



## **Asociación 'El Defensor del Paciente'**

**1997 / 2023 – 26 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 2023**

Tras casi cuatro años desde que la pandemia estallara, **la sanidad pública continúa estancada**. Con los datos de esta Memoria, ponemos de manifiesto la **necesidad de invertir y priorizar la Sanidad**. El objetivo es mejorar la calidad asistencial del paciente y defender la salud como un derecho incuestionable. Si con nuestra labor conseguimos mejorar o evitar una sola muerte nuestro esfuerzo tendrá sentido puesto que **la accesibilidad de la población al sistema sanitario es una cuestión prioritaria**.

Haciendo balance de los casos que hemos recibido en 2023 por presuntas negligencias médico-sanitarias el número ha experimentado un descenso significativo. Hemos recibido un total de **12.071 casos** (1.540 menos que en 2022), de los cuales **602 han sido con resultado de muerte** (97 menos que en 2022). Estos datos se traducen en que a lo largo del año nos reclamaron **33 casos al día de mala praxis médica**.

A pesar de la considerable bajada debemos tener en cuenta que **hay millones de actos médicos perfectos y miles que no lo son y no se denuncian**, por lo tanto, **es vital mejorar la seguridad clínica**. Para situarnos, qué mejor forma que hacer una comparativa con otros países. Para muestra un botón. Recientemente el diario británico '*The Guardian*' informó que en 2022 más de 120.000 personas fallecieron en el Reino Unido estando en las listas de espera para recibir tratamiento en hospitales. Dar a conocer datos similares en nuestro país es una quimera. **La situación de la sanidad pública española está peor de lo que pensamos pese a contar con los mejores profesionales**. Pero desde la pandemia **España arrastra sus vergüenzas sanitarias y en muchos aspectos no se está haciendo una medicina de calidad**. Queda mucho camino por mejorar.

## **OPINIÓN: La SANIDAD PÚBLICA cuesta abajo y sin frenos.**

**La sanidad española sobrevive dentro de un colapso permanente incapaz de dar solución rápida a cientos de miles de pacientes.** Recordemos que en 2023 volvimos a las urnas y, como de costumbre, los programas electorales de **los grandes partidos políticos** estuvieron repletos de **promesas sanitarias difíciles de conseguir**. Por ejemplo, campaña tras campaña, resulta gracioso cómo los partidos de la oposición prometen revertir las listas de espera generadas por el partido gobernante cuando en realidad las competencias y los presupuestos están en manos de las comunidades.

El currículum resta en la entrevista de trabajo por la **deshumanización a todos los niveles: miles de negligencias médico-sanitarias, saturación del sistema en general, listas de espera terribles, grave deterioro de la Atención Primaria, servicios de Urgencias sobrecargados asistencialmente, falta de médicos especialistas, profesionales sanitarios en permanente descontento por la inestabilidad laboral de los contratos temporales, guardias mal remuneradas, alto coste psicológico para el personal sanitario, abandono de la salud mental mientras se incrementan los suicidios y trastornos mentales en la población** y un largo etcétera que nos lleva a pensar que algo está fallando en la sanidad pública española.

Son **muchos los retos pendientes** para poner remedio a tan delicada situación. Si es verdad que los mandatarios quieren trabajar por los ciudadanos y que los pacientes sean atendidos en condiciones óptimas deben involucrarse con seriedad, no sólo en época de elecciones para conseguir más votos puesto que las fórmulas para alcanzar sus promesas son más que controvertidas o, incluso, directamente no las detallan.

Si ponemos los puntos sobre las íes en invertir y priorizar no es de recibo que la Sanidad no vaya a recibir un plus de fondos en los Presupuestos Generales del Estado de los próximos años. A pesar de las graves deficiencias y la urgencia de medidas que precisa el SNS, a principios de mayo, **el Gobierno comunicó a la UE que mantendrá el 6,9% del Producto Interior Bruto (PIB) a Sanidad incumpliendo así su promesa de superar el 7%**. Esto significa que la inversión del Gobierno en el ámbito sanitario descendió cuatro décimas porcentuales en 2022 del total del PIB del país, pasando del 7,3% en 2021 al 6,9% en 2022, cifra que el Ejecutivo fijará hasta 2026. **No tiene sentido que no se aumente el PIB cuando, por ejemplo, acabamos de alcanzar un récord histórico de pacientes en lista de espera quirúrgica.**

No cabe duda de que el gran obstáculo del sistema sanitario es su financiación. El problema de la inversión es un coste que las 17 comunidades autónomas no asumen por igual. Es más, a final de año, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) presentó el informe *«Health at a Glance 2023»*, el cual recoge la valoración de los diferentes sistemas sanitarios -en cuanto a acceso y calidad- y en él **España queda retratada en el puesto número 26 de la lista que conforman los 34 países miembros de la OCDE**. Por consiguiente, **muy por debajo del promedio en la cobertura de atención médica y la asistencia sanitaria en general. La inversión pública en la sanidad española no está al nivel de la media del resto de países europeos**. El derecho a la atención sanitaria, así como su accesibilidad se antojan una necesidad. Y eso sin ahondar en el sempiterno discurso contra la privatización de la sanidad pública puesto que las elecciones demostraron que ya no condiciona un resultado electoral. El ciudadano no duda de lo público, pero ya le aburre dicho debate.

## **La necesidad de impulsar la ATENCIÓN PRIMARIA.**

La maquinaria de la Atención Primaria sigue desengrasada. No carbura. El panorama a medio y largo plazo es complicado. Sobre todo, por la falta de médicos de familia y pediatras, una carencia que como venimos avisando va a ir a más en los próximos años. Es la especialidad médica con la que más empatizan los pacientes cuyo **principal obstáculo es el déficit de profesionales como consecuencia de la penosa planificación que ha habido de los recursos humanos** en España. Al respecto, desde diferentes sectores médicos se ha apuntado que **hacen falta unos 10.000 médicos más en Primaria** de aquí a cinco años.

En los tiempos que corren resulta primordial **optimizar su financiación** para su sostenibilidad y poder dotar sus servicios con recursos que mejoren su capacidad asistencial haciéndolos más solventes con el objeto de dar una respuesta eficiente a las necesidades de los pacientes. En ese sentido, es fundamental gestionar correctamente las plantillas de los profesionales para evitar la sobrecarga asistencial. Hay que tener en cuenta que **con una inversión consistente el buen funcionamiento de la Atención Primaria mejoraría dos de los grandes problemas del SNS: aliviaría gran parte de la demanda que soportan los servicios de Urgencias hospitalarios y ayudaría a reducir las listas de espera.**

Sin duda la Atención Primaria es uno de los sectores del sistema sanitario que más sufre las carencias y los recortes en la inversión pública destinada a este nivel asistencial, donde las plantillas de los centros de salud son de las más perjudicadas. Insistimos en que la situación cada vez es más insostenible por diversos factores: **déficit de profesionales, sobrecarga de trabajo, falta de inversión, retribuciones económicas bajas, largas listas de espera y escasos minutos para atender a los pacientes.** Conseguir cita en los centros de salud es otro de los retos con los que, a veces, el ciudadano ha de lidiar. No en vano nos hemos encontrado, en diferentes zonas geográficas, casos en los que, **para poder ser atendido, por un simple resfriado, el paciente ha tenido que aguardar dos semanas.** No es de recibo. Si luego las Urgencias hospitalarias se colapsan entenderemos que es como consecuencia del mal funcionamiento de la Atención Primaria. Si intentamos conseguir dicha cita vía telefónica apaga y vámonos, pues en numerosas ocasiones se convierte en una odisea para muchos usuarios, con largas colas en los centros de salud y continuas trabas para poder acceder, afectando especialmente a los mayores que necesitan ir con más asiduidad a su médico de familia.

En la actualidad **la media del tiempo de espera para ser atendido en Atención Primaria es de 8,5 días** según reflejan los datos de la *'Segunda Oleada del Barómetro Sanitario de 2023'*, un estudio realizado por parte del Ministerio de Sanidad en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). La finalidad de este informe es consultar a la población española sobre el funcionamiento de la sanidad pública.

Nos encontramos ante una **crisis gravísima** en la que **el modelo de Atención Primaria está en peligro.** Pero la solución únicamente no pasa por aumentar el dinero y dotar de más medios, sino que además hay que incentivar y transformar los procesos integrados en el primer y segundo nivel asistencial. **En síntesis, no hay un sistema sanitario perfecto, pero los mejores cuentan con una Atención Primaria fuerte.**

## **La alarmante FALTA de PROFESIONALES SANITARIOS.**

La falta de profesionales sanitarios lejos de solucionarse se agudiza cada vez más hasta el punto de que se ha convertido en un problema de Estado. **El déficit de especialistas, médicos de familia o enfermería es alarmante.** Como hemos explicado en años anteriores, la retrospectiva nos indica que, en realidad, **no faltan médicos, sino que hay déficit en algunas especialidades y en algunos territorios**, con el añadido que España se enfrenta a una **distribución desigual**. Por sectores sanitarios, el de **la enfermería es el que refleja un déficit de personal más pronunciado** en comparación con el resto. En cuanto a especialidades, fuentes de diferentes Consejerías de Sanidad o informes del Ministerio de Sanidad ('Oferta y Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035') coinciden en la precariedad de ramas concretas como: **Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría, Anestesiología, Radiología, Reumatología, Psiquiatría o Cirugía General.**

**A pesar de que seamos el país de Europa con más médicos por habitante, el principal motivo es la falta de una política de recursos humanos coordinada entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas**, teniendo en cuenta que España sufre un problema de inversión histórica comparado con otros países de la UE, con unas ratios muy por debajo de las recomendaciones establecidas y de la media de países de la OCDE.

Planificar los médicos que hacen falta sería un error gravísimo porque tendríamos que hacer lo mismo con todas las carreras universitarias. El déficit con el que nos encontramos desde hace unos años creemos que hubo que resolverlo con anterioridad recuperando a muchos que no ejercieron. Sin embargo, este inconveniente está propiciando que nuestro país se esté convirtiendo en **un filtro para que los médicos extranjeros consigan homologar su título de especialista**. Por otra parte, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de facultativos colegiados en 2022 fue un 3% superior al de 2021. Sin embargo, la precariedad del sector y la oferta limitada impiden retenerlos en el SNS. No obstante, resulta paradójico cómo **algunos médicos se quejan de que se abran más plazas de medicina en la pública y luego tienen la bata en la privada**. ¿En qué quedamos?

Tener unas condiciones laborales atractivas es otro de los motivos determinantes para evitar la huida a otros territorios. Médicos, enfermeras, auxiliares, celadores y profesionales de la limpieza, merecen una **estabilidad laboral digna** y una **retribución económica acorde a su trabajo**. Y de igual modo, dentro del colectivo médico, sería beneficioso continuar incrementando las **plazas MIR a través de ofertas de empleo público**, sobre todo, en especialidades deficitarias. También sería fundamental aplicar una **política de incentivos para que los facultativos lleguen a las zonas rurales que son las más desfavorecidas**.

**En síntesis, no existe un déficit de titulados sino de especialistas y especialidades concretas. La responsabilidad no es de las facultades de Medicina sino del Ministerio de Sanidad que gestiona el sistema de formación sanitaria especializada.**

## **La importancia de programas de prevención en Salud Mental.**

Desde que comenzó la pandemia **cada vez es mayor el número de suicidios y autolesiones**, así como el número de personas afectadas de **ansiedad**. España lidera el ranking de los países de su entorno en el consumo de ansiolíticos o somníferos. El estudio *'La situación de la Salud Mental en España'*, presentado hace unos meses, y en el que participaron más de 2.000 personas, refleja que **4 de cada 10 españoles aseguran no tener una salud mental óptima**, así como otros datos bastante inquietantes: casi un 15% ha pensado suicidarse, el 42% admite que ha sufrido una depresión a lo largo de su vida y un 47% ha experimentado ataques de pánico o ansiedad. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2022, **4.227 personas se quitaron la vida, lo que significa la cifra más alta desde que se tienen registros**.

El Gobierno, recientemente ha anunciado un plan para impulsar un **gran pacto de Estado para la Salud Mental**. No queremos ser agoreros, pero teniendo en cuenta que las competencias sanitarias están en manos de las comunidades es lo mismo que estar atados de pies y manos. Siendo realistas, hasta la fecha, la Administración sanitaria no ha tenido voluntad por sacar adelante los planes de Salud Mental que se aprueban, cuando se trata de una enfermedad muy discapacitante y que está relacionada con la exclusión social. Por lo tanto, se precisa una estrategia para optimizar el diagnóstico precoz de las patologías como, por ejemplo, las relacionadas con procesos psicóticos, siendo primordial la **investigación con el concurso activo del paciente**. Los poderes públicos deberían ser conscientes de que **faltan recursos intermedios**, pues **la mayor parte del peso en la atención recae en los familiares**, lo que supone una pérdida de independencia como ciudadanos con derechos plenos.

El Gobierno y las comunidades deberían destinar más dinero a mejoras en la Salud Mental y poner en marcha **Programas de Prevención**. **Las listas de espera que tolera este sector son inasumibles**, alrededor de 9 meses para consulta en sanidad pública, cuando **los abandonos terapéuticos suelen ser la principal causa de las agudizaciones o recaídas de esta patología**. A esto hay que sumar el enfado de los profesionales de la Salud Mental, precisamente presionados por las listas de espera, y con **tiempos insuficientes**, en muchas ocasiones, para realizar el trabajo clínico que consideran más indicado para cada paciente. Por otro lado, hay enfermos mentales sin hogar, o que están siendo cuidados por sus padres de más de 80 años y sin recursos, por lo que los pisos tutelados y pequeñas residencias son una necesidad.

La psiquiatría, como apuntamos, es otro de los aspectos más desfavorecidos de nuestro sistema sanitario. **La necesidad de diseñar una nueva estrategia en Salud Mental debería ser una prioridad**. Sin embargo, desde que la Ley de Sanidad de 1986 pusiera el candado a los manicomios, hace ya casi 40 años, se ha avanzado muy poco con la "supuesta" reforma psiquiátrica puesta en marcha con el fin de que este tipo de pacientes, encerrados en condiciones infrahumanas, pasaran a considerarse ciudadanos con el derecho a recibir un tratamiento adecuado, de la misma manera que si tuviesen cualquier otra enfermedad. Sin embargo, el tratamiento que recibe la mayoría de las personas con enfermedad mental se limita a una consulta psiquiátrica de pocos minutos, cada varios meses, donde únicamente se revisa su dosis de medicación. Lo cual propicia **suicidios que podrían ser evitables**, por lo tanto, **estamos muy lejos de los propósitos que se establecían en la Ley de Sanidad**. Resumiendo, **es necesario que se active un protocolo, nada más detectar el riesgo, para luchar contra los suicidios**.

## **La conveniencia de un estudio psicológico previo a una CIRUGÍA ESTÉTICA.**

Según datos de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE), en 2021, **se efectuaron 204.510 intervenciones** de este tipo en España. Con el paso del tiempo, el número de personas que se someten a una cirugía va en aumento fruto de una sociedad en la que la imagen parece que es muy importante. No obstante, una mala praxis en este tipo de operaciones puede conllevar graves consecuencias, a nivel físico y mental, para una persona que estaba completamente sana antes de entrar al quirófano. Por esa razón, **desde ‘El Defensor del Paciente’ abogamos por la conveniencia de practicar un estudio psicológico previo a todas las personas que se someten a una cirugía estética.**

En 2023, hemos recibido **286 casos de personas que se sometieron a una intervención de cirugía plástica, reparadora y estética, con resultado insatisfactorio.** La cifra es inferior en comparación con el año pasado, un total de 47 casos menos lo que supone un descenso llamativo. Pero, desde nuestra percepción, a la hora de asesorar en asuntos en los que ha habido un mal resultado intuimos que existe un porcentaje a tener en cuenta de gente que padece algún tipo de problema de salud mental. Por lo tanto, creemos que **habría que estudiar la fórmula para que, antes de llevar a cabo una intervención de cirugía estética, exista una coordinación entre el servicio de cirugía plástica y el servicio de salud mental con el objeto de evaluar y así descartar a personas con algún trastorno de este tipo mediante un estudio psicológico.** Sería conveniente regularizar que todos los especialistas de cirugía estética recibieran una formación concreta para capacitarles de cara a efectuar una evaluación de los pacientes que atienden y quieren someterse a una operación. Y después, los que observen que no son aptos posteriormente serían examinados por un profesional de salud mental y a partir de ahí dar luz verde o desaconsejar la cirugía.

Por otra parte, cabe puntualizar que los **anuncios publicitarios** en televisión y demás medios de comunicación, suponen un riesgo para la mente de personas con una preocupación excesiva por su imagen. Además, con el problema añadido del **exceso de publicidad engañosa** que incita, de manera directa, a muchos jóvenes con afán de querer operarse cuando realmente están sanos. Una vez se someten a un aumento de pecho, una liposucción o una rinoplastia, lo normal, es que su autoestima mejore, pero corren el riesgo de querer más, hasta tal punto de llegar a convertirse en una **adicción** y entrar en una espiral de retoques nada favorable.

Otro de los inconvenientes de la cirugía estética son los **vacíos legales** que la rodean. De todos es sabido, por prensa, de algún caso con resultado de muerte como consecuencia de las secuelas originadas a raíz de una operación practicada por un cirujano que no tenía la especialidad de cirugía plástica, reparadora y estética. Igualmente es una de las ramas en las que más **intrusismo** existe por lo que sería exigible un **debido control** por parte de las autoridades correspondientes. De ahí que, en el supuesto de una mala praxis y tener que denunciar, el consentimiento informado juegue un papel determinante pues en muchas ocasiones se firma sin pensar y sin leerlo, cuando **lo ideal es que el consentimiento informado sea grabado**, es decir, que el médico comunique al paciente de palabra los beneficios y perjuicios reales de la cirugía y que ambos se queden con una copia.

## **El coma inducido de la JUSTICIA ESPAÑOLA.**

“*Annus horribilis*” el 2023 para la Justicia española, que ya andaba muy tocada. Cualquiera de los que se mueven en las cocinas de los juzgados, ya sean magistrados, letrados de la Administración de Justicia, abogados o procuradores, con absoluta unanimidad, dirán lo mismo: **la Justicia española está colapsada**. No funciona a ningún nivel, y lo que es peor, ni atisbo de soluciones eficaces que hagan que el enfermo se recupere.

En este año, 2023, tuvimos la huelga de los secretarios judiciales, funcionarios y amagos del Poder Judicial, que se saldó con meses de paralización, y una subida de sueldo, que amén de aliviar la finanza de los operadores jurídicos, no arreglan la frustración de lo mismo, ante la imagen desoladora de unas estanterías atestadas de expedientes que no se tramitan porque no hay medios.

Consecuencia: **los procedimientos se eternizan**. Esto en el ámbito sanitario tiene un impacto tremendo para el ciudadano que espera una sentencia reparadora, para afrontar en muchos casos las necesidades que le crearon con la negligencia que cometieron.

**Nunca, como en este ejercicio 2023, desde ‘El Defensor del Paciente’ hemos tenido que asistir a tantas sustituciones procesales, por pacientes a los que la mala praxis médica les restó supervivencia y fallecieron sin ver el final del pleito**, y lo que es peor, sin poder cobrar a tiempo esa indemnización que les hubiera aliviado, y/o mejorado su calidad de vida, teniendo que ser su familia directa la que los sustituya.

Los jueces son rotundos. De norte a sur, de Canarias a Cataluña o de Andalucía a Galicia, les dicen lo mismo a los letrados: “*Lo siento, no podemos con 3.000 expedientes*”.

El futuro, no pinta bien: jubilaciones en masa de jueces y letrados de la Administración de Justicia, generaciones del ‘baby boom’ que arrancó a finales de los 50 y que se marcha a casa, una Ley de Eficiencia Organizativa Procesal y Tecnológica aparcada, un Poder Judicial con su máximo órgano sin renovar -en funciones desde 2018- y la injerencia, sin disimulo, del Poder Ejecutivo y Legislativo en el judicial. El panorama es nada halagüeño.

Especial mención hacemos, en el ámbito del Derecho sanitario en particular, a **la jurisdicción contenciosa-administrativa con procedimientos muy obsoletos que claman una reforma donde haya igualdad de armas procesales**. Sean los tribunales superiores de Justicia, sean los Tribunales Económicos Administrativos o juzgados unipersonales, el resultado es el mismo: un abrumador número de litigios ganados por la Administración con el sello del CGPJ. Debería llevarnos a todos a una seria reflexión sobre los motivos de tan disparatados porcentajes.

Decíamos en este apartado, que **la Justicia está en coma inducido** porque queremos, pese a todo, **confiar en que pronto se pueda despertar al enfermo** y convertirlo en un ente eficiente, rápido y curado. Mientras eso no ocurra en ‘El Defensor del Paciente’ seguiremos luchando desde la experiencia, profesionalidad e independencia por el ciudadano más vulnerable que puede existir: el paciente sobre el que se vulneró la *lex artis*. **Hacemos un llamamiento a aquellos que tienen la solución.**

## **La especialidad de URGENCIAS y EMERGENCIAS es una realidad.**

Continuando con la hoja de ruta toca parada obligatoria para **incidir en la importancia de la creación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias**. Si desde el Gobierno se ha apuntado que la Atención Primaria es la asignatura pendiente del SNS, así como se ha propuesto acabar con las listas de espera o impulsar la Salud Mental, no es menos importante la obligación y responsabilidad por parte del Ministerio de Sanidad de tramitar de forma inmediata la especialidad de Urgencias y Emergencias. En España, esta reivindicación data de hace tres décadas, a pesar de que está establecida en Europa y en el resto del mundo. De este modo, **al fin, el 8 de septiembre, el Ministerio de Sanidad publicó un proyecto de Real Decreto que establecerá el título de especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias**. Aunque todavía queda un proceso largo hasta poder ofrecer las primeras plazas MIR en la convocatoria de 2025 habrá que ir viendo los avances del Real Decreto. En ese sentido, la Sociedad Española de Medicina y Urgencias (SEMES) ya ha calculado que la especialidad precisaría la formación de 500 MIR al año. Por lo tanto, se puede decir que **la especialidad ya es una realidad que como principal consecuencia conllevará la mejora en la atención al paciente**.

Por otra parte, los Servicios de Urgencias hospitalarios continúan siendo **un vivo reflejo de la decadencia del SNS**. Durante gran parte del año la mayoría de los hospitales se encuentran en un **colapso crónico** por la elevada carga asistencial que soportan. No olvidemos que muchos pacientes acceden a este servicio saltándose los circuitos de Atención Primaria. El problema es que la situación que atraviesan los médicos de familia, con falta de personal, hace que las citas se demoren y, al final, todos acaben en el mismo lugar. No hay que escatimar en recursos cuando se trata de la salud, pero hay que hacer un buen uso de lo que tenemos. Otra de las características de estos servicios es la **deshumanización** debido a que, muchas veces, el paciente recibe la información en un pasillo, sin un mínimo de dignidad y respeto, vulnerándose su intimidad y confidencialidad, cuando lo que se requiere es una atención personalizada.

Para concluir este apartado mostramos los diez hospitales que más reclamaciones hemos recibido de sus **servicios de Urgencias por una gestión deficiente**, en los que las plantillas de sus profesionales se encuentran en una situación de continuo malestar, estrés y agotamiento (tanto mental como físico). Son servicios con deficiencias similares durante repetidas etapas del año: **pacientes hacinados por falta de espacio, insuficiente número de camas, horas de espera hasta recibir asistencia, colapso brutal**, etc.

- 1º. **Hospital Universitario La Paz** (Madrid).
- 2º. **Complejo Hospitalario Universitario Insular** (Las Palmas de G.C.).
- 3º. **Hospital Universitario Miguel Servet** (Zaragoza).
- 4º. **Hospital Universitario de Toledo**.
- 5º. **Hospital Clínico Universitario de Valencia**.
- 6º. **Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña – CHUAC**.
- 7º. **Hospital Universitari Son Espases** (Palma de Mallorca).
- 8º. **Hospitalario Universitario de Canarias – HUC**
- 9º. **Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío** (Sevilla).
- 10º. **Hospital Universitari Vall d'Hebron** (Barcelona).



## **LISTAS de ESPERA: cifras inhumanas, insoportables y desorbitadas.**









Como no podía ser de otra forma el contagio del clima sanitario encuentra su punto álgido en las listas de espera. El entorno no es favorable. *“Es inadmisibile que un ciudadano tenga que esperar más de tres meses para una primera consulta con un médico especialista. Soy consciente de que esta competencia lógicamente está en manos de las comunidades autónomas, pero nosotros no podemos como Gobierno de España quedarnos de brazos cruzados”*. Con estas palabras, Pedro Sánchez, se comprometió durante el debate de investidura en el Congreso de los Diputados a poner en marcha un plan para lograr una reducción drástica.

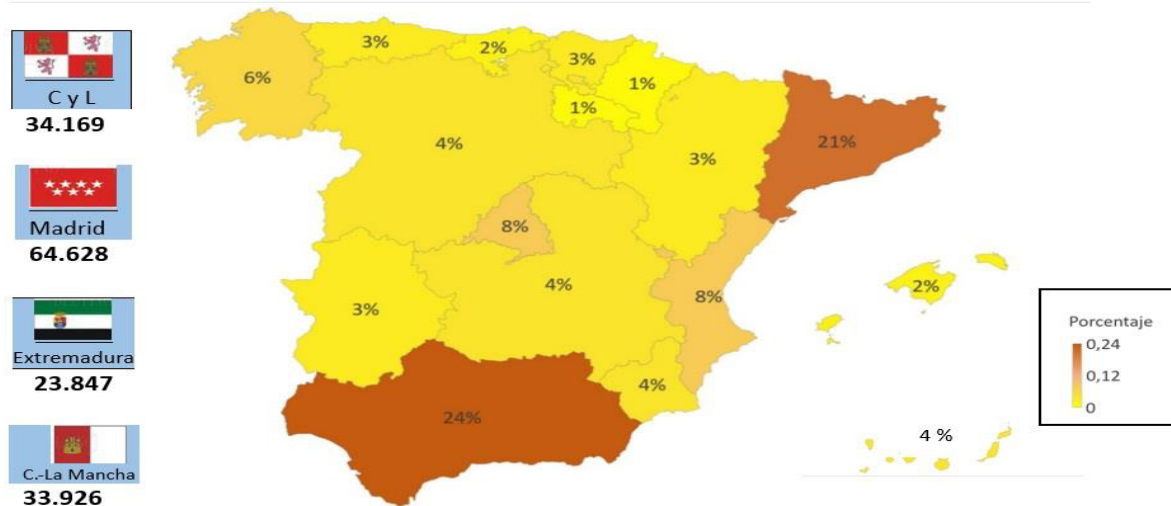
**Por enésima vez, las listas de espera vuelven a batir el récord de pacientes para operarse.** Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad con los que contamos, a fecha del 30 de junio de 2023, los plazos de espera para una intervención quirúrgica establecen un récord de **819.964 pacientes para una operación con una media de tiempo de 112 días**. Nunca hubo tantos pacientes a la espera de someterse a una cirugía, porque si los comparamos con los del informe de 2022 son **77.446 más en un solo año**, aunque el tiempo de espera se mantiene prácticamente igual con un día menos. **Los datos registrados son los peores de toda la historia de la sanidad pública española.** Reflejan unas cifras inhumanas, insoportables y desorbitadas.

Está claro que las demoras en cualquier tipo de servicio son el principal motivo de queja y en salud suponen un drama para cientos de miles de personas. Son sinónimo de **injusticia e inequidad**. **Esperar a que nos vea un especialista, que nos realicen una prueba diagnóstica o que nos practiquen una cirugía se ha convertido un máster de paciencia.** Desde que nos ve el médico de familia hasta la intervención pueden transcurrir dos años tranquilamente. **La solución pasa por invertir en Atención Primaria** y así se resolverían muchos problemas de salud sin necesidad de derivar al paciente al especialista. Por consiguiente, las listas de espera bajarían.

En ese sentido, la coalición PSOE-Sumar se ha comprometido a regular por ley esas esperas, responsabilizándose de **que nadie espere más de 120 días para una intervención, que las citas con el especialista no superen los 60 días y que exista un máximo de 30 días para pruebas diagnósticas.** No obstante, la medida suscita cierta incertidumbre debido a que las competencias sanitarias están en manos de las autonomías y está por ver cómo responderán pues de entrada cada comunidad computa y maquilla los números a su antojo sin que haya un control por parte del Ministerio de Sanidad. La hipótesis indica que el paciente entra a figurar en la lista de espera de especialista a partir de que el médico de familia le da cita con él y en la lista de espera quirúrgica cuando el especialista le agenda quirófano, pero antes de todo eso hay un proceso de consultas y procesos hasta llegar al diagnóstico que no contabiliza. Por lo tanto, **el recuento de las listas de espera es totalmente irreal** ya que para su correcta interpretación debería ser la suma del tiempo desde que el afectado va a primera consulta y le operan. Dado que todo está informatizado, lo ideal sería que existiera un registro fiable para saber cuánta gente hay realmente. No es tan difícil, pero **no existe compromiso ni voluntad** por parte de la Administración sanitaria. El Gobierno podrá crear una Ley, pero muchas comunidades no la van a cumplir. **Que la Comunidad de Madrid venda que el tiempo medio de espera quirúrgica sean 45 días es ir contra la inteligencia de sus ciudadanos.** Que, por el contrario, Canarias tenga 153 es un rotundo fracaso. Esta es la demostración de que no existe rigor pues ambas hacen el cálculo de manera distinta.

## 819.964 PACIENTES en LISTA de ESPERA QUIRÚRGICA – 2023

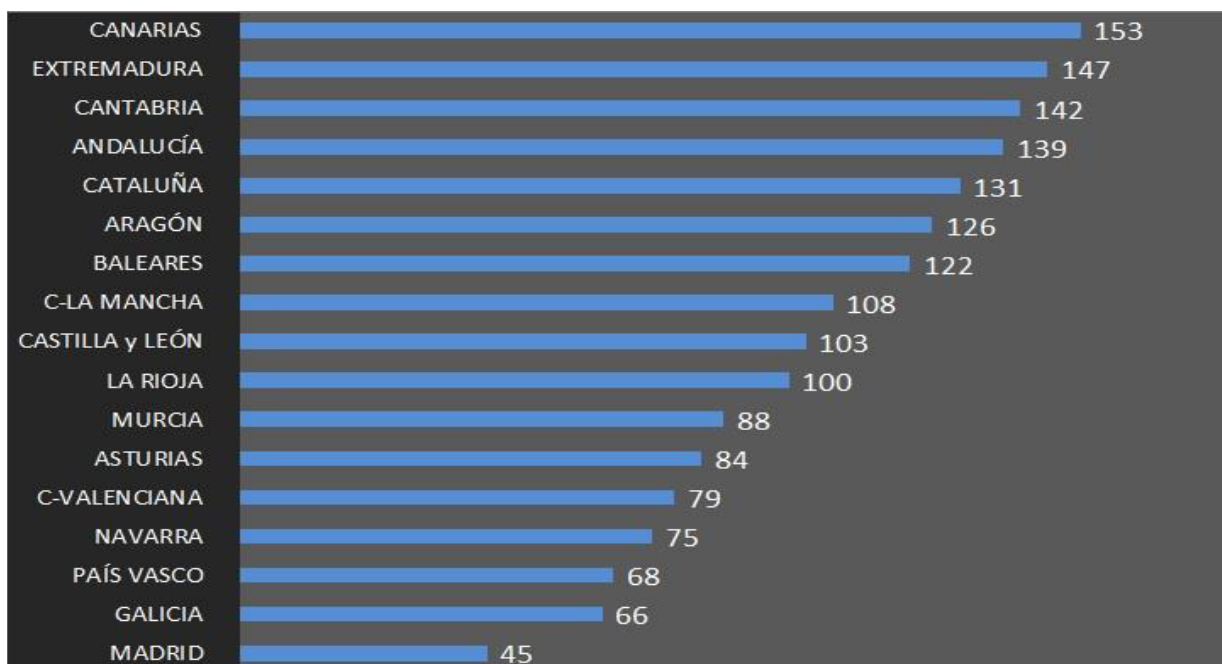
 Galicia 47.046	 Asturias 24.176	 Cantabria 16.067	 P. Vasco 24.333	 La Rioja 8.831	 Navarra 8.240	 Aragón 22.822	 Cataluña 172.027
--	---	--	---	--	--	---	--



 Andalucía 192.561	 Ceuta 1.089	 Melilla 626	 Murcia 33.062	 Canarias 36.395	 C. Valenciana 62.258	 Balears 13.861
--	--	--	--	--	--	---

COMUNIDAD AUTÓNOMA	Nº de PACIENTES en LISTA ESPERA
ANDALUCÍA	192.561
CATALUÑA	172.027
MADRID	64.628
C.VALENCIANA	62.258
GALICIA	47.046
CANARIAS	36.395
CASTILLA y LEÓN	34.169
C-LA MANCHA	33.926
MURCIA	33.062
PAÍS VASCO	24.333
ASTURIAS	24.176
EXTREMADURA	23.847
ARAGÓN	22.822
CANTABRIA	16.067
BALEARES	13.861
LA RIOJA	8.831
NAVARRA	8.240

## 112 días de DEMORA media para INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA – 2023



COMUNIDAD AUTÓNOMA	DEMORA MEDIA en días para INTERVENCIÓN
CANARIAS	153
EXTREMADURA	147
CANTABRIA	142
ANDALUCÍA	139
CATALUÑA	131
ARAGÓN	126
BALEARES	122
C-LA MANCHA	108
CASTILLA y LEÓN	103
LA RIOJA	100
MURCIA	88
ASTURIAS	84
C-VALENCIANA	79
NAVARRA	75
PAÍS VASCO	68
GALICIA	66
MADRID	45

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

### 1.MADRID (3.118 Casos).

#### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario 12 de Octubre
- 2º Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- 3º Hospital Clínico San Carlos - HCSC
- 4º Hospital Universitario La Paz
- 5º Hospital Universitario Ramón y Cajal

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

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

Con 3.118 casos, de los cuales 151 con resultado de muerte, la Comunidad de Madrid continúa siendo la más denunciada. Con respecto a 2022 los asuntos han descendido en un total de 377 lo que supone una bajada del 10,7%. Los números son los más bajos de nuestro historial de recuento si exceptuamos 2019 que recibimos 3.104. Aunque el número de negligencias ha disminuido, tras las huelgas, la tormenta en el horizonte de la sanidad madrileña continúa en su punto álgido por los importantes obstáculos que debe superar. Empezando por las listas de espera, el dato de 45 días de tiempo medio de espera quirúrgica que facilita al Gobierno Central está trucado rotundamente porque borra a los pacientes que deriva a la privada y, además, no contabiliza hasta que el cirujano no agenda quirófano. Ayuso saca pecho con las cifras, pero hay gato encerrado. Es la región que de manera más descarada maquilla las cifras. Los valores reflejan que, a finales de octubre de 2023, 984.147 personas engrosaban las listas de espera, bien por una intervención, una consulta con el especialista o una prueba diagnóstica. Desde hace ya más de una década Madrid abandera la privatización sanitaria en España por todo el pastizal que destina a conciertos con entidades privadas. La realidad muestra una gestión sanitaria nefasta si nos atenemos a que en barrios como Carabanchel el centro de salud de Abrantes cuenta con una espera de 45 días para recibir asistencia primaria y en turno de tarde no dispone de médicos. Por lo tanto, un año después de la gran manifestación en defensa de la sanidad pública, en noviembre de 2022, la Atención Primaria sigue haciendo aguas pues de forma indirecta ahuyenta a los pacientes hacia las Urgencias hospitalarias para poder recibir una atención digna. En cuanto a la implementación del nuevo sistema de urgencias extrahospitalarias, trascurrido un año, no satisface ni a profesionales ni usuarios pues la reordenación ha dejado unas urgencias urbanas y rurales bastante deterioradas con una importante reducción de plantillas. Por consiguiente, el plan conlleva a la saturación hospitalaria. Por otro lado, la entrada en vigor de los Puntos de Atención Continuada (PAC) ha supuesto el doble de centros con el mismo número de trabajadores y la excusa de culpar de la falta de médicos al Ministerio de Sanidad ya no cuela, hay que adoptar medidas urgentes. El modelo no funciona.

## **2. ANDALUCÍA (2.289 Casos).**

- Sevilla	728	- Granada	149
- Málaga	640	- Almería	82
- Córdoba	326	- Jaén	62
- Cádiz	245	- Huelva	57

### **-Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitario Virgen del Rocío
- 2º Hospital Universitario Virgen de la Victoria
- 3º Hospital Universitario Virgen Macarena
- 4º Hospital Regional Universitario de Málaga
- 5º Hospital Universitario 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 2.289 casos, descendiendo en un total de 332 asuntos. Esto supone una bajada del 12,5% en relación con el curso anterior. Cabe puntualizar que, de la suma, 102 han sido con resultado de fallecimiento. Las cifras se han ralentizado llegando a niveles parecidos a los de hace una década cuando en 2014 recibimos unos 2.300 casos. Los datos se sitúan por debajo de los dígitos habituales, ya que si hacemos la media de la última década resulta que en Andalucía se producen alrededor de 2.436 casos al año. En otra vertiente, la lista de espera es la asignatura pendiente de su sistema sanitario. El contexto presenta una demora devastadora en quirúrgica, la peor de su historia con 192.561 personas englobándola con una media de 139 días. Prótesis de rodilla, histerectomía, prótesis de cadera y juanetes son las cirugías con más dilación por este orden. La evidencia es que la sanidad andaluza se encuentra en su peor momento. Languidece en medio del caos por el espectacular aumento de las listas de espera, más de 800.000 pacientes aguardan primera consulta, mientras la Junta ha ocultado durante casi dos años los datos, prueba de una absoluta falta de transparencia. La polémica tras la publicación de los datos ha propiciado un tira y afloja político. A la gresca, el partido gobernante apela a la mejoría y alega que el mal bagaje es la herencia de sus antecesores; entretanto la oposición reclama medidas drásticas. La Junta justifica las largas listas de espera al déficit de profesionales, pero a la vez ha establecido un concierto de 734 millones de euros con la privada fruto de una pésima gestión. Sería conveniente que la Junta realice una auditoría para aclarar tal desaguado y que diseñe un plan para aligerar pacientes de la nómina de cirugías pendientes. Por otra parte, la Atención Primaria se encuentra bajo lupa después de que el Gobierno andaluz redactase una orden para tarifar las consultas. Privatizarla es un tremendo error pues supone romper la confianza entre médico y paciente. Por ese motivo, miles de andaluces se manifestaron, a finales de marzo, en contra de la privatización para defender la sanidad pública. En resumidas cuentas, la sanidad andaluza necesita pasar por el taller lo antes posible.

### 3. CATALUÑA (1.406 Casos).

- Barcelona 1.199
- Tarragona 129
- Girona 48
- Lleida 30

#### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitari Vall d'Hebron
- 2º Hospital Universitari de Bellvitge
- 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 Ginecología y obstetricia
- 5º Traumatología

Cataluña comenzó el año con una huelga de médicos y hasta finales de 2023 no se alcanzó un acuerdo entre sindicatos y Generalitat, acordando mejoras salariales y horarios para el personal sanitario. Sin embargo, no ha habido mejoras en la calidad de la asistencia sanitaria catalana. Es otra de las comunidades más denunciadas con 1.406 casos, de los cuales 68 han sido muertes. Los asuntos han descendido en un total de 215 lo que supone una bajada de algo más del 13%. La cifra es la más baja de nuestro recuento histórico por lo que podemos afirmar que es una de las regiones en las que más han descendido las negligencias. Si hiciéramos una media comparando los guarismos con los de la última década, en Cataluña se han producido 478 casos menos de lo habitual. Por otra parte, es la segunda región con mayor número de pacientes en impase de cirugía, con 172.027. La lista de espera quirúrgica se continúa cronificando con 6.475 ciudadanos más. La tardanza ha tenido un respiro con 20 días menos y ahora ronda las 131 jornadas. Los mayores retrasos se encuentran en traumatología (especialmente prótesis de cadera), oftalmología y cirugía general. Dentro de este apartado la polémica se desató a mitad de año cuando la Sindicatura de Cuentas publicó un informe que destapó la mala gestión del Calsalut mediante el maquillaje que se produjo en las listas de espera en 2019, revelando que se quedaron sin contabilizar el 9% de los pacientes en lista de espera, es decir, un total de 17.732 pacientes. Del mismo modo, Cataluña es la comunidad con mayor tiempo de espera para visitas con el médico de familia y se dispara cuando la cita es con el especialista. Lo ideal sería que la Atención Primaria desatascara las listas de espera y la presión hospitalaria potenciándola con la realización de más pruebas diagnósticas y cirugías menores. El problema, no obstante, es que mientras la Atención Primaria no reciba mayor inversión seguirá abandonada. La falta de pediatras en las zonas rurales, suplir la escasez de radiólogos con médicos de familia y la falta de medios públicos para la atención de personas mayores y dependientes son otros desperfectos. Concluyendo, el diagnóstico de la sanidad catalana es que necesita atención urgente.

#### 4. COMUNIDAD VALENCIANA (846 Casos).

- Valencia 481
- Alicante 333
- Castellón 32

##### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitari i Politècnic La Fe
- 2º Hospital Universitario Doctor Peset
- 3º Hospital General Universitario de Alicante
- 4º Hospital Clínico Universitario de Valencia
- 5º Hospital de Manises

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

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

La Comunidad Valenciana se sitúa en cuarto lugar del ranking con 846 casos, de los cuales 46 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2022 los asuntos han descendido en un total de 117 lo que supone una bajada de un 12%. Esta merma viene a significar el menor número de negligencias recibidas en la Comunidad Valenciana desde que hacemos nuestro particular recuento anual. En ese sentido, si hacemos una media de los casos que hemos recibido en la última década, nos percatamos que en esta región se suelen producir alrededor de 1.155 casos por año, por consiguiente, estaríamos hablando de unos 309 casos menos que de lo de costumbre. De un tiempo a esta parte venimos observando cómo se ha ido deteriorando, de manera progresiva y alarmante, la calidad asistencial de los diversos centros que conforman las instituciones sanitarias públicas valencianas. A nuestro modesto entender, urge la creación de equipos multidisciplinares para abordar una reforma integral y la aplicación de planes que procuren brindar una mayor y mejor asistencia sanitaria a los pacientes. Las listas de espera continúan siendo un problema serio. El volumen de los dígitos está estancado, con 62.258 ciudadanos aguardando pasar por el quirófano y la demora se ha reducido a los 79 días gracias al ‘Plan de Autoconcerto’ con la privada. Las patologías en las que los tiempos despuntan con creces son en prótesis de rodilla, cataratas y juanetes. El año en la sanidad valenciana ha estado marcado por las tres jornadas de huelga convocadas por los médicos de Atención Primaria. Fue a principios de marzo, abril y mayo, reivindicando un límite de consultas y la aplicación de 35 horas de jornada laboral, aunque la negociación a finales de año seguía abierta por la congelación de los acuerdos. La demora en citas con el médico de familia es otro punto de inflexión pues en muchos municipios resulta contraproducente con más de 20 días de espera. Sin embargo, el gran caballo de batalla es la preocupante falta de médicos y personal de enfermería hasta el punto de que ha obligado a aplazar intervenciones y pruebas diagnósticas. También se echa en falta medidas de inversión en salud mental, muy defenestrada de por sí. En definitiva, la sanidad valenciana precisa una financiación decente para su sostenibilidad.



## 5. CASTILLA y LEÓN (714 Casos).

- Valladolid	245	- Ávila	40
- León	158	- Palencia	30
- Burgos	86	- Zamora	25
- Salamanca	78	- Soria	11
- Segovia	41		

### - Hospitales más denunciados:

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

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

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

Castilla y León se mantiene como la quinta más denunciada con 714 casos, de los cuales 35 han sido muertes. Los asuntos han descendido en un total de 50 lo que supone una bajada del 6,5%. Aunque la comunidad castellanoleonesa se da un pequeño alivio el número de casos está por encima de la media de la última década que es un total de 653 por año. La lista de espera quirúrgica continúa haciendo estragos en la región: 34.169 personas engrosándola con una dilación media de 103 días. Las cirugías que mayor número de pacientes acumulan son: cataratas, hernia inguinal, artroscopia de rodilla y deformaciones en los dedos. Para salir del atolladero, a mitad de año, el SACYL aprobó un presupuesto de más de 3 millones de euros destinados a peonadas para reducir las listas de espera de los hospitales más exigidos: Salamanca, Soria y el Clínico de Valladolid. No obstante, no comulgamos con la compostura de realizar horas extra por la tarde puesto que no se traduce en la incorporación de nuevos profesionales. Esa es una de las razones de que el dato más negativo de la sanidad castellanoleonesa sea el déficit estructural de personal con el agravante de que, al ser una región tan dispersa, las zonas rurales son las que más sufren el desequilibrio de médicos y enfermeras en la atención pues es itinerante y discontinua. Al respecto, como medida de solución el SACYL ha cometido el despropósito de contratar médicos sin la especialidad de 'Medicina Familiar y Comunitaria' provocando el clamor y la indignación de muchos profesionales, puesto que es una práctica ilegal y entraña un desprestigio y una desmotivación para los MIR que se están formando en dicha especialidad. Y no digamos el riesgo que conlleva en la atención de los usuarios. Por lo tanto, uno de los eslabones en los que Castilla y León está descarrilando es en poder dar respuesta a su amplia Atención Primaria, por lo que dar cobertura asistencial con calidad y cercanía en todo su territorio se presenta como uno de sus grandes retos. Por otra parte, la red hospitalaria sufre dificultades para poder cubrir, sobre todo, especialidades como cardiología, dermatología y anestesiología.



## 6. GALICIA (651 Casos).

- A Coruña 367
- Pontevedra 223
- Ourense 44
- Lugo 17

### - Hospitales más denunciados:

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

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

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

Galicia se establece como la sexta comunidad más denunciada con 651 casos, de los cuales 41 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2022, el número de asuntos experimenta una leve caída con 62 casos menos o, lo que es lo mismo, un descenso del 8,6%. 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 690 casos al año. Aunque los niveles son mejorables, es cierto que, son los de menor incidencia de 2018 hacia atrás. En cuanto a las listas de espera el número de gallegos a la expectativa de someterse al bisturí es de 47.046 con un período medio de 66 días. Es decir, el número sube ligeramente con 500 pacientes más, pero las jornadas tienden a la baja. Los servicios más agarrotados son traumatología, neurocirugía y rehabilitación. De todas formas, aunque las listas de espera son de las más saneadas de España se observan nubarrones, ya que por las quejas que hemos recibido constatamos que están manipuladas. Prueba de ello es el modus operandi que va a poner en marcha la Xunta para reducirlas, que pasa por excluir a los pacientes que rechazan ser intervenidos en hospitales de zonas distintas a las que les corresponden, con el agravante de que los enfermos y familiares acompañantes deberán asumir los gastos de transporte y estancia fuera de las localidades donde residen. Esta medida supone el aumento de la lista no estructural del Sergas, que tanta polémica ha generado estos últimos años, y va en favor de la privada. En otro orden de cosas, la gran debilidad del sistema sanitario gallego es el área de la Atención Primaria que, junto con Andalucía, es la más saturada de España por lo que sería necesario aumentar su plantilla de médicos y pediatras en un 30% para aminorar la presión y atender entre 20 y 25 pacientes al día en lugar de agendas con 50 o 60. De ahí, destacar la huelga de médicos, de principios de año, que hizo tambalearse al Sergas, pero finalmente se alcanzó un acuerdo con la subida de precios de las guardias. En ese sentido, ante la falta de profesionales que acucia al resto del país, el Sergas ha ofertado a los MIR (de último año) contratos estables de tres años.

## 7. CASTILLA-LA MANCHA (638 Casos).

- Toledo 212
- Ciudad Real 176
- Albacete 117
- Guadalajara 109
- Cuenca 24

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario Universitario de Toledo
- 2º Hospital General Universitario de Ciudad Real - HGUCR
- 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 638 casos, disminuyendo levemente en 72 asuntos con respecto a 2022. Esto supone un desplome del 10% en relación con el curso anterior. Cabe destacar que, de la suma, 33 han sido con resultado de fallecimiento. Aunque ha habido una ligera bajada, si hacemos una media de los casos recibidos en la última década, observamos que en esta región se suelen producir unos 653 casos por año, o sea, estaríamos en la línea de lo habitual. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica que soportan los castellanomanchegos es abusiva pues la tasa media se sitúa en el umbral de los 108 días, mientras que un total de 33.926 pacientes la engloban, siendo otorrinolaringología, neurocirugía y cirugía maxilofacial las especialidades que acumulan mayor demora. Nada ha mejorado en este apartado pues el número de pacientes y el tiempo medio de espera es similar al curso pasado y aunque los datos estén por debajo de la media nacional hay que enmendar la plana. La polémica desatada, poco antes del verano, por el fallo cometido por el SESCAM al facilitar las cifras de las listas de espera al Ministerio de Sanidad deja a las claras lo barato que resulta moldearlas sin que exista un control. Los “donde dije digo, digo Diego” del Gobierno de García-Page. Es decir, la media quirúrgica al final era de 106 días y no 157 como “erróneamente” se comunicó al Ministerio. Todo ello previo a las elecciones y Castilla-La Mancha lideraba las peores sumas del país. La realidad es que el supuesto “error” pone en tela de juicio la veracidad de las cifras. Al igual que resulta ventajista y nos parece una desfachatez, por parte de García-Page, aprobar un anteproyecto de ley de garantías de tiempos de espera justo en época de elecciones cuando no lo hizo mientras gobernó, que ya veremos cuándo se pone en marcha pues genera muchas dudas de que sea factible. Abordar una mejor gestión en Atención Primaria también es primordial ya que sus profesionales están colapsados sin poder responder a las necesidades del sistema. No es de recibo obtener cita con el médico de familia con más de una semana de retraso.



## 8. PAÍS VASCO (410 Casos).

- Vizcaya 228
- Guipúzcoa 143
- Álava 39

### - Hospitales más denunciados:

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

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

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

El País Vasco se posiciona en mitad de la tabla con 410 casos, de los cuales 29 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2022 los asuntos han decrecido en un total de 11 lo que supone un descenso insignificante del 2,5%. En cuanto a su lista de espera quirúrgica, junto a Madrid y Galicia, arroja los mejores datos de todo el SNS, aunque la realidad es que ha empeorado y, además, de manera sospechosa y sonrojante, desde 2020 no se publican los datos en la web oficial de Osakidetza. Existe un volumen de 24.333 pacientes aguardando algún tipo de cirugía y una tardanza que ronda los 68 días. El servicio de traumatología es el que acumula un mayor retraso, seguido de oftalmología y cirugía general. En otro orden de cosas, las hostilidades de la sanidad vasca se miden por las largas esperas en Urgencias que han afectado a casi todos los hospitales fruto del colapso, en diferentes momentos del año, como consecuencia de la escasez de personal, espacio y formación, aparte de los recortes efectuados por Osakidetza. Los datos invitan a la reflexión, porque si el País Vasco, gracias a su financiación privilegiada, es de los que más fondos públicos por habitante invierte en sanidad y, a pesar de ello, sus problemas son muy similares a los de otras comunidades, la respuesta habrá que buscarla en una gestión deficiente por parte del Departamento de Salud del Gobierno Vasco que ha sido incapaz de prever soluciones a las jubilaciones de una plantilla veterana. A ello se suma el envejecimiento de la población -lo que implica el incremento de las necesidades asistenciales- y que tiene una mayor conciencia de sus derechos por lo que exige una respuesta eficaz que no recibe, lo que ha provocado un acusado descenso en la valoración de la ciudadanía. Otro atenuante es la grave crisis de la Atención Primaria por la falta de médicos que pone de manifiesto la falta de previsión de la que hablamos y que implica derivar fondos públicos a la privada. Así el 'Plan Estratégico de Osakidetza 2023-2025' que ha planteado la consejera Sagardui, aparece como una mera declaración de intenciones que se formula ante las necesidades políticas de unos gestores que en breve habrán de enfrentarse otra vez a una contienda electoral. Vamos encaminados al declive de la sanidad vasca; no hay que dormirse en los laureles.



## **9. MURCIA (403 Casos).**

### **- Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
- 2º Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena
- 3º Hospital General Universitario 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 Lista de espera
- 3º Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Como suele ser habitual la Región de Murcia se sitúa en la zona templada con 403 casos, de los cuales 30 han sido con resultado de muerte. Esto significa una bajada del 18%, es decir, 89 reclamaciones menos que en 2022. Por consiguiente, es una de las comunidades en las que más desciende el número de denuncias. Nos encontramos ante el parámetro más bajo desde que realizamos nuestro particular recuento, muy similar al del año de la llegada del covid-19, en 2020, cuando recibimos 408, lo que se traduce en que el número de casos está por debajo de la media, para ser exactos 83 menos de lo frecuente en la última década. Las inclemencias del sistema sanitario murciano vienen originadas por las listas de espera que han estado, a buen recaudo, en la caja fuerte, durante gran parte del año, sin que el Gobierno regional explique su falta de transparencia. El número de murcianos a la espera de someterse al bisturí es de 33.062 con un período de 88 días, lo que supone un incremento de 5.427 pacientes más mientras que la media se estabiliza. La especialidad que acumula la mayor lista de espera quirúrgica en la Región es la de traumatología, con una media de 8.809 pacientes, seguida de oftalmología con 8.582 y cirugía general y de digestivo con un total de 7.063. Respecto a la demora para intervención las especialidades que más flojean son cirugía plástica con 158 días, seguida de cirugía maxilofacial con 111 y digestivo con 103. En otro orden de cosas, el colapso de la Atención Primaria y el déficit de médicos son otros factores que afean el deteriorado modelo sanitario murciano fruto de la gestión inoperante de unos años a esta parte. El problema viene originado porque un alto porcentaje de los médicos está en edad de jubilación y sin recambio. El desafío para el SMS es especialmente grave en el medio rural y en los hospitales comarcales. Sin ir más lejos, la falta de pediatras es alarmante. Las mejores medidas para paliar dicha problemática 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, garantizar la estabilidad laboral y optimizar la retribución económica. En ese sentido, ante la escasez de médicos especialistas en el área de Atención Primaria, al igual que ocurre en Castilla y León, el SMS ha recurrido a la práctica ilegal de contratar médicos sin especialidad lo cual no debería permitirse. Otra turbulencia por añadir es la dificultad por acceder a los centros de día de salud mental en la Región, con esperas de hasta tres años, por lo que el 'Plan de Salud Mental 2023-2027' que se las prometía muy felices no está resultando.

## 10. ARAGÓN (331 Casos).

- Zaragoza 258
- Huesca 57
- Teruel 16

### - 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 Traumatología
- 4º Urgencias
- 5º Ginecología y obstetricia

Aragón es la décima comunidad más denunciada con 331 casos, de los cuales 15 han sido muertes. Los asuntos han descendido en un total de 46 lo que supone una bajada del 12%. Es una de las regiones en la que los parámetros que encontramos podemos calificarlos como normales puesto que la media de reclamaciones en la última década es de 338 casos al año. El lunar negro del Servicio Aragonés de Salud continúa siendo las listas de espera; de las peores de todo el SNS. Los guarismos que soportan los aragoneses son indignos, alcanzando la friolera de 126 jornadas de media para intervención. Además, 22.822 pacientes engrosan la lista de espera quirúrgica, es decir, 2.518 ciudadanos menos que el año pasado. Las ramas en las que los tiempos despuntan con mayor tiempo de espera son traumatología, oftalmología y cirugía general y digestiva, por este orden, y con más de 180 días de demora en muchos casos. Sorprende la inacción del Ejecutivo aragonés por adoptar medidas ante esta dinámica ascendente que ya es precedera. Y es que el problema de las listas de espera va ligado a la falta de profesionales sanitarios que sufre la región. Como ocurre en la comunidad murciana, Aragón tiene enormes dificultades para poder cubrir plazas en las zonas rurales y en los hospitales comarcales, con el detonante de haber tenido que cerrar consultorios. La Atención Primaria lleva tiempo abandonada sin que se incremente su presupuesto y se mejoren las condiciones laborales y retributivas de sus equipos. La salud mental también patina debido a que los recursos son insuficientes: escasez de psiquiatras, consultas con tiempos reducidos y poca cobertura en el medio rural. El colapso de las urgencias de los hospitales Miguel Servet y Royo Villanova en Zaragoza, a principios de año, fue motivo de numerosas reclamaciones por lo que nos vimos en la obligación de denunciar los hechos ante la Fiscalía de Aragón al considerar un delito contra la salud el tener que esperar una cama para ingreso hasta 78 horas. Del mismo modo, la falta de personal también se ha acentuado en el San Jorge y Jaca mientras las plantillas se encuentran al borde del caos por la sobrecarga de turnos, lo que afecta directamente a la seguridad del paciente. Con todos estos entresijos al Gobierno de Azcón más le vale apostar por la sanidad.

## 11. CANARIAS (275 Casos).

- Sta. Cruz de Tenerife 160
- Las Palmas de G.C. 115

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario Universitario de Canarias – HUC
- 2º Complejo Hospitalario Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
- 3º Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil
- 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 es la comunidad con peores servicios sanitarios de España, fundamentalmente porque cuenta con la peor lista de espera quirúrgica y sus servicios de urgencias hospitalarios son los más colapsados. El archipiélago aglutina 275 casos, de los cuales 15 han sido fallecimientos. Los asuntos han descendido en un total de 13 lo que supone una bajada del 4,5%. 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 322 casos. Como decimos, el quebradero de cabeza del SCS es su lista de espera quirúrgica, la más deficiente del país, con 153 días para pasar por el quirófano. A esto hay que añadir 36.395 canarios abarcándola. Es decir, 3.477 pacientes más que en 2022, reseña más que elocuente. Son los tiempos de demora más altos vistos en el SCS. Los pacientes que se mantienen durante más tiempo anquilosados se encuentran en las especialidades de traumatología, neurocirugía y oftalmología. El problema de las listas de espera radica en el déficit de personal y la carencia de quirófanos, de hecho, Canarias es la comunidad con menor número para atender a su población. Por otro lado, los servicios de Urgencias no levantan cabeza mientras que el Ejecutivo de Clavijo se muestra incapaz por solventar un contratiempo que se resquebraja con el paso de los años. De este modo, la situación llega a ser caótica en hospitales como el Insular o el HUC. Pero claro, qué pueden hacer los canarios si para acceder a una consulta de Atención Primaria se encuentran con demoras de hasta 20 días; no les queda otra que acudir a urgencias y por eso se desborda el servicio. Luego el sistema sanitario canario se tambalea. También cabe señalar la huelga médica propiciada con el fin de sellar un pacto para la mejora de las condiciones laborales y retributivas en Atención Primaria y Hospitalaria pues coartó el devenir del SCS, fundamentándose en las agendas sin límite de médicos de familia y pediatras, así como en la sobrecarga asistencial hospitalaria. Finalmente se alcanzó un acuerdo de mejoras salariales que estarán incluidas en los próximos presupuestos para aplicarlas en 2024. Otro deterioro son los retrasos que sufren los pacientes oncológicos en la Candelaria por la falta de equipamientos de radioterapia y que acabó en la Fiscalía. En definitiva, la sanidad canaria es precaria.

## 12. EXTREMADURA (274 Casos).

- Badajoz 173

- Cáceres 101

### - Hospitales más denunciados:

1º Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz

2º Complejo Hospitalario de Cáceres

3º Complejo Hospitalario del Área de Salud de Mérida

4º Complejo Hospitalario Don Benito – Villanueva de la Serena

5º Hospital Virgen del Puerto

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

1º Lista de Espera

2º Cirugía general

3º Urgencias

4º Traumatología

5º Ginecología y obstetricia

La sanidad extremeña continúa atascada. Con 214 casos, de los cuales 14 han sido con resultado de muerte, Extremadura se ubica en la zona tranquila de la estadística de las negligencias médico-sanitarias. Con respecto a 2022 retrocede un peldaño, menguando los asuntos en un total de 41 lo que supone una caída del 13%. Las cifras oscilan un poco por debajo de 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 301 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 segunda peor de todo el país, por detrás de Canarias. Como indicamos es una de las comunidades más negativas en tiempo para ser sometido al bisturí, con un período medio de 147 días, es decir, casi diez días más que el curso anterior. Al hilo de esto, un total de 23.847 extremeños se encuentran esperando a ser avisados para intervención lo que significa un incremento de 2.000 pacientes aproximadamente. Las ramas que acumulan mayor volumen son traumatología, oftalmología y neurocirugía. Si nos fijamos en las consultas con el especialista los valores se disparan con demoras de más de 150 días, siendo digestivo y ginecología las más abnegadas. En cuanto a las pruebas diagnósticas, hay más de 65.000 extremeños a la espera, y gran parte de ellos en plazos fuera de garantía. Ante situación tan delicada, en septiembre, el SES anunció un ‘Plan Estratégico de reducción de listas de espera’ para aminorar tiempos en procesos diagnósticos, pruebas complementarias y primeras consultas. A pesar de que en 2022 fue de las comunidades que más invirtió por habitante, casi 2.000 euros, los recursos son insuficientes. Hay que tener en cuenta que venimos de un período en el que muchos médicos se han visto obligados a marcharse a otras zonas geográficas con mejores condiciones laborales por lo que urgen medidas más atractivas para dar sostenibilidad a la cartera de profesionales sanitarios. La ratio de camas hospitalarias -por debajo de la media- y el bajo presupuesto que se destina a la salud mental son otros factores donde la falta de recursos queda de manifiesto. Con este panorama, son muchos los retos que ha de afrontar la nueva consejera de Salud, Sara García Espada, para revertir la situación.



### 13. ASTURIAS (202 Casos).

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

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

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

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

Asturias encabeza el apartado de las comunidades menos denunciadas con 202 casos, de los cuales tan sólo 8 han sido muertes. Los asuntos han descendido en un total de 34 lo que supone una bajada significativa del 14%. Exceptuando el año de la llegada del covid-19, la cifra es la más baja de nuestro recuento histórico por lo que podemos afirmar que es una de las regiones en las que más han decrecido las negligencias. Los números están por debajo de la media de la última década que es de 256 casos, por lo tanto, se han producido 54 menos. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica pasa la reválida si la comparamos con la del resto de España puesto que el impase para cirugía ronda los 84 días, por debajo del tiempo medio del SNS. No obstante, recordemos que en 2022 la demora media para intervención quedó fijada en 86 días por lo que prácticamente no ha variado. Así, un total de 24.176 asturianos la ocupan y los mayores retrasos estriban en neurocirugía con 130 días, traumatología con 116 y cirugía cardiaca con 90. Mientras que por especialidades el mayor número de pacientes pendientes de una operación se congregan en traumatología, oftalmología y cirugía general y digestiva por este orden. Ahora bien, es de las peores en cuanto a tasa de pacientes por cada 1.000 habitantes, solamente superada por Cantabria y La Rioja. En ese sentido, desde el SESPA se ha sacado pecho con el plan de choque por la reducción paulatina de los días de demora media para cirugía gracias al alto rendimiento de los quirófanos y futuras pretensiones como aumentar la actividad hospitalaria por las tardes, así como incrementar las contrataciones con el objetivo de que desarrollen su labor en horario vespertino. Pero no todo el monte es orégano porque si no se toman otras medidas más importantes poco va a durar la mejoría. De antemano, habría que empezar por adaptar las plantillas de profesionales frente al envejecimiento y morbilidad de la población asturiana y, a la vez, habría que priorizar la Atención Primaria como eje central del sistema sanitario del Principado. Por estos motivos, a finales de año, la Consejería de Sanidad sentó sus bases informando de que en 2024 contará con el mayor presupuesto de su historia: 2.322 millones de euros. Gran parte de ese dinero irá destinado a fortalecer la Atención Primaria (628 millones), potenciar la atención de salud mental (88 millones) y consolidar el plan de choque de listas de espera (57 millones). De este modo, tan meritorio, Asturias demuestra su prioridad al ser la comunidad con el mayor gasto sanitario por habitante. Veremos si en 2024 el aumento presupuestario se ve reflejado en los resultados.



#### 14. CANTABRIA (200 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 200 casos, de los cuales tan solo 7 han sido con resultado de defunción. Los asuntos han descendido en un total de 25 lo que supone una bajada del 11%. A nivel estadístico es una de las comunidades en las que el porcentaje más ha decrecido. Curiosamente los valores alcanzados se asemejan a los de hace cuatro años, en 2019, en el que nos denunciaron 203 casos. Unas cifras un poco por debajo de lo normal puesto que si hacemos la media de asuntos recibidos durante la última década resulta que al año se suelen producir 214 casos. La vulnerabilidad del estado de la sanidad cántabra se encuentra en la lista de espera quirúrgica, una de las peores de todo el SNS, solamente superada por Canarias y Extremadura, con un promedio de 142 días para cirugía que obviamente supera la media nacional. Además, es la comunidad autónoma con mayor tasa de pacientes en espera para una operación no urgente, es decir, 28,16 personas por cada 1.000 habitantes. Unos 16.067 pacientes están pendientes de una intervención. Los cántabros que sufren los mayores retrasos se encuentran en traumatología, cirugía general y de digestivo y oftalmología. Por otro lado, las especialidades con mayor tiempo de espera son cirugía plástica, neurocirugía y traumatología. Por lo tanto, el gran desafío del nuevo consejero de Salud, César Pascual, será rebajarlas, aunque la solución no debería pasar por exprimir el rendimiento de sus profesionales. Así que ya veremos si el nuevo plan de choque de reducción es lo efectivo que se presume. En otro orden de cosas, habiendo transcurrido un año de la huelga efectuada por los médicos de Atención Primaria no hemos observado mejoras sustanciales porque muchos de sus facultativos continúan sufriendo la misma sobrecarga laboral, por lo que no sería de extrañar que este colectivo se vuelva a movilizar en breve, máxime por la controversia generada a raíz de la creación de la figura del médico de continuidad con contratos indignos y descansos mínimos. Y es que la falta de médicos en Atención Primaria es otro envite que no es invisible para los ojos del consejero de Salud que ha manifestado estar trabajando en medidas con incentivos como un plus de alojamiento, la contratación de MIR de último año o de médicos extracomunitarios. En lo que concierne a la población rural, Cantabria por su tipología tiene otro de sus grandes retos en la necesidad de centrarse en la cronicidad de sus pacientes y reforzar la atención domiciliaria, aumentando el número de enfermeras geriátricas, incluso mejorando las condiciones salariales para los profesionales que trabajan en las zonas más despobladas. En fin, largo camino por recorrer y muchos deberes pendientes.

## 15. BALEARES (167 Casos).

- Palma de Mallorca 124
- Ibiza 37
- Menorca 4
- Formentera 2

### - Hospitales más denunciados:

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

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

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

Baleares encabeza la zona baja de la estadística con 167 casos, de los cuales tan solo 5 han sido con resultado de muerte. Los asuntos han descendido en un total de 21 lo que supone un declive del 11%. La comunidad balear registra la cifra más baja de denuncias desde que realizamos nuestro singular recuento, por debajo de la media de los casos que se producen en la última década pues resulta que al año se suelen dar 216. Es decir, en la actualidad se han producido 49 casos menos de lo que es habitual. El análisis del IB-SALUT está en la diana por culpa de las listas de espera. El retraso medio para cirugía se mantiene hasta alcanzar los 122 días, por encima de la media nacional. Por consiguiente, son 13.861 pacientes los que la acrecientan. Los servicios de cirugía general y digestiva, cirugía ortopédica y traumatología, oftalmología y otorrinolaringología son los procesos quirúrgicos donde los valores repuntan con mayor número de pacientes. Para sanear las cifras el Govern balear ha ideado el ‘Plan de Abordaje Integral de Listas de Espera’ con un presupuesto de 45 millones de euros, pero hasta finales de 2024 no dará sus frutos si es efectivo. Además, la falta de personal sanitario continúa en el disparadero por igual en Ibiza, Formentera y Menorca, donde los médicos de familia no quieren ir por el precio de la vivienda. Por lo tanto, el Govern no debería escurrir el bulto y tendría que aunar fuerzas por estabilizar la cartera de profesionales, invertir en Atención Primaria, así como abordar la Salud Mental -descuidada por la escasez de psicólogos y psiquiatras-.

## 16. NAVARRA (87 Casos).

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario de Navarra - HUN
- 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

Navarra es una de las regiones menos denunciadas con 87 casos, de los que apenas 2 son por fallecimiento. Los guarismos han descendido en 21 lo que significa una notable bajada del 19%. Es una cifra por debajo de la media de la última década establecida en 96 casos al año. Aunque la mayoría de las reclamaciones que hemos recibido han sido por su lista de espera quirúrgica, la de la Comunidad foral es una de las más saneadas del SNS. Así, la media para cirugía se ubica en 75 jornadas con 8.240 navarros formándola. Por ramas, las especialidades con mayor número de ciudadanos esperando una operación son traumatología, cirugía general y oftalmología. Mientras que cirugía plástica, vascular y traumatología son las que acumulan mayor demora, con 144, 123 y 102 días respectivamente. No obstante, el principal obstáculo reside en las citas para primera consulta con más de 60.000 pacientes aguardando. Otras tareas por abordar son la falta de pediatras y modificar el modelo de Atención Primaria.



### **17. LA RIOJA (49 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 Lista de espera
- 2º Cirugía general
- 3º Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

La Rioja cierra el cómputo como la comunidad menos denunciada con 49 casos, de los cuales solamente uno con resultado de muerte. Son 12 casos menos que el año pasado lo que implica un descenso del 19%. Es la segunda comunidad con mayor tasa de pacientes por cada 1.000 habitantes (27,81). Por lo tanto, cabe destacar el agravamiento de las listas de espera debido a que la media para cirugía se ubica en 100 jornadas, es decir, 8 días más que en 2022 y configurándola 8.831 riojanos. Las especialidades con mayor demora quirúrgica son traumatología, vascular y cirugía general y digestivo.



### **18. CEUTA y MELILLA (11 Casos).**

- Ceuta 7
- Melilla 4

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

- **602 casos de personas fallecidas por presunta negligencia médico-sanitaria** hemos recibido durante 2023 en 'El Defensor del Paciente', lo que equivale a **97 pacientes menos que en 2022**. 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.
- **286 casos** hemos recibido de **personas que se sometieron a una intervención de cirugía plástica, reparadora y estética, con resultado insatisfactorio**. La cifra es inferior en comparación con el año pasado, un total de 47 casos menos lo que supone un descenso llamativo.
- **105 bebés** nacieron con alguna discapacidad lo que supone 38 casos menos, 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.
- **22 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.
- **26 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.
- **101 casos de estado de discapacidad** en pacientes después de intervención quirúrgica, quedando en estado de tetraplejia o paraplejia. Este dato supone 26 casos menos contabilizados comparándolo con 2022.
- **79 casos de afectadas por depilación láser**. Este es un dato para tener muy 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.
- **25 casos de contagiados por hepatitis C (VHC)**. El número es ligeramente inferior al del año anterior, con siete casos menos. La mayoría vienen originados por transfusiones de sangre en intervenciones.
- **216 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 2023**

**1° - Listas de Espera**

**2° - Cirugía general**

**3° - Urgencias**

**4° - Traumatología**

**5° - Ginecología y Obstetricia**

**6° - Odontología y maxilofacial**

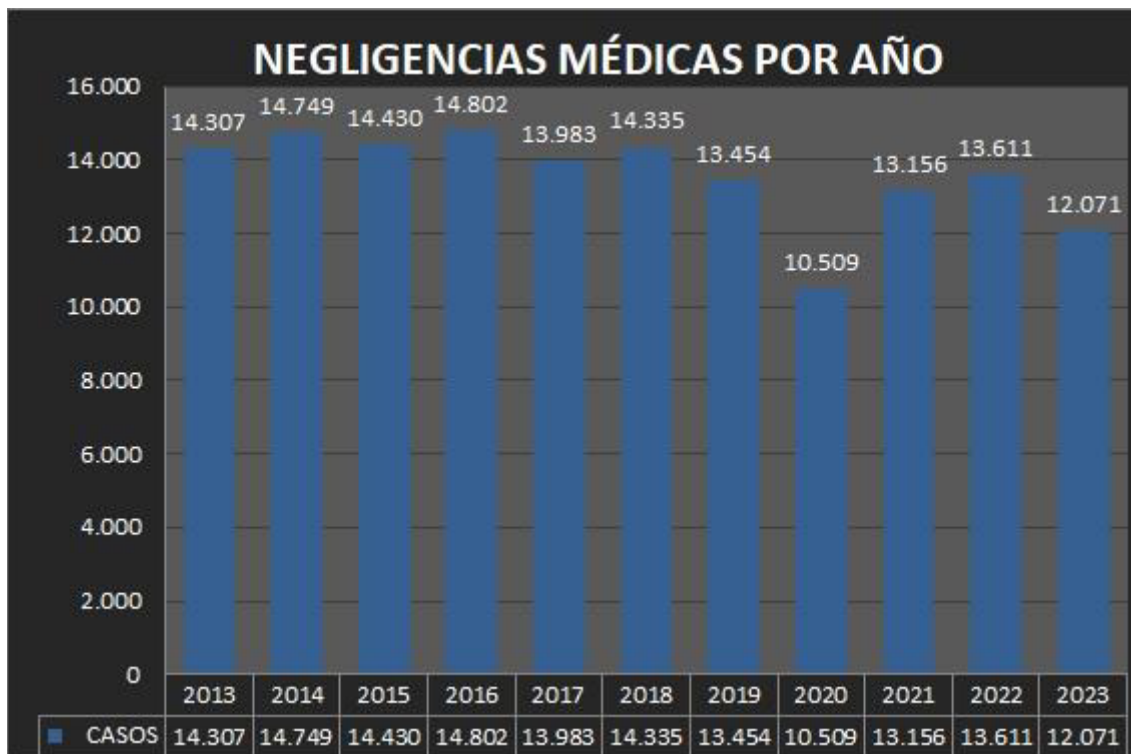
**7° - Transporte sanitario y Ambulancias (112 y 061)**

**8° - Oncología**

**9° - Oftalmología**

**10° - Cardiología**

**ESTADÍSTICAS de casos recibidos en El DEFENSOR del PACIENTE por negligencia médica en el período comprendido entre 2013 y 2023.**



AÑOS	NEGLIGENCIAS
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>
2023	<b>12.071</b>

## Fallecimientos por Negligencias Médicas.



AÑOS	FALLECIMIENTOS
2013	798
2014	835
2015	806
2016	841
2017	781
2018	810
2019	757
2020	528
2021	628
2022	699
2023	602

## ÍNDICE

MEMORIA 2023 .....	1
OPINIÓN .....	2
ATENCIÓN PRIMARIA .....	3
FALTA de PROFESIONALES SANITARIOS .....	4
SALUD MENTAL .....	5
CIRUGÍA ESTÉTICA .....	6
JUSTICIA .....	7
URGENCIAS .....	8
LISTAS de ESPERA .....	9
ESTADÍSTICA 2023 por COMUNIDADES .....	10
N.º de FALLECIDOS, DISCAPACITADOS, etc. ....	28
SERVICIOS más denunciados .....	29
ESTADÍSTICAS NEGLIGENCIAS 2012 / 22 .....	30
ESTADÍSTICAS FALLECIMIENTOS 2012 / 22 .....	31
ÍNDICE .....	32