ser: **la creación en los hospitales de áreas de transición antes del ingreso, establecer criterios de ingreso consensuados con las diferentes especialidades o la creación de un Plan de disponibilidad de camas**. Nos cargamos de pruebas para que **la creación de la especialidad de Urgencias y Emergencias sea una necesidad inmediata**.

Para concluir este apartado mostramos un listado de los hospitales que más reclamaciones hemos recibido de sus **servicios de Urgencias por una gestión deficiente**, en los que las plantillas de profesionales se encuentran en una situación de malestar, estrés, y agotamiento (tanto mental como físico) porque no dan abasto. Son servicios con deficiencias similares como ha quedado de manifiesto en repetidas etapas a lo largo del año: **pacientes hacinados por falta de espacio, insuficiente número de camas, horas de espera hasta recibir asistencia, colapso brutal, errónea gestión organizativa, etc.**

1º. **Complejo Hospitalario Universitario Insular** (Las Palmas de G.C.).

2º. **Hospital Universitario La Paz** (Madrid).

3º. **Hospital General Universitari de Valencia**.

4º. **Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña – CHUAC**.

5º. **Hospital Universitario de Toledo**.

6º. **Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío** (Sevilla).

7º. **Hospital Universitari Son Espases** (Palma de Mallorca).

8º. **Hospital Universitario Miguel Servet** (Zaragoza).

9º. **Hospital Universitari Vall d’Hebron** (Barcelona).

10º. **Hospital Universitari de Bellvitge** (Barcelona).

## **Las LISTAS de ESPERA alcanzan su máximo histórico.**

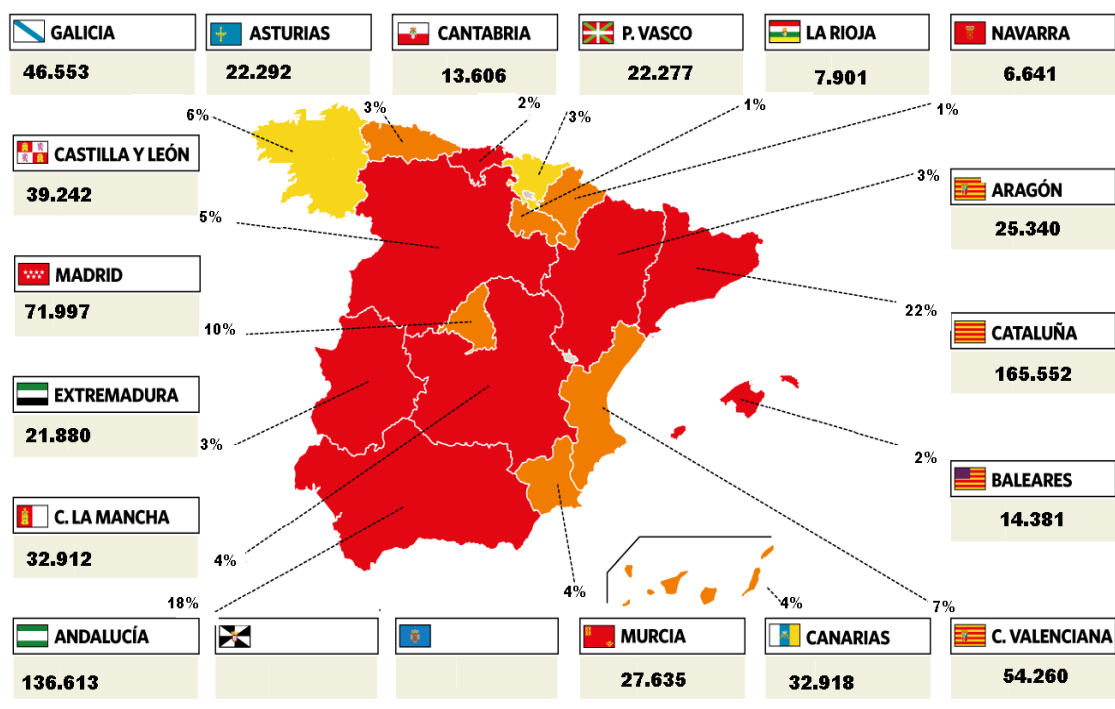
Uno de los mayores escollos de la sanidad pública es el de las listas de espera quirúrgicas y diagnósticas. Es un **mal crónico de todas las comunidades autónomas** independientemente del color del partido que gobierne en ellas. Es indudable que no se puede detener el tiempo, ni retrasarlo, ni adelantarlo, pero sí se puede trabajar en la mejora de los procesos para optimizarlo. Toda organización sanitaria cuenta con su tiempo y su conocimiento, dos herramientas capitales, junto a otras, para responder a las necesidades que se le plantean. **Las abultadas listas de espera del Sistema Nacional de Salud siguen siendo tema de discusión entre sanitarios y pacientes.** Solventar el problema resulta una quimera, pero se podrían adoptar medidas de solución para corregir la situación como **ajustar el número de camas, quirófanos y medios diagnósticos a la demanda y renunciar a los planes de choque y a las derivaciones a la privada porque a larga ha quedado demostrado que no son suficientes ni funcionan.**

Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad con los que contamos, a fecha del 30 de junio de 2022, los plazos de espera para una intervención quirúrgica establecen un **récord de 742.518 pacientes para una operación con una media de tiempo de 113 días**. Nunca hubo tantos pacientes a la espera de someterse a una cirugía, aunque por el contrario los plazos han descendido si los comparamos con los del anterior informe del 31 de diciembre de 2021, con 706.740 pacientes y 123 días respectivamente. **Los datos registrados son los peores de toda la historia de la sanidad pública española.** Reflejan un empeoramiento generalizado.

La lista de espera es una **etiqueta de desigualdad**. Mientras los catalanes y los aragoneses aguardan 151 días de media, para cirugía, los vascos esperan 64, es decir, cuatro meses menos. Entre comunidades existen enormes diferencias, donde Cataluña es la región con más pacientes esperando una intervención quirúrgica, 165.552, por delante de Andalucía, con 136.613, mientras que Navarra es la que menos, con 6.641. Indiscutiblemente la **falta de coordinación entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades** es el detonante de divergencia tan voluminosa. El Ministerio debería realizar un control más exhaustivo y actuar a modo de **auditoría externa** sobre el tipo de cómputo que efectúan las consejerías de Salud. Al mismo tiempo, **las listas de espera son un indicador de gestión**. Su coste es brutal, tanto a nivel laboral, como social y emocional. Parece que la Administración sanitaria no es consciente de los **puestos de trabajo que están perdiendo muchos ciudadanos** como consecuencia de los retrasos, en la asistencia sanitaria de sus patologías, ya que no pueden permitirse el lujo de permanecer de baja durante mucho tiempo.

Con el transcurrir de los años podemos observar cómo las listas de espera han entrado en barrena creciendo a un ritmo frenético. Vamos de récord en récord estableciendo nuevas marcas paulatinamente, por lo que es indiscutible que **los que gobiernan no quieren destinar más recursos intentándonos convencer de que nos vayamos a la privada**. No encontramos otra explicación. **¿Tanto cuesta gestionar?** Se requiere un esfuerzo inversor porque es evidente la necesidad de un Plan estratégico que acometa las listas de espera y se fundamente en el uso intensivo de los recursos con los que cuenta la sanidad pública. Lo paradójico es que **el dinero que la sanidad pública deriva a la privada es dinero que no se está empleando en la mejora de sus servicios básicos.**

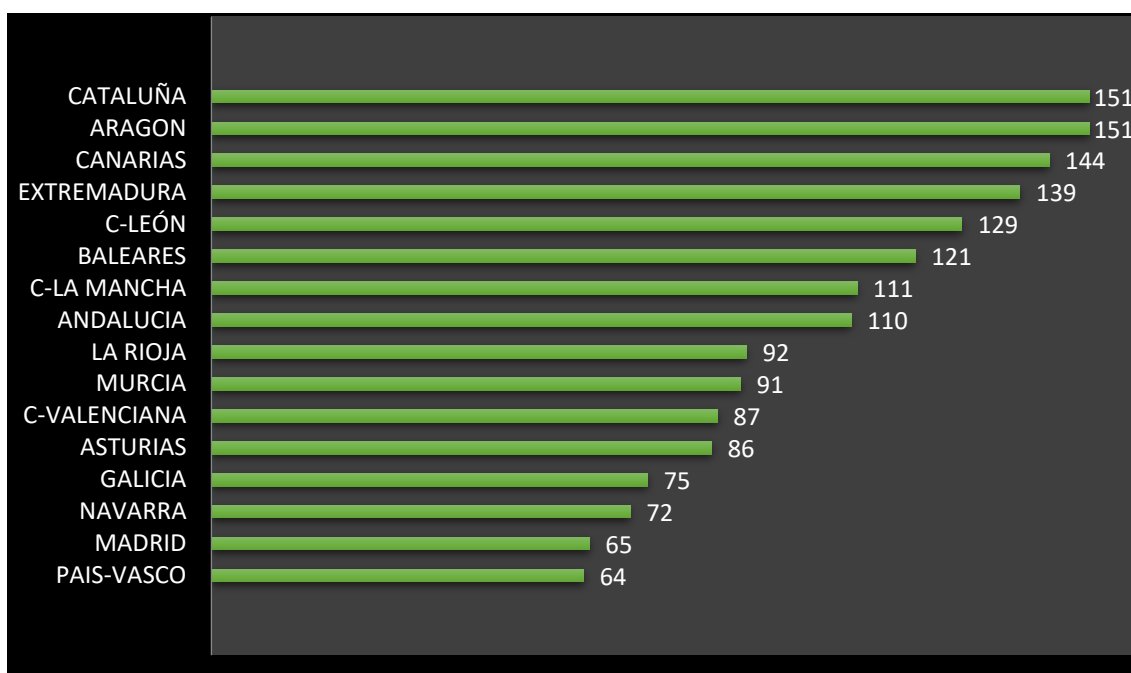
## 742.518 PACIENTES en LISTA de ESPERA QUIRÚRGICA – 2022



COMUNIDAD AUTÓNOMA	Nº de PACIENTES en LISTA ESPERA
CATALUÑA	165.552
ANDALUCÍA	136.613
MADRID	71.997
C. VALENCIANA	54.260
GALICIA	46.553
CASTILLA y LEÓN	39.242
CANARIAS	32.918
C-LA MANCHA	32.193
MURCIA	27.635
ARAGÓN	25.340
ASTURIAS	22.292
PAÍS VASCO	22.277
EXTREMADURA	21.880
BALEARES	14.381
CANTABRIA	13.606
LA RIOJA	7.901
NAVARRA	6.641



**113 días de DEMORA media para INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA – 2022**



COMUNIDAD AUTÓNOMA	DEMORA MEDIA en días para INTERVENCIÓN
CATALUÑA	151
ARAGÓN	151
CANARIAS	144
EXTREMADURA	139
CANTABRIA	132
CASTILLA y LEÓN	129
BALEARES	121
C-LA MANCHA	111
ANDALUCÍA	110
LA RIOJA	92
MURCIA	91
C-VALENCIANA	87
ASTURIAS	86
GALICIA	75
NAVARRA	72
MADRID	65
PAÍS VASCO	64

**ESTADÍSTICAS por COMUNIDADES más denunciadas: HOSPITALES,  
ESPECIALIDADES y SERVICIOS.**

**1.MADRID**  **(3.495 Casos).**

**- Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitario La Paz
- 2º Hospital Universitario Ramón y Cajal
- 3º Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- 4º Hospital Doce de Octubre
- 5º Hospital Universitario Gregorio Marañón

**- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Lista de espera
- 2º Urgencias
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Con 3.495 casos, de los cuales 175 con resultado de muerte, la Comunidad de Madrid continúa siendo la más denunciada. Con respecto a 2021 los asuntos han aumentado en un total de 269 lo que supone una subida de un 8%. Las cifras oscilan en niveles muy parecidos a los de hace una década ya que en 2012 se produjeron 3.464. La realidad es que la sanidad madrileña se encuentra en medio del caos. El modelo sanitario de Ayuso se ha distinguido por cerrar las Urgencias extrahospitalarias y colapsar la Atención Primaria, lo cual desencadenó varias jornadas de huelga, y culminó con una manifestación histórica por las calles de la capital en favor de la sanidad pública. La reorganización asistencial ha sido desastrosa, ampliando la jornada laboral, pero sin aumentar el número de médicos. La decisión de Ayuso de mantener los SUAP durante dos años cerrados y reabrirlos sólo con enfermeras asumiendo la mayoría de las guardias sin médico no es de recibo. Luego, como solución propuso que 29 SUAP sean sin médico y por videollamada. Todo un despropósito, como paliar la falta alarmante de médicos contratando a sanitarios extracomunitarios. Es decir, parches con cero garantías. Según los datos del portal estadístico de personal, a 31 de marzo de 2022, el SERMAS contaba con una plantilla de 665 médicos adjuntos en urgencias hospitalarias y se necesitarían como mínimo un total de 878 para cumplir con los estándares y recomendaciones mínimas establecidas por parte del Ministerio de Sanidad. La crisis sanitaria en la que se encuentra sumida la Comunidad de Madrid también se ha visto reflejada en la huelga indefinida que hubo en mayo por parte de los médicos especialistas que reclamaban que el SERMAS tuviera en cuenta su experiencia y especialización en los procesos para transformar plazas temporales en fijas. De los 12.000 facultativos que trabajan actualmente en los hospitales de la región, de media, el 52% tienen contratos temporales. Por otro lado, las listas de espera son inadmisibles y frente a ello cabe recordar que el Gobierno de Ayuso despidió al 60% de los sanitarios contratados de refuerzo ante la pandemia. Los valores se han disparado reflejando que 71.997 madrileños están pendientes de operación y la media para cirugía se sitúa en 65 días. Son casi 900.000 pacientes los que aguardan por una cirugía, una cita con el especialista o una prueba diagnóstica. Resumiendo, Ayuso ha puesto patas arriba el sistema sanitario madrileño.

## **2. ANDALUCÍA** **(2.621 Casos).**

- Sevilla 825
- Málaga 725
- Córdoba 386
- Cádiz 271
- Granada 167
- Almería 99
- Jaén 74
- Huelva 74

### **-Hospitales más denunciados:**

- 1º Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío
- 2º Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de la Victoria
- 3º Complejo Hospitalario Regional de Málaga
- 4º Complejo Hospitalario Regional Virgen de la Macarena
- 5º Complejo Hospitalario Regional Reina Sofía

### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Lista de espera
- 2º Cirugía general
- 3º Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Andalucía es la segunda más denunciada con 2.621 casos, aumentando en un total de 201 asuntos. Esto supone una subida del 7,5% en relación con el curso anterior. Cabe puntualizar que, de la suma, 91 han sido con resultado de fallecimiento. Las cifras se han disparado llegando a niveles parecidos a los del período comprendido entre 2016 y 2019 en el que recibimos unos 2.500 casos al año. Los datos se sitúan por encima de los dígitos habituales, ya que si hacemos la media de la última década resulta que en Andalucía se producen más de 2.419 casos por año. En otra vertiente, la lista de espera es el gran caballo de batalla de su sistema sanitario. El contexto presenta 136.613 personas engrosándola con una demora media de 110 días, siendo la cuarta comunidad con mayor tasa para una cirugía. La sanidad andaluza permanece en un desgaste creciente. Las demoras en la atención y la falta de profesionales sanitarios son indicativas de que urge la necesidad de incrementar la financiación y las contrataciones. De hecho, a lo largo del año los médicos han convocado varias concentraciones y han amenazado con ir a la huelga, a principios de 2023, si en Atención Primaria no se contratan 4.000 médicos para garantizar la atención en 48 horas y emplear una media de 12 minutos de consulta por paciente, así como que se refuercen los servicios de urgencias en las áreas rurales. En la actualidad la sobrecarga laboral es brutal por la escasez de personal. A nivel hospitalario, las reivindicaciones se centran en la captación de otros 4.000 facultativos a fin de mantener abiertos hasta las 22:00 horas una veintena de centros sanitarios y así aliviar las disparatadas listas de espera. Los profesionales de Urgencias y Emergencias del SAS también están descontentos pues son ya muchos años reclamando unas condiciones justas de trabajo y unas urgencias dignas. En definitiva, aunque cabe reconocer algunas mejoras, apenas se aprecian cambios con respecto al legado del Gobierno anterior.

### 3. **CATALUÑA** (1.621 Casos).

- Barcelona 1.368
- Tarragona 150
- Girona 66
- Lleida 37

#### **- Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitari de Bellvitge
- 2º Hospital Universitari Vall d'Hebron
- 3º Hospital Clínic de Barcelona
- 4º Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona
- 5º Hospital Sant Joan de Déu

#### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Lista de espera
- 2º Urgencias
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Otra de las comunidades más denunciadas es Cataluña con 1.621 casos, de los cuales 68 han sido muertes. Los asuntos han descendido en un total de 260 lo que supone una ligera bajada del 5%. A excepción del año de la pandemia, las cifras son las más bajas de la última década por lo que podemos afirmar que es una de las regiones en las que más han descendido las negligencias. Los guarismos son muy parecidos a los de 2011 y si hiciéramos una media comparándolos con los de este año, en Cataluña se han producido 346 casos menos de lo habitual. Por otra parte, es la región con mayor número de pacientes en impase de cirugía, con 165.552. La lista de espera quirúrgica se ha incrementado considerablemente con 24.388 ciudadanos más. La tardanza es similar a la de 2021 rondando los 151 días que, al igual que Aragón, supone la mayor tasa. Los mayores retrasos se encuentran en traumatología, oftalmología, cirugía general y digestivo. Sin embargo, las intervenciones con menor demora son las oncológicas, con una media de 20 días. Las aguas bajan turbias en la sanidad catalana. Prueba de ello, es la convocatoria de huelga el 25 y 26 de enero de 2023 a la que están emplazados los médicos de todo el sistema sanitario público de Cataluña. Reivindican mejoras en las condiciones de trabajo de los profesionales a través de medidas encaminadas a la planificación, retribuciones, jornada, descansos, sobrecarga, formación y contrataciones. Las masivas movilizaciones de Madrid han sido el empujón definitivo. Debido a la fuga de profesionales, el colectivo médico apela por un plan de rescate para mantener la supervivencia del sistema ante la nula capacidad de retener talento en el sistema público. El déficit estructural de enfermeras y de médicos se arrastra desde hace muchos años, pero el panorama actual es más preocupante que nunca. El año pasado se colegiaron 1.400 médicos y cerca de 5.000 enfermeras, cifras insuficientes para cubrir las necesidades del modelo. La Atención Primaria también está degradada y exige mejoras ante las 70 visitas diarias que realizan muchos médicos de familia, con sólo cinco minutos por paciente.

#### 4. COMUNIDAD VALENCIANA (963 Casos).

- Valencia 568
- Alicante 355
- Castellón 40

##### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitari i Politècnic La Fe
- 2º Hospital General Universitario de Alicante
- 3º Hospital General Universitario de Valencia
- 4º Hospital Clínico Universitario de Valencia
- 5º Hospital Universitario de la Ribera

##### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Urgencias
- 2º Cirugía general
- 3º Traumatología
- 4º Lista de espera
- 5º Ginecología y obstetricia

Como es habitual la Comunidad Valenciana se sitúa en cuarto lugar del ranking con 963 casos, de los cuales 55 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2021 los asuntos han descendido en un total de 46 lo que supone una bajada de un 4,5%. Aunque ha existido esa caída leve, si hacemos una media de los casos que hemos recibido en la última década, sin contabilizar el año en el que por el Covid-19 la actividad quirúrgica descendió notablemente, observamos que en esta región se suelen producir alrededor de 1.254 casos por año, por consiguiente, estaríamos hablando de unos 291 casos menos que de lo de costumbre. Es decir, son niveles que distan considerablemente de los de 2016 en los que se produjeron 1.401. Y es que la falta de especialistas y médicos de familia, los retrasos en la atención y el número de camas hospitalarias por habitante lastran el cada vez más aquejado sistema sanitario de la Comunidad Valenciana. Las listas de espera continúan haciendo estragos en la región. El volumen de los dígitos está estancado, con 54.260 ciudadanos aguardando pasar por el quirófano y una demora que ronda los 87 días. Las especialidades en las que los tiempos despuntan con creces son traumatología, oftalmología y cirugía plástica. En cuanto a la escasez de facultativos, los hospitales comarcales lo están pasando bastante mal en la búsqueda de médicos de Urgencias, anestesiólogos, radiólogos, médicos de familia o pediatras. De hecho, la Atención Primaria, como resultado de la falta de previsión y desatención de este sector, en los últimos años, prosigue en decadencia con esperas insostenibles, recursos insuficientes y graves problemas que hacen muy difícil su sostenibilidad, hasta el punto de que la Administración se ha visto obligada a tener que contratar médicos de familia (de manera temporal) que carecen de la especialidad para ocupar vacantes libres. Por lo tanto, la prioridad ha de ser la financiación de la Atención Primaria y el desarrollo de su plan de mejora, que supondría unos centros de salud abiertos, accesibles a la población y sin listas de espera. También cabe resaltar el deterioro de las infraestructuras, a la par con otros desperfectos apuntados, no en vano varias instalaciones públicas de la sanidad valenciana han sufrido serios contratiempos a raíz de las lluvias intensas y las goteras.

## 5. CASTILLA y LEÓN (764 Casos).

- Valladolid	233
- León	164
- Burgos	95
- Salamanca	91
- Segovia	50
- Ávila	47
- Palencia	38
- Zamora	30
- Soria	16

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Asistencial Universitario de León
- 2º Hospital Clínico Universitario de Valladolid
- 3º Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid
- 4º Complejo Asistencial Universitario de Salamanca
- 5º Complejo Asistencial Universitario de Burgos

### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Cirugía general
- 2º Lista de espera
- 3º Traumatología
- 4º Urgencias
- 5º Ginecología y obstetricia

Castilla y León escala una posición y se convierte en la quinta más denunciada con 764 casos, de los cuales 47 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 62 lo que supone una subida del 8%. Nuevamente, la comunidad castellanoleonesa llega a su máximo histórico superando los 702 casos de 2021. El punto débil se halla en la lista de espera quirúrgica: 39.242 personas engrosándola con una dilación media de 129 días. Las cirugías que mayor retraso acumulan son cirugía general, traumatología y oftalmología. Los valores no son razonables, se sitúan por encima del pasado año con 1.923 pacientes más. Por hospitales, los del Bierzo y el de Burgos se llevan la palma con unas listas de espera inasumibles tanto para intervención como para cita con el especialista. La demora para primera consulta se ha incrementado más de un 30% en Castilla y León. El Plan de Ordenación de Listas de Espera (POLE) elaborado para reducir las presiones asistenciales ha resultado un fiasco. Los conciertos externos y la apertura de los quirófanos durante las tardes han servido de poco. Otros dos grandes retos pendientes de afrontar, con medidas mucho más contundentes que las de hasta ahora, son garantizar la prestación de servicios en el medio rural y paliar la carencia de pediatras. La amenaza de huelga en Atención Primaria es un frente más. Como conclusión, la estrategia del Gobierno para abordar la esperada reorganización, modernización y mejora de los servicios sanitarios sigue sin estar clara. En 2023 el SACYL contará con un soplo de aire fresco reflejado en el mayor presupuesto de su historia: 4.700 millones. Veremos si sirve para contrarrestar el caos organizativo existente y si supone un cambio en la política sanitaria aciaga a la que los castellanoleoneses están acostumbrados.

## 6. GALICIA (713 Casos).

- A Coruña 373
- Pontevedra 239
- Ourense 62
- Lugo 39

### **- Hospitales más denunciados:**

- 1º Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña – CHUAC
- 2º Complejo Hospitalario Universitario de Santiago – CHUS
- 3º Complejo Hospitalario Universitario de Vigo – CHUVI
- 4º Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra - CHOP
- 5º Complejo Hospitalario Universitario de Ourense – CHOU

### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Cirugía general
- 2º Urgencias
- 3º Lista de espera
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Galicia se establece como la sexta comunidad más denunciada con 713 casos, de los cuales 39 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2021, el número de asuntos se mantiene prácticamente igual con apenas 4 casos más. Los valores oscilan ligeramente por debajo de las cifras de años pasados puesto que, si hacemos la media de los últimos diez, resulta que en la comunidad gallega se suelen suceder unos 726 casos al año. Aunque los niveles de 2021 y 2022 estén un tanto por encima de los de los últimos tres años, es cierto que, son los de menor incidencia de 2017 hacia atrás. En cuanto a las listas de espera el número de gallegos a la expectativa de someterse al bisturí es de 46.553 con un período medio de 75 días. Es decir, tanto el número como la tasa vuelven a subir con 6.237 pacientes y 5 jornadas más respectivamente, pese a que Galicia es la comunidad con menos demora. Los servicios más agarrotados son traumatología, cirugía pediátrica, y neurocirugía. Zanzar las listas de espera no pasa por aumentar el desvío de pacientes a centros privados sino por un plan urgente que incremente la actividad en los centros públicos y así solventar la parálisis parcial que sufren algunas especialidades. Por otro lado, la monumental escasez de recursos humanos tensa cada vez más las costuras del sistema gallego de salud. Apremia enfrentar con diligencia y gestión eficaz la carestía de internistas, profesionales de salud mental, pediatras y médicos de familia, entre otras ramas. La sanidad gallega rivaliza con la madrileña. De hecho, al igual que en la Comunidad de Madrid, varios PAC han estado funcionando sin médico, solamente con enfermeras, con especial incidencia en el área sanitaria de Pontevedra y O Salnés. Sanidade pretende que el personal de enfermería reciba una formación específica para cuando no haya facultativos. Otras demandas que inquietan a la población gallega, y no menos importantes, son disponer de una Atención Primaria digna y una asistencia hospitalaria con capacidad sin unos servicios de Urgencias desbordados. Al respecto, la Xunta va a destinar en 2023 un total de 65 millones para reforzar la Atención Primaria, aunque en vez de ofrecer contratos anuales debería ofertarlos a la larga y más atractivos.

## 7. CASTILLA-LA MANCHA (710 Casos).

- Toledo 231
- Ciudad Real 198
- Albacete 131
- Guadalajara 120
- Cuenca 30

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario de Toledo
- 2º Hospital General de Ciudad Real
- 3º Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
- 4º Hospital Universitario de Guadalajara
- 5º Hospital Ntra. Sra. del Prado (Talavera de la Reina)

### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Lista de espera
- 2º Cirugía general
- 3º Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Castilla-La Mancha se sitúa en la séptima posición de la tabla con 710 casos, aumentando levemente en 18 asuntos con respecto a 2021. Esto supone un repunte del 2,5% en relación con el curso anterior. Cabe destacar que, de la suma, 39 han sido con resultado de fallecimiento. Aunque ha habido una mínima subida, si hacemos una media de los casos recibidos en la última década, observamos que en esta región se suelen producir unos 670 casos por año, o sea, estaríamos hablando de casi 40 casos más de lo que suele ser habitual. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica que soportan los castellanomanchegos es improcedente pues la tasa media ha superado el umbral de los 110 días, mientras que un total de 32.193 pacientes la engloban, siendo cirugía general, traumatología y neurocirugía las especialidades que acumulan mayor número. Son guarismos propios de una gestión inocua y en tela de juicio, puesto que según los datos que el SESCAM facilitó al Ministerio de Sanidad de noviembre a diciembre de 2021, por arte de magia desaparecieron 7.500 pacientes que ocupaban el apartado de más de 180 días de la lista de espera quirúrgica. Debido a este desperfecto, es preciso que el Ejecutivo de García-Page realice una auditoría para aclarar tal desaguisado y, al mismo tiempo, diseñe un plan específico para aligerar pacientes de la nómina de cirugías pendientes en lugar de acicalar las cifras y avivar el auge de la sanidad privada. El colapso de la Atención Primaria y el déficit de médicos especialistas son otros factores que afean el deteriorado modelo sanitario castellanomanchego. En centros hospitalarios como los de Toledo y Guadalajara la falta de profesionales es alarmante. De igual modo, el caos organizativo se ha visto reflejado en el malestar profesional como consecuencia de la endeble planificación a la hora de tramitar las sustituciones cuando en septiembre finalizaron los contratos COVID. Y es que la falta de transparencia en la bolsa de empleo del SESCAM, todavía sin actualizar los méritos de gran parte del personal correspondiente al 2021, es otra turbulencia por añadir.





## **8. MURCIA (492 Casos).**

### **- Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
- 2º Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena
- 3º Hospital General Universitario J. M. Morales Meseguer
- 4º Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor
- 5º Hospital Rafael Méndez

### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Cirugía general
- 2º Urgencias
- 3º Lista de espera
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

La Región de Murcia se sitúa en mitad de la tabla con 492 casos, de los cuales 36 han sido con resultado de muerte. Esto significa una bajada de casi el 10%, es decir, 53 reclamaciones menos que en 2021. Por consiguiente, es una de las comunidades en las que más desciende el número de denuncias. Nos encontramos ante uno de los parámetros más bajos de su historia, muy similar al de hace prácticamente una década, en 2011, cuando recibimos 507, lo que se traduce en que el número de casos está por debajo de la media, para ser exactos 23 menos de lo frecuente en la última década. En lo que concierne a la lista de espera quirúrgica el Gobierno regional se ha dormido en los laureles, ya que en el último año se ha incrementado el número de pacientes para ser operados o para ser vistos por un especialista. El número de murcianos a la espera de someterse al bisturí es de 27.635 con un período de 91 días. Es decir, tanto la cantidad como la media vuelven a estar por las nubes con 5.748 pacientes y 9 jornadas más respectivamente. Las especialidades que más flojean son, por este orden: cirugía plástica, cirugía general y digestiva y cirugía maxilofacial. En todas, la espera media gira en torno a los cuatro meses. Por el contrario, cirugía torácica es la rama que menor retraso aglutina con 20 días de media. Otro de los temas de cabecera es el clima inhóspito que padece la Atención Primaria con un colapso fuera de lo común, como ha quedado de manifiesto a través de protestas y manifestaciones del personal reivindicando el déficit que sufre la Región para poder prestar una cobertura con total garantías. Para hacer frente a todos estos descosidos, el Gobierno regional, a finales de año anunció que el presupuesto destinado a sanidad alcanzará los 2.352 millones de euros, de los cuales 22 serán destinados para rebajar tiempos de espera y 537 para Atención Primaria con la creación de 312 nuevas plazas. No cabe duda de que el modelo sanitario murciano lleva estancado desde hace un lustro por lo que requiere un plan de choque concreto, que lleve implícito el compromiso de unas condiciones laborales estables, entre las que se pueda ofertar contratos de larga duración para los que realicen el MIR en la Región de Murcia. Abogamos por una política encaminada a la retención de los profesionales sanitarios dado que el éxodo a otras regiones está sustentando la sanidad privada sin un control adecuado. En cuanto a las infraestructuras, son necesarias nuevas inversiones y reformas en centros como el hospital Rafael Méndez, el Morales Meseguer, el de Cieza o el comarcal del Noreste, ya que algunos, a estas alturas, todavía carecen de equipos de diagnóstico o tratamiento.



## 9. PAÍS VASCO (421 Casos).

- Vizcaya 252
- Guipúzcoa 134
- Álava 35

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario de Cruces
- 2º Hospital Universitario Donostia
- 3º Hospital Galdakao-Usansolo
- 4º Hospital Universitario de Araba
- 5º Hospital de Basurto

### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Cirugía general
- 2º Traumatología
- 3º Urgencias
- 4º Lista de espera
- 5º Ginecología y obstetricia

Como suele ser habitual el País Vasco se posiciona en la zona templada con 421 casos, de los cuales 35 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2021 los asuntos han aumentado en un total de 11 lo que supone una subida insignificante del 2,5%. En cuanto a su lista de espera quirúrgica arroja los mejores datos de todo el SNS, con un volumen de 22.277 pacientes aguardando algún tipo de cirugía y una tardanza que ronda los 64 días. El servicio de traumatología es el que acumula un mayor retraso, seguido de oftalmología y cirugía general. Un año más, y a pesar de que el País Vasco es la región que más fondos públicos por habitante invierte en sanidad, los problemas se multiplican a un ritmo similar a los de otras comunidades. Si la administración vasca invierte 2.015 euros por habitante, frente a los apenas 1.284 euros de la comunidad de Madrid, y sin embargo los problemas se acumulan, habremos de concluir que la clave se halla en los múltiples errores de gestión del Departamento de Salud vasco. Los ciudadanos vascos, que consideraron siempre con orgullo a Osakidetza como el buque insignia de su autonomía, y que han tenido que soportar en los últimos tiempos episodios oscuros como el llamado “caso Margüello” (contratación irregular de servicios sanitarios entre el Departamento de Salud y varias empresas vinculadas al Jefe de Calidad del Hospital de Cruces), o el fraude en las oposiciones a Osakidetza, o la vacunación irregular de cargos políticos al inicio de la pandemia del Covid-19, se enfrentan ahora con un enfado comprensible al deterioro de la calidad asistencial para el que ya no caben excusas pandémicas. Este menoscabo es producto de la imprevisión y la creciente escasez de profesionales ante la falta de planificación del Departamento de Salud que parece enterarse por la prensa de que el 27% de los facultativos de Atención Primaria supera los 60 años y de que este próximo año se jubilarán 330 médicos para los que no se ha dispuesto un relevo suficiente. A todo lo anterior ha venido a sumarse, en las últimas semanas de 2022, una crisis sin precedentes a raíz del cese de las dos máximas responsables de OSI Donostialdea a lo que se añade la carta abierta de treinta jefes de Servicio donostiarra exigiendo la dimisión de la dirección general de Osakidetza.

## 10. ARAGÓN (377 Casos).

- Zaragoza 286
- Huesca 72
- Teruel 19

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario Miguel Servet
- 2º Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa
- 3º Hospital General San Jorge
- 4º Hospital Royo Villanova
- 5º Hospital Ernest Lluch Martín

### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Lista de espera
- 2º Cirugía General
- 3º Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Aragón es la décima comunidad más denunciada con 377 casos, de los cuales 30 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 19 lo que supone una subida del 5%. Es una de las regiones en las que más han crecido las cifras, aunque los parámetros estadísticos que nos encontramos podemos calificarlos como normales puesto que la media de reclamaciones en la última década es de 354 casos al año. El quebradero de cabeza del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) son las listas de espera que, junto con Cataluña, son las peores de todo el SNS. Los guarismos que soportan los aragoneses son indecentes, alcanzando la mezquindad con 151 jornadas de media para intervención. Además, 25.340 pacientes engrosan la lista de espera quirúrgica, es decir, 1.875 ciudadanos más que el año pasado. Las ramas en las que los tiempos despuntan con mayor tiempo de espera son neurocirugía, cirugía plástica y traumatología, por este orden. Pese a que el 'Plan de Abordaje de la Lista de Espera Quirúrgica' ha aumentado el número de operaciones programadas los resultados son inapreciables si nos ajustamos a la tasa de espera. No obstante, cabe reseñar que especialidades como traumatología, cirugía general y de digestivo y cirugía vascular, han reducido las demoras de más de seis meses de manera aceptable. Otro aspecto preocupante es la situación que vive la Atención Primaria con una huelga prevista para el 23 y 24 de enero a la que están llamados médicos de familia y pediatras hartos de la Administración por la falta de diálogo (para poder garantizar una atención en condiciones de calidad) y sin una respuesta a sus medidas para paliar tal desbarajuste, entre las que destacan la redistribución de puestos y las mejoras económicas y laborales. Si a esto añadimos una plantilla envejecida, pues en los próximos cinco años se jubilarán 600 médicos, apaga y vámonos. La falta de especialistas para cubrir plazas es otro contratiempo, a pesar de que desde el SALUD aseguran que, junto con Cantabria, Aragón es la comunidad con más médicos por habitante. La jefa de oncología de Barbastro llegó a dimitir en protesta por la reiterada falta de especialistas. El caos de las ambulancias y el cierre de puntos de atención continuada son dos ejemplos más de la errática gestión que está llevando a cabo Sira Repollés.

## 11. EXTREMADURA (315 Casos).

- Badajoz 184
- Cáceres 131

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz
- 2º Complejo Hospitalario de Cáceres
- 3º Complejo Hospitalario del Área de Salud de Mérida
- 4º Hospital Virgen del Puerto
- 5º Complejo Hospitalario Don Benito – Villanueva de la Serena

### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Lista de Espera
- 2º Urgencias
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Con 315 casos, de los cuales 28 con resultado de muerte, Extremadura se ubica en la zona tranquila de la estadística de las negligencias médico-sanitarias. Con respecto a 2021 escala un peldaño, aumentando los asuntos en un total de 32 lo que supone una subida del 10%. Las cifras oscilan más o menos en los parámetros de años pasados puesto que si hacemos la media de los últimos diez años resulta que en Extremadura se suele dar una media de 304 casos. La vulnerabilidad del estado de la sanidad extremeña se encuentra en la lista de espera quirúrgica, una de las peores de todo el SNS. Es la quinta comunidad autónoma en la que los pacientes esperan más tiempo para ser sometidos al bisturí, con un período medio de 139 días por encima de la media nacional que se sitúa en 113 días. Un total de 21.880 extremeños se encuentran esperando a ser avisados para intervención y las especialidades que acumulan mayor volumen son traumatología, otorrinolaringología y neurocirugía, con el agravante que desde el SES prevén que en 2023 aumentarán al crecer la actividad. Por esa razón, se invertirán 20 millones de euros en un plan de choque para aliviar la situación, aunque los 36 millones que se presupuestaron, con anterioridad, para lo mismo apenas han dado resultado. Otra de las grietas de la sanidad extremeña reside en la tremenda falta de especialistas que azota a la región. La estimación de médicos especialistas en Extremadura, por cada mil habitantes, se sitúa en 1,84, lo que significa que está por debajo de la tasa de la media nacional, según los datos del Ministerio de Sanidad, que sería de 2,03. Puntualicemos que en abril 2.000 sanitarios no renovaron sus contratos, por lo que, aunque nos encontramos en una de las comunidades en las que más se invierte en sanidad por habitante, resulta paradójico que los datos sean peores, por lo que debemos atribuirlo a un problema de gestión. Es necesario hacer una planificación más congruente puesto que durante 2022 en el SES se han jubilado 161 médicos, algo complicado teniendo en cuenta el tiempo de formación de un médico hasta que consigue la especialidad. Si seguimos indagando en los puntos débiles la Atención Primaria hace aguas por la falta de personal y la sobrecarga laboral. Ese es el motivo de que el sector amenace con una huelga el 23 y 24 de enero, también por las dificultades para cubrir bajas y tener que atender en apenas cinco minutos.

## 12. CANARIAS (288 Casos).

- Sta. Cruz de Tenerife 159
- Las Palmas de G.C. 129

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario Universitario de Canarias – HUC
- 2º Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil
- 3º Complejo Hospitalario Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
- 4º Complejo Hospitalario Universitario Ntra. Sra. de Candelaria
- 5º Hospital Doctor José Molina Orosa

### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Urgencias
- 2º Listas de espera
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Canarias aglutina 288 casos, de los cuales 31 han sido muertes. Los asuntos han descendido en un total de 15 lo que supone una bajada del 5%. Las cifras son relevantes, porque la comunidad canaria vuelve a registrar la cifra más baja de denuncias de la última década en la que si hacemos la media resulta que al año se suelen suceder 345 casos. La vara de medir del momento en el que se encuentra su sistema sanitario radica en la lista de espera quirúrgica, desbordada a todas luces, la peor de todo el país, por detrás de Cataluña y Aragón, con 144 días para pasar por el quirófano, lo que se interpreta por encima de la media nacional y a lo que hay que añadir 32.918 canarios abarcándola. Es decir, 5.419 pacientes más que en 2021, reseña más que elocuente. Son los tiempos de demora más altos en los últimos 20 años. Los pacientes que se mantienen durante más tiempo anquilosados se encuentran en traumatología, oftalmología y cirugía general. El ‘Plan Aborda’, dotado con 1.520 profesionales más, pese a que ha aumentado la actividad quirúrgica en un 15%, no ha sido suficiente para absorber la demanda y neutralizar el impacto que la pandemia ha causado en las listas de espera. El talón de Aquiles de la sanidad canaria se halla en varios servicios de Urgencias hospitalarios como el Insular o el de Ntra. Sra. de la Candelaria. El primero ha estado colapsado durante gran parte del año siendo una constante las camas por los pasillos con pacientes amontonados por la falta de espacio, fruto de una gestión organizativa errónea justificada en la falta de camas. En el de la Candelaria la situación ha llegado a tal punto que los profesionales de enfermería publicaron una carta de disculpa desoladora, dirigida a los pacientes, por no poder prestar una atención segura, digna y de calidad. Es obvio que las infraestructuras son insuficientes y están más que saturadas, pero, al igual que en la península, la Atención Primaria del archipiélago se encuentra en proceso de descomposición, puesto que continúa con esperas insufribles y recursos escasos producto de una de las comunidades con menor ratio de médicos de España (menos de un facultativo por cada mil habitantes). Por consiguiente, la falta de respuesta inmediata de la Atención Primaria es la principal causa de que los canarios colapsen los servicios de Urgencias hospitalarios. El enorme déficit estructural de especialistas es otra de las fisuras del SCS, sobre todo en oncología.

### **13. ASTURIAS** **(236 Casos).**

#### **- Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitario Central de Asturias - HUCA
- 2º Hospital Universitario de Cabueñes
- 3º Hospital San Agustín
- 4º Hospital Valle del Nalón
- 5º Hospital de Jove

#### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Cirugía general
- 2º Lista de espera
- 3º Traumatología
- 4º Urgencias
- 5º Ginecología y obstetricia

El apartado de las comunidades menos denunciadas podemos decir que lo encabeza Asturias con 236 casos, de los cuales tan sólo 8 han sido muertes. Los asuntos han descendido mínimamente en un total de 4 lo que supone una bajada insignificante del 1,5%. Nuevamente, las cifras son las más bajas de la última década por lo que podemos afirmar que es una de las regiones en las que más han descendido las negligencias. Los números incluso están por debajo de los de hace diez años y si hiciéramos una media comparándolos con los de este año, en el Principado se han producido 40 casos menos de lo que suele ser habitual puesto que dicha media arroja 276 asuntos. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica es bastante aceptable si la comparamos con la del resto de España puesto que el impase para cirugía ronda los 86 días, por debajo del tiempo medio del SNS. No obstante, recordemos que en 2021 la demora media para intervención quedó fijada en 85 días por lo que prácticamente no ha variado. Así, un total de 22.292 ciudadanos la ocupan y los mayores retrasos estriban en traumatología, oftalmología y cirugía general. Podemos afirmar que Asturias es una de las pocas regiones en las que el plan de choque, para calmar la lista de espera, mejor ha funcionado con el progreso en la actividad quirúrgica. Actualmente, se puede comprobar cómo, mes a mes, cada vez hay menos pacientes con esperas mayores de 90 días. Sin embargo, el mayor atasco se halla en las demoras para primera consulta con el especialista, debido a que más de 95.000 asturianos están pendientes. Desde otro ángulo, si hay un apartado de la sanidad asturiana que no carbura es el de la Atención Primaria, con una plantilla bastante envejecida puesto que el 40% tiene más de 60 años y en poco más de un lustro se jubilarán. Si a esto añadimos que cada año entran unos 40 médicos de familia en el sistema MIR y la mayoría se irán fuera de la región o desempeñarán sus funciones en los servicios de Urgencias hospitalarios hace que la situación sea aún más tensa, pues las zonas rurales, además, paulatinamente se están viendo mermadas por la escasez de profesionales. Por lo tanto, se antoja indispensable invertir en Atención Primaria a través de contratos decentes y sustituciones apropiadas porque las agendas están más que saturadas y las listas de espera aumentan en consonancia. En la actualidad, según estimaciones de diferentes colectivos médicos, Asturias precisa de unos 500 médicos y 1.400 profesionales de enfermería para cubrir las plantillas de los centros sanitarios de su servicio público de salud, por lo que no sería de extrañar movilizaciones a lo largo de 2023 para conseguir sus reivindicaciones.

#### 14. CANTABRIA (225 Casos).

##### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
- 2º Hospital Sierrallana
- 3º Hospital Santa Clotilde

##### - Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Lista de espera
- 2º Urgencias
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Cantabria se halla en la zona media baja del recuento con 225 casos, de los cuales tan solo 5 han sido con resultado de defunción. Los asuntos han aumentado en un total de 29 lo que supone una subida del 13%. A nivel estadístico es una de las comunidades en las que el porcentaje más se ha incrementado. Curiosamente los valores alcanzados se asemejan a los del período comprendido entre 2017 y 2018 en el que nos denunciaron 227 y 226 casos respectivamente. Unas cifras en concordancia con lo normal puesto que si hacemos la media de asuntos recibidos durante la última década resulta que al año se suelen producir 224 casos. Con unos dígitos similares a Castilla y León y a Extremadura, su lista de espera quirúrgica es de las peores de todo el SNS con un promedio de 132 días para cirugía, significativo de superar la media nacional. Además, unos 13.606 pacientes están pendientes de una intervención. Los cántabros que sufren los mayores retrasos se encuentran en traumatología, cirugía general y de digestivo, oftalmología y, en cuarto lugar, cardiología. La realidad es que Cantabria precisa de un plan con medidas inmediatas puesto que nunca ha habido tantas personas estancadas en las listas de espera para cirugías, consultas o pruebas diagnósticas. Llama la atención la inacción del Ejecutivo cántabro para adoptar medidas ante esta dinámica ascendente. Cambiando de asunto, si por algo ha estado marcado el devenir de la sanidad cántabra en 2022 ha sido por la huelga indefinida efectuada por los médicos de Atención Primaria, fundamentalmente, como consecuencia del incumplimiento de los acuerdos de 2019 para aminorar la sobrecarga laboral de los facultativos. Recordemos que aquel convenio establecía unas agendas máximas de 28 pacientes al día y mejoras en la gratificación de las horas de guardia. El conflicto mantuvo en jaque la asistencia durante diez días con el fatídico resultado de dejar 45.000 consultas pendientes, aunque al final se llegó a buen puerto y fue desconvocada gracias a alcanzar, tras varias negociaciones, una serie de acuerdos como la estabilización de plazas, fijar el tope de las agendas en 35 pacientes y la mejora de la seguridad frente a las agresiones. Es inaceptable la política de brazos cruzados del Ejecutivo cántabro que, durante más de tres años, no ha cumplido lo pactado, por lo que la huelga ha sido más que necesaria para dar un aviso a la Administración de que no se puede tirar la piedra y luego esconder la mano. Desde otra perspectiva, la falta de especialistas en los hospitales comarcales de Sierrallana, Laredo y Tres Mares es otro síntoma de ruptura del sistema sanitario cántabro debido a que la población opta por acudir directamente a Valdecilla ante la falta de garantías para recibir asistencia.

## 15. **BALEARES** (188 Casos).

- Palma de Mallorca 140
- Ibiza 40
- Menorca 6
- Formentera 2

### - **Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitari Son Espases
- 2º Hospital Universitari Son Llàtzer
- 3º Hospital Can Misses
- 4º Hospital Manacor

### - **Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Lista de espera
- 2º Cirugía general
- 3º Traumatología
- 4º Urgencias
- 5º Ginecología y obstetricia

Baleares encabeza la zona baja de la estadística con 188 casos, de los cuales tan solo 6 han sido con resultado de muerte. Los asuntos han descendido en un total de 13 lo que supone un declive del 6,5%. La comunidad balear vuelve a registrar la cifra más baja de denuncias de la última década en la que si hacemos la media resulta que al año se suelen dar 232 casos. Es decir, en la actualidad se han producido 44 casos menos de lo que es habitual. La radiografía del IB-SALUT nos muestra una situación enrevesada por culpa de las listas de espera. El retraso medio para cirugía se ha elevado hasta alcanzar los 121 días, por encima de la media nacional. Por consiguiente, son 14.381 pacientes los que la acrecientan. Traumatología y oftalmología, son los procesos quirúrgicos donde los valores repuntan con mayor número de pacientes, mientras que cirugía plástica con 226 días y neurocirugía con 193 son las especialidades que acumulan mayor demora. Al respecto, los 18 millones de euros invertidos a lo largo de 2022, por el IB-SALUT, para reducirlas apenas se han notado. La desacertada gestión sanitaria del Ejecutivo balear nos muestra su principal resquebrajo en la falta de profesionales. Baleares precisa unos 800 nuevos. Especialmente oncólogos, pues en Ibiza y Formentera ha habido que suspender consultas presenciales y efectuarlas de manera telemática. La escasez de pediatras también es acuciante. Y la situación en Atención Primaria es demencial, donde serían necesarios unos 350 facultativos. Si no resuelve la falta de efectivos la huelga está al caer.

## 16. **NAVARRA** (108 Casos).

### - **Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitario de Navarra
- 2º Clínica Universidad de Navarra
- 3º Hospital San Juan de Dios



### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Lista de espera
- 2º Cirugía general
- 3º Traumatología
- 4º Urgencias
- 5º Ginecología y obstetricia

Es obvio que Navarra es una de las regiones menos denunciadas con 108 casos, de los que apenas 4 son por fallecimiento. Los guarismos han aumentado en 16 lo que significa una ligera subida del 15%. Es una de las cifras más altas teniendo en cuenta que su máximo histórico lo obtuvo en 2018 con 111 casos. Pese a que la lista de espera quirúrgica es un problema importante, la de la Comunidad foral es una de las más saneadas del SNS, solamente mejorada por Madrid y el País Vasco. Así, la media para cirugía se ubica en 72 jornadas con 6.641 navarros formándola. Por ramas, las especialidades con mayor lista de espera son traumatología, oftalmología y dermatología. Por otro lado, la principal amenaza del sistema sanitario navarro es la huelga médica indefinida prevista para febrero por no cumplir los acuerdos pactados en 2019, tales como: la subida de salarios, fin de la exclusividad y adopción de mejoras que eviten la sobrecarga laboral. No obstante, junto con La Rioja, tiene la mejor Sanidad de España.



### **17. LA RIOJA (61 Casos).**

#### **- Hospitales más denunciados:**

- 1º Complejo Hospital San Millán San Pedro de La Rioja
- 2º Fundación Hospital Calahorra

#### **- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:**

- 1º Urgencias
- 2º Cirugía general
- 3º Lista de espera
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

La Rioja cierra el cómputo como la comunidad menos denunciada con 61 casos, dentro de los cuales hay que contabilizar solamente 2 con resultado de muerte. Son 5 casos más que el año pasado lo que implica un ascenso del 8%. Conviene enfatizar que es una de las regiones que más ha empeorado en lista de espera debido a que la media para cirugía se ubica en 92 jornadas, es decir, 21 días más que en 2021, configurándola 7.901 riojanos. El mayor número de pacientes en espera quirúrgica se encuentra en traumatología, oftalmología, cirugía general y digestivo, por este orden.



### **18. CEUTA y MELILLA (13 Casos).**

- Ceuta 8
- Melilla 5

## **FALLECIDOS, DISCAPACITADOS, ETC., POR PRESUNTA NEGLIGENCIA MÉDICO-SANITARIA.**

- **699 casos de personas fallecidas por presunta negligencia médico-sanitaria** hemos recibido durante 2022 en ‘El Defensor del Paciente’, lo que equivale a **71 pacientes más que en 2021**. Los casos más habituales se han producido por mala praxis: intervenciones mal realizadas, altas precipitadas, atención deficiente, infecciones hospitalarias, retrasos en ambulancias, etc. Pero la principal razón se debe al **error de diagnóstico** y la pérdida de oportunidad terapéutica.
- **333 casos** hemos recibido de **personas que se sometieron a una intervención de cirugía plástica, reparadora y estética, con resultado insatisfactorio**. La cifra es ligeramente superior en comparación con el año pasado, lo cual significa que después de la pandemia las personas se han sometido más a este tipo de intervenciones.
- **143 bebés** nacieron con alguna discapacidad lo que supone 21 casos más, respecto al año anterior, relacionados con partos llevados de forma inadecuada o con fórceps, causando secuelas como sufrimiento fetal, parálisis cerebral o braquial, etc. Lo peor de este apartado es que, en numerosos de estos casos, los ginecólogos no informan a los padres durante el embarazo de las malformaciones del feto y luego muchos bebés fallecen a las pocas horas de nacer por ser incompatibles con la vida.
- **30 fallecidos** en casos en los que tras avisar al **112**, o bien **no se envió una ambulancia al domicilio** para trasladar al enfermo a un hospital, o bien en esos casos la respuesta fue tardía con más de una hora de retraso.
- **34 pacientes fallecieron por infección hospitalaria** debido a que el hospital no cumplió las medidas de asepsia necesarias. Este es un número ínfimo al real, ya que en España al año fallecen más personas por infecciones hospitalarias que por accidentes de tráfico.
- **127 casos de estado de discapacidad** en pacientes después de intervención quirúrgica, quedando en estado de tetraplejía o paraplejía. Este dato supone 22 casos más contabilizados comparándolo con 2021.
- **79 casos de afectadas por depilación láser**. Este es un dato muy a tener en cuenta, pues es una técnica que durante los últimos años ha incrementado su práctica dentro de las cadenas de estética. Algunas de ellas, utilizan láseres que no son de buena calidad, además de que el personal que realiza estos tratamientos, en muchos casos no son médicos, y, por lo tanto, no están cualificados a tal efecto. Mientras que la Administración Sanitaria no realice controles estrictos y conceptúe una normativa de obligado cumplimiento que legisle su uso, única y exclusivamente por personal médico, nos seguiremos encontrando con personas que sufren quemaduras importantes.
- **32 casos de contagiados por hepatitis C (VHC)**. El número es prácticamente idéntico al del año anterior, con cuatro casos más. La mayoría vienen originados por transfusiones de sangre en intervenciones.
- **240 personas nos denunciaron haber sido dadas de alta sin estar en condiciones óptimas de poder ir a trabajar**. La falta de coordinación entre el sistema contractual y el sistema protector en la Seguridad Social está generando un grave desajuste en nuestro sistema, con terribles consecuencias para el trabajador.

## **SERVICIOS MÁS DENUNCIADOS en 2022**

**1º - Listas de Espera**

**2º - Cirugía general**

**3º - Urgencias**

**4º - Traumatología**

**5º - Ginecología y Obstetricia**

**6º - Odontología y maxilofacial**

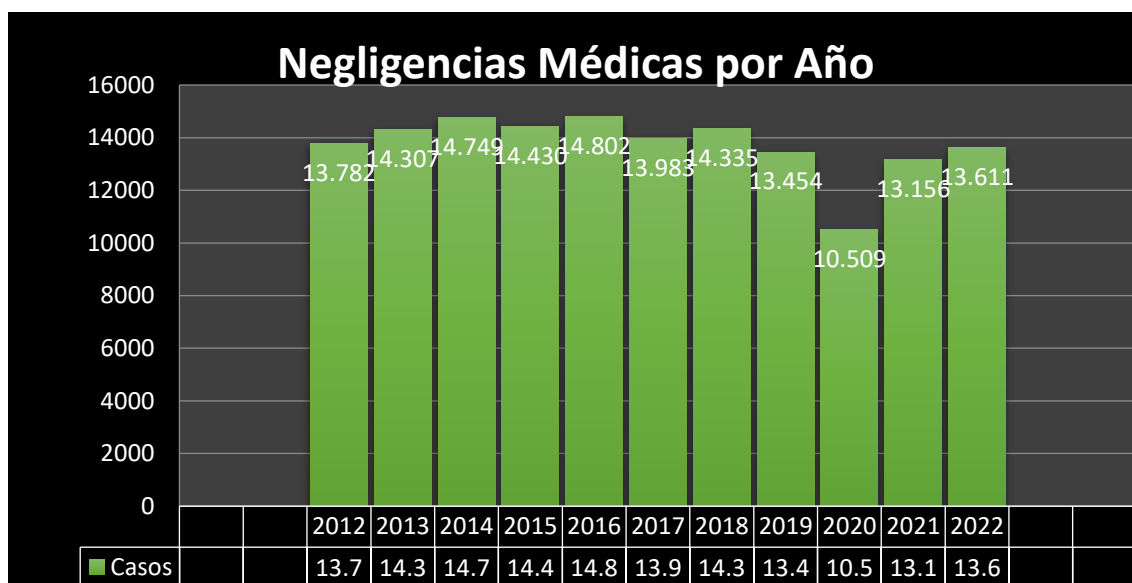
**7º - Transporte sanitario y Ambulancias (112 y 061)**

**8º - Oncología**

**9º - Cardiología**

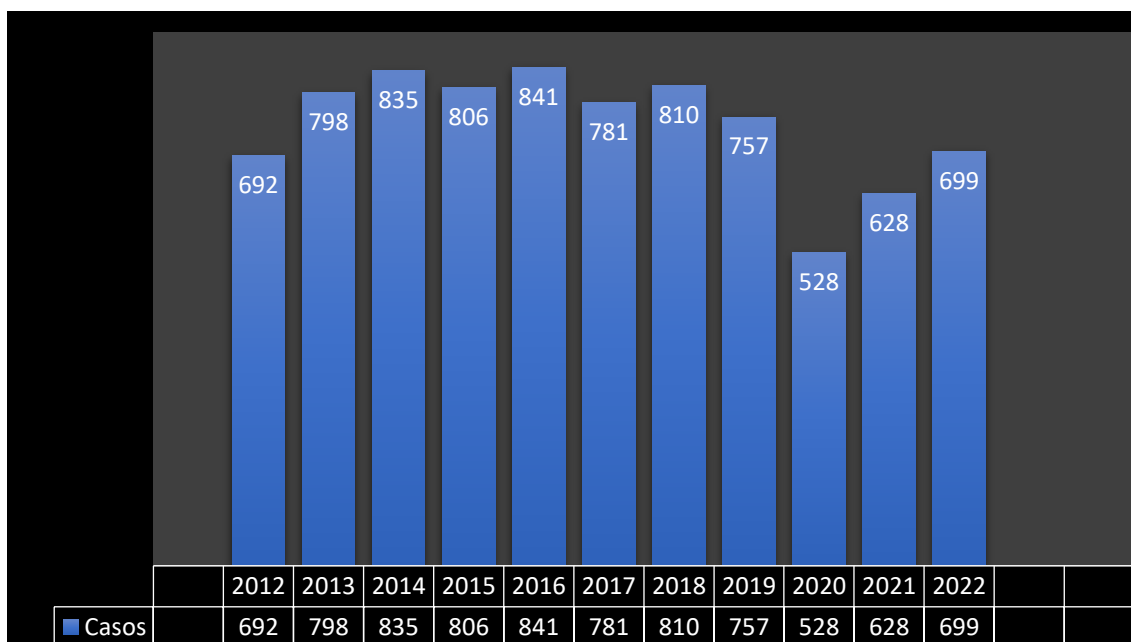
**10º - Anestesia y reanimación**

**ESTADÍSTICAS de casos recibidos en El DEFENSOR del PACIENTE por negligencia médica en el período comprendido entre 2012 y 2022.**



AÑOS	NEGLIGENCIAS
2012	<b>13.782</b>
2013	<b>14.307</b>
2014	<b>14.749</b>
2015	<b>14.430</b>
2016	<b>14.802</b>
2017	<b>13.983</b>
2018	<b>14.335</b>
2019	<b>13.454</b>
2020	<b>10.509</b>
2021	<b>13.156</b>
2022	<b>13.611</b>

## Fallecimientos por Negligencias Médicas.



AÑOS	FALLECIMIENTOS
2012	692
2013	798
2014	835
2015	806
2016	841
2017	781
2018	810
2019	757
2020	528
2021	628
2022	699

## ÍNDICE

MEMORIA 2022 .....	1
OPINIÓN .....	2
GRABACIÓN de INTERVENCIONES .....	3
FALTA de ESPECIALISTAS .....	4
ATENCIÓN PRIMARIA .....	5
URGENCIAS .....	6
LISTAS de ESPERA .....	7
ESTADÍSTICA 2022 por COMUNIDADES .....	10
Nº de FALLECIDOS, DISCAPACITADOS, etc .....	26
SERVICIOS más denunciados .....	27
ESTADÍSTICAS NEGLIGENCIAS 2012 / 22 .....	28
ESTADÍSTICAS FALLECIMIENTOS 2012 / 22 .....	29
ÍNDICE .....	30