



Asociación 'El Defensor del Paciente'

20º ANIVERSARIO – Más de 20 años luchando por los derechos de los pacientes

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

Telf.: 91 465 33 22 - 91 755 41 53 – 629 20 86 43

defensorpaciente@telefonica.net

www.negligenciasmedicas.com

MEMORIA 2021

Como en años anteriores hacemos balance de los casos que hemos recibido en 2021 por presuntas negligencias médico-sanitarias. A diferencia del curso anterior, el número de negligencias en España ha experimentado un considerable aumento. Este año hemos recibido un total de **13.156 casos** (2.647 más que en 2020), de los cuales **628 han sido con resultado de muerte** (100 más que en 2020). Los datos hablan por sí solos ya que, **de 2020 a 2021, se han incrementado en un 25 %** retrocediendo a cifras muy similares a las de hace una década, allá por 2011, cuando registramos 13.010 casos.

Para justificar dicho aumento evidentemente la actividad médica ha vuelto a niveles prepandemia, pero **la excusa del covid-19 ya no cuela** puesto que el sistema sanitario sigue sin ser idílico por la falta de recursos personales y materiales. **La pandemia ha dejado al descubierto las vergüenzas del sistema nacional sanitario.** Nuestra sanidad no da para más debido a que la inversión no es la adecuada. **La sanidad española continúa con su carácter abnegado.** Tenemos los mejores profesionales, pero por el contrario están sobrecargados y mal retribuidos. Lo triste de todo, echando la vista un año atrás, es que **los aplausos de todas las tardes no han servido para que los mandatarios sanitarios cuiden la Sanidad.**

Por ello, como asociación 'El Defensor del Paciente', tras casi **25 años de lucha por los derechos de los pacientes**, seguimos dando cuenta pública de los datos de esta Memoria con el objetivo de humanizar el sistema sanitario, mejorar la calidad asistencial del paciente y defender la salud como un derecho incuestionable. **No podemos seguir inmersos en una actitud paternalista, con los ojos vendados, silenciando las negligencias médicas.**

OPINIÓN: La crisis del Covid-19 saca los colores a la sanidad en España

La sanidad pública en España no remonta. **Negligencias médicas, listas de espera, saturación en Urgencias, falta de profesionales sanitarios o escasez de material, son ejemplos que dan cuenta de que la situación no es alentadora.** La crisis del covid-19, tras años de recortes y privatizaciones del sistema sanitario público, propiciaron su colapso en la primavera de 2020, al contrario de otros países de nuestro entorno, ya que no habían sufrido los recortes y privatizaciones que se aplicaron en nuestro país. Para muestra un botón, la dificultad para encontrar médicos. Es curioso, pero **no hemos visto ningún centro privado que se queje de la falta de personal o de medios** para fortalecer lo que ahora se ha convertido en un negocio redondo. Y es que **la pandemia es un negocio redondo para la sanidad privada y los seguros.**

De ahí el debate de si para implementar mejoras la única opción es subir los impuestos u optimizar la gestión. Todos sabemos que la sanidad española se alimenta de las transferencias a las comunidades autónomas que hace el Estado a través de los Presupuestos Generales y de impuestos especiales que van directamente a las propias comunidades autónomas, así que es natural, y eso lo deben entender muy bien los políticos, que la población sea cada vez más exigente con los servicios sanitarios. Primero porque es un servicio esencial, segundo porque se supone que avanzan los niveles de desarrollo económico y tercero, que tampoco es insignificante, porque es una forma palpable que tiene el ciudadano de fiscalizar la inversión del dinero de sus impuestos. De tal forma que hay comunidades donde los servicios sanitarios funcionan mucho mejor que en otras, ocasionando **tremendas diferencias entre la población.** Da la sensación de que **en España hay una división entre ciudadanos de primera y de segunda.**

Volviendo a la crisis, en lugar de tomar medidas para robustecer el Sistema Nacional de Salud (SNS), ha sido utilizada para seguir progresando en el proceso de deterioro y privatización, de manera que gran parte de los fondos monetarios destinados para el Covid-19 han acabado en las arcas de las mismas empresas que llevan años enriqueciéndose a costa del sector público. Por consiguiente, **el SNS es incapaz de resolver en tiempos adecuados las demandas de atención sanitaria de la población,** por lo que las listas de espera se han disparado hasta dígitos desconocidos.

De ahí, nuestro apoyo a la iniciativa legislativa de “Recuperación y desprivatización del SNS”, ideada por la ‘Coordinadora Antiprivatización de la Sanidad-CAS’ a través de una recogida de firmas, que permitiría garantizar el derecho a la salud y a la asistencia sanitaria mediante los siguientes puntos fundamentales:

- **Atención sanitaria para todas las personas, independientemente de su situación administrativa.**
- **Derogación de las leyes privatizadoras y recuperación de los centros privatizados.**
- **Creación de un sistema público de farmacia y productos sanitarios para evitar la dependencia de las multinacionales.**
- **Recuperación y reforzamiento de la Atención Primaria.**
- **Garantizar que la atención sanitaria de los centros de mayores esté en manos del sector público.**

Desde nuestro punto de vista, **la principal causa de la sintomatología del SNS se debe a que los presupuestos en Sanidad son absolutamente insuficientes**, por lo que es preciso un compromiso social y político puesto que los recortes que han gobernado, en años anteriores, se siguen manteniendo. De este modo, el gasto público sanitario de la sanidad española es uno de los más bajos de la Unión Europea. De continuar la misma tónica, la sanidad pública continuará perdiendo capacidad de acción para afrontar retos como el envejecimiento activo, cronicidad, prevención, etc. En definitiva, **España se gasta en sanidad pública mucho menos de lo que le corresponde por su nivel de riqueza**, lo cual supone el mayor error de esta política de austeridad. Quizás una de las medidas, para dar una vuelta de tuerca a esta tesitura, sería incrementar el PIB (Producto Interior Bruto), como mínimo 1 punto y destinarlo a Sanidad, con el fin de adoptar medidas como: el incremento presupuestario de un 15% en personal y medios técnicos, el aumento de un 20% de camas hospitalarias, etc. **Si el PIB se sitúa ligeramente por encima del 6%, lo ideal sería que superara el 7%**. Por consiguiente, si no se consigue la financiación necesaria, vamos abocados a que el futuro de la sanidad española, tal y como está concebida, se pierda por el sumidero. **El modelo sanitario “universal, público y gratuito” está en riesgo de extinción.**

Por otro lado, es una evidencia que **la sociedad española es una de las más envejecidas** del mundo, lo cual genera una sobrecarga sanitaria añadida ya que una persona en sus últimos meses de vida genera en torno a un 70% de su gasto sanitario. Cuanto más envejecida esté la población, más gasto genera y eso se va a acrecentar. Necesitamos que las administraciones sanitarias espabilen a colación de la **descapitalización que el SNS ha sufrido desde comienzos de siglo** y este no es un hecho atribuible a un partido político en concreto puesto que, como consecuencia de la descentralización, la responsabilidad de la financiación recae en todas las comunidades autónomas.

Con este panorama, creemos que existen motivos suficientes para abogar por una tarjeta sanitaria única. Con la pandemia, como telón de fondo, ha quedado más que reprobado que en España tenemos 17 sistemas de salud distintos. No es de recibo que una persona se vaya a trabajar a una comunidad distinta a la suya, por solo un mes, y, a no ser que acuda por Urgencias, se tenga que empadronar para poder recibir atención. En la tarjeta sanitaria debería figurar un número de Seguridad Social para todos los españoles y así tener los mismos servicios puesto que hay tratamientos que unas comunidades cubren y otras no. Todos pagamos los mismos impuestos a la Seguridad Social. **La igualdad ha de empezar por una tarjeta única para todos.**

Si continuamos analizando los desperfectos del modelo podemos hacer una parada en el último informe de la ‘Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en materia sanitaria, y denominado ‘Health at a Glance 2021’, que actualmente sitúa a **España por debajo de la media de los países** que conforman este organismo en número **de camas hospitalarias por habitante**. El estudio apunta que nuestro país cuenta con **3 camas por cada 1.000 habitantes, frente a las 4,4 de la media de la OCDE.**

¿Existen soluciones de cara al futuro? Invertir y no malgastar. **Nuestra apuesta pasa por optimizar los recursos públicos y fomentar un sistema eficiente e independiente para que el paciente reclame sus derechos sin necesidad de recurrir a la vía judicial.**

El lastre del SNS por la FALTA de PROFESIONALES SANITARIOS.

No es ninguna novedad que la **precariedad de los contratos y los bajos sueldos** han provocado un **éxodo importante de personal formado en nuestro país**. Pero, hagamos balance con números. De España se han fugado más de 35.000 profesionales sanitarios en la última década, un dato que contrasta con que somos el segundo país del mundo, con más facultades de Medicina. Es más, el Ministerio de Sanidad ha admitido 13.638 aspirantes a una de las 7.989 plazas MIR 2021. En 2020 se presentaron más de 16.000 médicos para 7.512 plazas MIR ofertadas, mientras que en 2019 fueron 6.797 plazas. **Es decir, las plazas MIR 2021 son 477 más que en 2020 y 1.192 más que en 2019.** Dichas plazas están distribuidas en 44 especialidades.

Nuestro país **precisa cerca de 11.000 médicos**, especialmente médicos de familia, pues así lo refleja un informe del Ministerio de Sanidad realizado en 2018 y revisado a principios de 2019. Por lo tanto, el Gobierno ya era conocedor de la situación antes de que llegara el covid-19. Igualmente, este desajuste es aplicable con el colectivo de enfermería. El Sindicato de Enfermería (SATSE) calcula esa **necesidad en más de 70.000 enfermeras de Atención Especializada y en más de 15.000 de Atención Primaria.**

De hecho, si comparamos el número de enfermeras con el resto de Europa contamos con 520 por cada 100.000 habitantes frente a 840 en todo el continente. Por otra parte, el sector de **las y los celadores** tampoco le va a la zaga a los dos anteriores, por lo que el aumento de plazas se antoja muy necesario puesto que el papel que desempeñan, aunque aparentemente pueda parecer invisible, es una **labor crucial e imprescindible en las tareas y apoyo en los cuidados a los pacientes.**

En nuestra opinión, en España confluyen dos circunstancias: **el déficit de profesionales y su mala distribución.** El SNS ha evolucionado favorablemente en infraestructuras y en la preparación de sus más de 600.000 profesionales, pero **está dilapidando sus recursos humanos por las diferencias retributivas.** La brecha salarial entre especialistas se dispara y la fuga de profesionales sanitarios a otros países es cada vez más pronunciado. Por lo tanto, la carencia de profesionales sanitarios que sufren muchos hospitales y centros sanitarios se debe a la **falta de análisis y planificación en materia de recursos humanos.**

Si algo ha puesto de manifiesto la crisis sanitaria del coronavirus ha sido el papel tan relevante que los profesionales sanitarios han jugado durante toda la pandemia. **Médicos, enfermeras, auxiliares, celadores y profesionales de la limpieza, aunaron todos sus esfuerzos ante situaciones dantescas.** Por esa razón, por lo que han demostrado, de cara a paliar esa escasez, no habría que escatimar a la hora de concederles una **estabilidad laboral digna, una retribución económica acorde a su trabajo y al riesgo** al que se han expuesto y se siguen exponiendo, así como, dentro del colectivo médico, continuar incrementando las **plazas MIR a través de ofertas de empleo público**, sobre todo, en especialidades deficitarias. De igual modo, también sería fundamental aplicar una política de incentivos para que los facultativos lleguen a las zonas rurales que son las más desfavorecidas. En otro orden de cosas, debemos señalar que los planes de recursos humanos, que barajan poner en funcionamiento las comunidades autónomas, pasan por captar facultativos mediante las redes sociales o en foros como los colegios profesionales. Otra opción, a considerar, es **retrasar la edad de jubilación** para que puedan seguir ejerciendo los médicos de más de 65 años.

ATENCIÓN PRIMARIA la huérfana dentro del SNS

Si en años anteriores hemos puesto el dedo en la llaga de **la Atención Primaria debido a que se encuentra bastante debilitada**, actualmente, se ha recrudecido con la pandemia. Si en el apartado anterior tratábamos la insuficiencia de profesionales sanitarios dentro del Sistema Nacional de Salud, otro dato a destacar es que, si baremamos con la Unión Europea, **España se queda muy por debajo en la ratio de médicos de primaria (76,5 frente a una media de 123,4 por 100.000 habitantes)**. En esta vertiente, la *'Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEGM)'* estima que para el correcto funcionamiento del sistema harían falta entre 4.000 y 6.000 médicos de familia. Sin embargo, la *'Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)'* va más allá afirmando que se precisan entre 9.000 y 11.000 para evitar el colapso.

A lo largo de 2021, los profesionales sanitarios y los sindicatos se han desgañado denunciando las carencias en los centros de salud ante la necesidad de fortalecer la columna vertebral del SNS. Y lo que es peor, no vemos que se ponga remedio al finiquito de miles de contratos de refuerzo, mientras que la vacunación de la gripe y el añadido de la tercera dosis de la vacuna contra el covid-19 estén en el candelero. Por lo tanto, es menester, con premura, que el **Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Salud se coordinen para la elaboración de un plan de choque que incremente las dotaciones para la Atención Primaria**, como se acordó a primeros de octubre pasado. Entre las medidas que contempla el nuevo plan de acción, para garantizar la calidad de la Atención Primaria, se propone **promover una acción integral, mejorar la capacidad de resolución diagnóstica, impulsar sistemas de información y digitalización y adaptar y formar los recursos humanos**. Ya veremos la eficiencia de dicho plan de rescate o si queda cogido con pinzas como el *'Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria'*, aprobado en abril de 2019 y que no se llevó a la práctica completamente.

Sin duda la Medicina de Familia 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. La situación cada vez es más insostenible por diversos factores: **déficit de profesionales, sobrecarga de trabajo, falta de inversión, retribuciones económicas bajas, listas de espera bochornosas y escasos minutos para atender a los pacientes**. Obtener cita en los centros de salud es otro de los puntos álgidos de este sector asistencial. 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. A colación, ahora se ha instaurado la **cita telefónica** que 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. Igualmente, **nos oponemos a la moda de la consulta telemática**. Un médico no es un vidente y ha de auscultar a sus pacientes. Por lo tanto, carece de rigor realizar una consulta por teléfono.

En definitiva, nos encontramos en un momento de **necesidad de reinventar el modelo de Atención Primaria**. La solución únicamente no pasa por aumentar el dinero y dotar de más medios, sino que hay que incentivar y transformar, no solo la Atención Primaria, sino también los procesos integrados en el primer y segundo nivel asistencial.

El estrés de URGENCIAS pone en riesgo la salud de los pacientes

Los profesionales de la salud que trabajan en los servicios de Urgencias consideran que los dos principales factores que ponen en riesgo la seguridad de los pacientes son la escasez de recursos y la falta de un apoyo más firme por parte de la gerencia y dirección de los hospitales. **La Administración sanitaria debería asumir sus errores de gestión, partiendo de cómo organiza y distribuye los recursos humanos y materiales.** Culpabilizar a los pacientes de no saber utilizarlas de manera correcta o achacar que acudimos a ellas sin necesidad es pura demagogia.

Por ello, cabe incidir en **la relevancia de los servicios de Urgencias** que han desempeñado una labor encomiable a lo largo de la pandemia pues poseen unas características diferenciales con respecto al resto de especialidades. **El papel del médico de Urgencias es de suma importancia** por diversas razones: ha de valorar el estado del paciente que requiere atención urgente, toma decisiones sobre el ingreso o el alta, actúa con reflejos y rapidez, maneja un amplio abanico técnico, utiliza técnicas exploratorias complejas, procedimientos quirúrgicos o traumatológicos básicos, etc.

Nos encontramos ante la especialidad más compleja y transversal, en permanente contacto con el resto de servicios hospitalarios y con la urgencia de tener que proceder de inmediato ante un problema grave. Por este motivo, **no es entendible que el Gobierno y la Comisión de Sanidad hayan rechazado recientemente la creación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias Sanitarias.** Son ya 30 años los que este colectivo lleva solicitando el reconocimiento de un trabajo que realizan médicos de familia, generales, residentes y extracomunitarios, haciendo un esfuerzo clave cuando se les presentan situaciones clínicas ante las que no están preparados por su formación.

Para concluir este apartado mostramos un listado de los hospitales que más reclamaciones hemos recibido de sus servicios de Urgencias, 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.

La Paz vuelve a ser el peor parado, aunque cabe hacer hincapié en la caótica situación del CHUAC, el Virgen de la Salud y el Insular por una gestión deficiente:

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

Las Listas de Espera continúan siendo la asignatura pendiente del SNS

Perder la salud y padecer alguna enfermedad que obligue al paciente a ingresar en un hospital se dibuja como un panorama intranquilizador. A una desgracia le sigue la otra. En otras palabras, **a caer enfermo de cierta gravedad se le une el infortunio de tener que esperar más del tiempo prudencial** que hasta ahora se había señalado. Nos referimos a tener que ser atendido por un especialista, entrar en un quirófano para que nos reparen una hernia discal o nos hagan las pruebas que nos devuelva la tranquilidad tras la biopsia de parte de algún órgano dañado o nos confirmen la extirpación total para garantizar la supervivencia hundiéndonos en la incertidumbre del futuro más inmediato. Si estos quebrantos inciden en otras mermas de salud, que ya tienen tras de sí una prolongada cuenta de años, el problema se agudiza ineludiblemente. **Los pacientes no deben esperar más de 60 días para ser operados.**

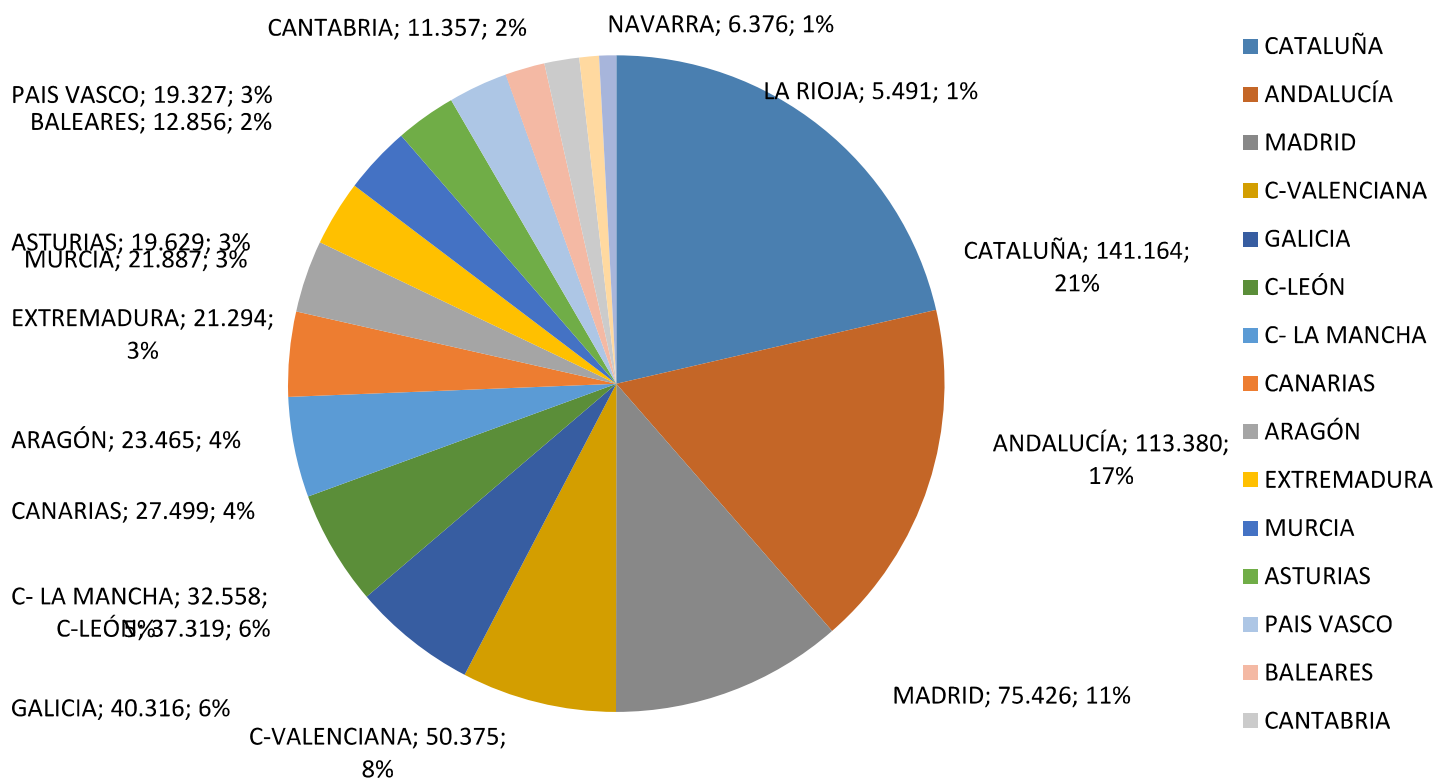
Según los datos del Ministerio de Sanidad, a fecha del 30 junio de 2021, los plazos de espera para una intervención quirúrgica han bajado con respecto al curso pasado: **661.162 pacientes aguardan una operación con una media de tiempo de 121 días.** Es decir, se trata de unos números muy por debajo de los registrados en 2020, un total de 30.346 pacientes y 49 días menos respectivamente.

Pero esto son cifras oficiales no reales, por lo que hay que ponerlas en tela de juicio pues mucho nos tememos que son **superiores debido a las triquiñuelas que suelen utilizar la mayoría de las Consejerías de Salud para acicalarlas.** La realidad es que son muchos los pacientes a los que se desprogramó una cirugía en una primera, segunda y tercera ola; esas citas se perdieron por el camino sin contabilizarse nuevamente, como consecuencia de estar volcados en la atención del Covid-19. Con esta premisa, poder contabilizar los guarismos, a ciencia cierta, es un auténtico desbarajuste. Las listas de espera son un **fracaso político** ya que continúan siendo la asignatura pendiente de las administraciones sanitarias. Ninguna comunidad autónoma puede presumir de las suyas.

Las listas de espera son un **distintivo de desigualdad.** Mientras un castellanomanchego aguarda 189 días de media, para cirugía, un vasco espera 62, o lo que es lo mismo, cuatro meses menos. Destaca la gran diferencia que hay entre comunidades, donde Cataluña es la región con más pacientes esperando una intervención quirúrgica, 141.164, por delante de Andalucía, con 113.380, mientras que La Rioja es la que menos, con 5.491. Indiscutiblemente la **falta de coordinación entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades** es la culpable de divergencia tan abultada. 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.

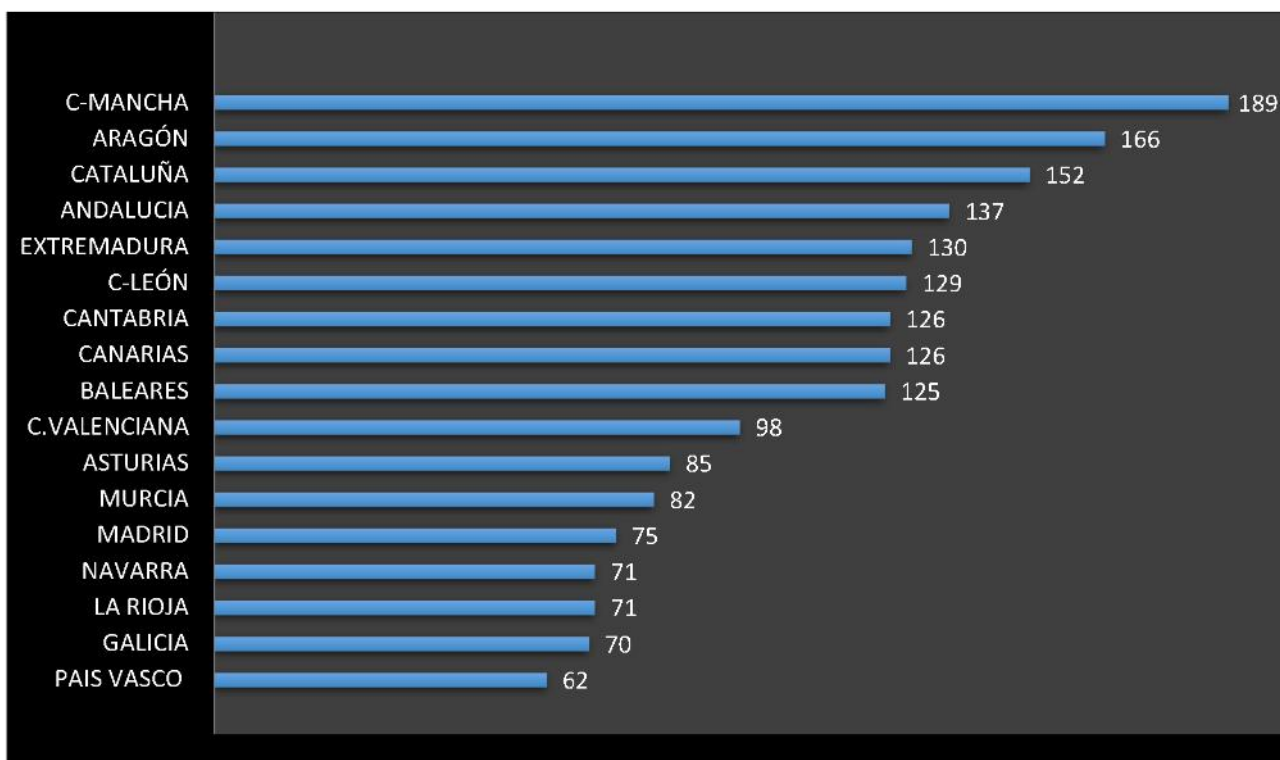
Por lo tanto, es **imprescindible abordar de inmediato la problemática de las listas de espera** mediante un **esfuerzo presupuestario** que incremente los recursos humanos al igual que los centros hospitalarios cuenten con una mayor dotación de camas, además de abrir y reforzar la Atención Primaria para que, dada su capacidad de resolver la mayoría de los problemas de la población, sea accesible para todos. Faltan sanitarios y faltan medios porque es inaceptable, por ejemplo, que una enfermera tenga entre 15 y 18 enfermos a su cargo. **Lo triste y contradictorio es que el dinero que la sanidad pública emplea en las derivaciones a la privada es dinero que no se está destinando a la mejora de sus servicios básicos.**

661.162 PACIENTES en LISTA de ESPERA QUIRÚRGICA – 2021



COMUNIDAD AUTÓNOMA	Nº de PACIENTES en LISTA ESPERA
CATALUÑA	141.164
ANDALUCÍA	113.380
MADRID	75.426
C.VALENCIANA	50.375
GALICIA	40.316
CASTILLA y LEÓN	37.319
C-LA MANCHA	32.558
CANARIAS	27.499
ARAGÓN	23.465
EXTREMADURA	21.924
MURCIA	21.887
ASTURIAS	19.629
PAÍS VASCO	19.327
BALEARES	12.856
CANTABRIA	11.357
NAVARRA	6.376
LA RIOJA	5.491

121 días de DEMORA media para INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA – 2021



COMUNIDAD AUTÓNOMA	DEMORA MEDIA en días para INTERVENCIÓN
C-LA MANCHA	189
ARAGÓN	166
CATALUÑA	152
ANDALUCÍA	137
EXTREMADURA	130
CASTILLA y LEÓN	129
CANTABRIA	126
CANARIAS	126
BALEARES	125
C-VALENCIANA	98
ASTURIAS	85
MURCIA	82
MADRID	75
NAVARRA	71
LA RIOJA	71
GALICIA	70
PAÍS VASCO	62

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

1.MADRID  **(3.226 Casos).**

- Hospitales más denunciados:

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

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Cirugía general
- 2º Lista de espera
- 3º Traumatología
- 4º Ginecología y obstetricia
- 5º Transporte sanitario, ambulancias

Con 3.226 casos, de los cuales 161 con resultado de muerte, la Comunidad de Madrid continúa siendo la más denunciada, aunque obviamente es la región que más intervenciones quirúrgicas realiza a lo largo del año. Con respecto a 2020 los asuntos han aumentado en un total de 734 lo que supone una subida de un 23%. Las cifras oscilan en los parámetros de años pasados puesto que si hacemos la media de los últimos diez años resulta que en Madrid se suele suceder una media de 3.303 casos al año. Son niveles muy parecidos a los de 2017 y 2018 en los que se produjeron 3.149 y 3.285 respectivamente, pero también son bastante mejores que hace una década cuando se simultaneaban unos 500 casos más por año. Una de las causas de tanta negligencia médico-sanitaria podemos encontrarla en que es la comunidad, con diferencia, que menos dinero público destina a su sistema sanitario (el 3.7%), mientras que otras como Asturias y Extremadura destinan el doble. Sin lugar a duda los presupuestos sanitarios son insuficientes, por debajo de la media de las CCAA. La Atención Primaria se encuentra sumida en un total abandono ante la falta de unos 800 médicos en los centros de salud, con especial hincapié en pediatría donde serían necesarias unas 150 plazas. Aparte de que el escaso tiempo que disponen los profesionales para atender las consultas propicia mayores probabilidades de cometer errores de diagnóstico. En las Urgencias hospitalarias pasa tres cuartos de lo mismo, pues habría que reforzarlas con unos 200 facultativos para acabar con el caos existente. Si además ahondamos en la disminución de camas en los hospitales públicos, que comenzó durante el mandato de Esperanza Aguirre con la apertura de nuevos hospitales semiprivados, la situación de la sanidad pública madrileña es más que alarmante como consecuencia de un proceso de recortes sistemáticos y una política de privatización encubierta que ha deteriorado los centros de gestión pública. Por otra parte, en lo relativo a las listas de espera, los valores se han disparado reflejando que 75.426 madrileños están pendientes de operación y la media para cirugía se sitúa en 75 días. Cifras récord, sin precedentes, puesto que casi 750.000 madrileños aguardan para ser operados, para someterse a una prueba diagnóstica o para primera consulta con el especialista. Es decir, más del 11% de la población madrileña se encuentra en lista de espera. Por lo tanto, en nuestra opinión, la gestión sanitaria de Ayuso es desastrosa.

2. ANDALUCÍA (2.420 Casos).

- Sevilla 748
- Málaga 690
- Córdoba 376
- Cádiz 241
- Granada 148
- Almería 97
- Jaén 64
- Huelva 56

-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 Reina Sofía
- 5º Complejo Hospitalario Regional Virgen de la Macarena

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Andalucía es la segunda más denunciada con 2.420 casos, aumentando en un total de 417 asuntos. Esto supone una subida del 17% en relación con el curso anterior. Cabe puntualizar que, de la suma, 82 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. O lo que es lo mismo, por encima de los dígitos habituales, ya que si hacemos la media de la última década resulta que en Andalucía se producen más de 2.355 casos por año. En otro orden de cosas, su lista de espera sigue siendo su seña de identidad negativa. El contexto presenta 113.380 personas engrosándola con una demora media de 137 días, siendo la cuarta comunidad con mayor espera para una cirugía. Los mayores retrasos se hallan en las especialidades de neurología, cardiología y dermatología. Al hilo de esto, la situación de la sanidad andaluza podríamos calificarla de insostenible por la falta de financiación, ya que, aunque el actual Gobierno propugne que es uno de los pilares fundamentales del cambio, la realidad es que el número de pacientes en lista de espera se mantiene idéntico al que había con los gobernantes predecesores. Y es que la política de recortes de la Consejería de Salud ha sido la tónica general llevando a una situación límite al sistema sanitario público andaluz, donde la Atención Primaria, de por sí, está muy debilitada y el personal de los hospitales andaluces cada vez está más agotado producto de no haber renovado a unos 8.000 profesionales con el repunte del virus. Por esa razón, el cierre de urgencias de varios centros de salud, ante la falta de efectivos, a lo largo de 2021 ha conllevado la saturación de las Urgencias de muchos hospitales. De nuevo, nos encontramos ante una región en la que la pandemia ha propiciado las privatizaciones como estrategia global.

3. CATALUÑA (1.704 Casos).

- Barcelona 1.396
- Tarragona 193
- Girona 72
- Lleida 43

- 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 Cirugía general
- 3º Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Otra de las comunidades más denunciadas es Cataluña con 1.704 casos, de los cuales 70 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 260 lo que supone una subida del 15%. A excepción del año pasado con 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 hace diez años y si hiciéramos una media comparándolos con los de este año, en Cataluña se han producido 275 casos menos de lo habitual. Por otra parte, pese a que es la región con mayor número de pacientes en impase de cirugía, con 141.164, la lista de espera quirúrgica se ha aliviado considerablemente puesto que en relación con el año anterior el resultado es de 26.352 ciudadanos menos. En esta ocasión la tardanza ronda los 152 días cuando en 2020 quedó fijada en 223 jornadas, lo cual supone un importante descenso (71 días menos). Los mayores retrasos se encuentran en traumatología, oftalmología y digestivo. El auge del Covid-19 tampoco ha pasado desapercibido puesto que Cataluña ha tenido que aplazar toda la asistencia sanitaria no urgente. No en vano, la Generalitat ha apelado por optimizar los recursos sanitarios disponibles al máximo posible ante la alta presión. Sin embargo, los médicos catalanes han manifestado al consejero de Salud, que el colectivo se siente *“traicionado, despreciado y explotado sin poder atender a los pacientes con un mínimo de seguridad por la carencia de recursos”*. La denuncia de los facultativos por el incumplimiento de los acuerdos de salida de huelga de 2018 para mejorar las condiciones asistenciales y laborales es un reflejo del estancamiento de la sanidad catalana. La Atención Primaria también suspende ante la instauración de la cita telefónica pues, especialmente, para los mayores se ha convertido en una odisea poder acceder a su médico de familia por las numerosas trabas con las que se encuentran. Por este motivo, las largas colas en los CAP han estado a la orden del día, mientras que el funcionamiento de la aplicación ‘La Melva Salut’ deja mucho que desear ya que durante gran parte del año se ha colapsado sin dar la cobertura necesaria.

4. COMUNIDAD VALENCIANA (1.009 Casos).

- Valencia 585
- Alicante 377
- Castellón 47

- 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 General Universitario de Elche

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Como de costumbre en el ranking la Comunidad Valenciana se sitúa en cuarto lugar con 1.009 casos, de los cuales 47 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2020 los asuntos han aumentado en un total de 118 lo que supone una subida de un 12%. Aunque ha habido ese aumento, si hacemos una media de los casos que hemos recibido en la última década, sin contabilizar el año pasado en el que por el Covid-19 la actividad quirúrgica descendió notablemente, observamos que en esta región se suelen producir alrededor de 1.320 casos por año, por lo tanto, estaríamos hablando de unos 300 casos menos de lo habitual. Es decir, son niveles que distan considerablemente de los de 2017 o 2016 en los que se produjeron 1.333 y 1.401 respectivamente. Y es que la pandemia también ha pasado factura a las listas de espera de esta región. El volumen de los dígitos es considerable, con 50.375 ciudadanos aguardando pasar por el quirófano y una demora que ronda los 98 días. Las especialidades en las que los tiempos despuntan con creces son neurocirugía, cirugía plástica, y traumatología. No obstante, el colapso también se extiende a las citas diagnósticas y con especialistas por dejar aparcada, durante meses, la vigilancia de los pacientes y patologías no Covid-19. Obviamente la gestión del gobierno de Puig no ha sido muy acertada puesto que como resultado las pólizas privadas se han incrementado encaminándose cada vez más a la privatización del sistema público como ocurrió con el partido que presidía anteriormente. Al igual que en otras comunidades los sanitarios, en multitud de ocasiones, se han visto desbordados ante la falta de personal. Prueba de ello, es el servicio de Urgencias del Hospital General de Valencia, con esperas de hasta tres días para ingresar durante diferentes fases del año, por no reforzar suficientemente ni los recursos de enfermería ni de facultativos, ocasionando un sobreesfuerzo de los profesionales existentes. Además, cabe subrayar que Sanitat debería abordar, con urgencia, la terrible situación que atraviesa la Atención Primaria ante la necesidad de crear cerca de 4.500 plazas estructurales, aumentando el presupuesto en un 25% debido a que muchos centros de salud arrastran problemas de climatización, de grietas, de goteras, etc. De hecho, para pedir cita previa se está dando para 20 días o más.

5. GALICIA (709 Casos).

- A Coruña 345
- Pontevedra 254
- Ourense 78
- Lugo 32

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

Galicia se establece como la quinta comunidad más denunciada con 709 casos, de los cuales 44 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2020 los asuntos han aumentado, de forma ostensible, en un total de 199 lo que supone una subida del 28%. Los valores fluctúan 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 730 casos al año. Aunque los niveles de 2021 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 40.316 con un período medio de 70 días. Los servicios más agarrotados son cirugía plástica, neurocirugía y cirugía cardiaca. Pese a que Galicia es la segunda región con mejores datos de lista de espera, solo por debajo del País Vasco, mucho nos tememos que los números están edulcorados. A tenor de las reclamaciones que hemos recibido es obvio que el Sergas, a la hora de contabilizar, pasa por alto el proceso de pruebas diagnósticas y citas con el especialista. Resulta inverosímil que un gallego aguarde solo 70 jornadas para ser operado. Desde otro ángulo, el caballo de batalla de la sanidad gallega lo encontramos en el deterioro de la Atención Primaria, con una situación más que inquietante por la escasez de médicos y enfermeras. Es inhumano el maltrato al que están expuestos los profesionales por la imposibilidad de cubrir plazas en los PAC. Mientras la Xunta permanece impasible frente a una situación límite. Por ello, insistimos en la necesidad de acometer un “plan de choque” con una dotación cercana a los 200 millones de euros para tomar en consideración un servicio tan desfavorecido por las privatizaciones y los recortes. Con los servicios de Urgencias sucede tres cuartos de lo mismo por la sobrecarga física y psíquica de sus trabajadores. El CHUAC es el ejemplo más claro por su situación de colapso permanente, con pacientes amontonados en los pasillos y falta continua de personal para atenderlos. Si la gestión sanitaria de la Xunta no varía la sanidad pública gallega va de cabeza al desmantelamiento.

6. CASTILLA y LEÓN (702 Casos).

- Valladolid	211
- León	171
- Burgos	110
- Salamanca	80
- Segovia	37
- Ávila	35
- Zamora	24
- Palencia	22
- Soria	12

- Hospitales más denunciados:

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

La sexta comunidad más denunciada es Castilla y León con 702 casos, de los cuales 39 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 190 lo que supone una subida del 27%. Nos encontramos con la comunidad en la que más han crecido las cifras, llegando a su máximo histórico y superando los 680 casos que recibimos en 2013. El punto flaco lo hallamos en la lista de espera quirúrgica: 37.319 personas engrosándola con una dilación media de 129 días. Al igual que el pasado ejercicio, las cirugías que mayor retraso acumulan son traumatología, oftalmología y cirugía general. Los valores están muy por encima de los números prepandemia, por lo que para volver a la normalidad lo idóneo sería 30.000 pacientes en lista estructural con una demora de unos 90 días. De ahí que la Consejería haya elaborado un Plan de Ordenación de Listas de Espera (POLE) con el objetivo de reducir las presiones asistenciales, pero hasta finales de 2022 no podremos dar cuenta de su eficacia. Otro de los puntos débiles lo encontramos en la falta de médicos; prueba de ello se han tenido que anular consultas y pruebas diagnósticas ante la carencia de oncólogos, cardiólogos o radiólogos. Este problema tiene especial incidencia en el mundo rural, por lo que el reto del SACYL debe centrarse en llevar facultativos a los pueblos, pero para ello es prioritario efectuar una política que facilite la ocupación de plazas de complicada cobertura, es decir, habría que idear contratos con mejores retribuciones, más días de descanso y pudiendo alternar consulta y hospital. En otra vertiente, debemos denunciar que el difícil acceso a las consultas de Atención Primaria ha saturado las Urgencias de gran parte de los hospitales, fruto de la nefasta gestión y el brutal recorte presupuestario por parte de la Junta de Castilla y León.

7. CASTILLA-LA MANCHA (692 Casos).

- Toledo	219
- Ciudad Real	186
- Guadalajara	137
- Albacete	112
- Cuenca	38

- Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario de Toledo
- 2º Hospital General de Ciudad Real
- 3º Hospital Universitario de Guadalajara
- 4º Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
- 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 692 casos, aumentando en un total de 186 asuntos con respecto a 2021. Esto supone un repunte del 27% en relación con el curso anterior y, por lo tanto, al igual que Castilla y León, es la comunidad donde el porcentaje más se ha incrementado. Cabe destacar que, de la suma, 40 han sido con resultado de fallecimiento. Aunque ha habido una subida, si hacemos una media de los casos recibidos en la última década, observamos que en esta región se suelen producir unos 650 casos por año, o sea, estaríamos hablando de casi 50 casos más de lo habitual. Es decir, son niveles que distan considerablemente del período comprendido entre 2016 y 2018 en los que se produjeron unos 750 casos al año. Por otra parte, la región se encuentra en el disparadero por culpa de su lista de espera quirúrgica, la peor de toda España. Las cifras que soportan los castellanomanchegos son discriminatorias: 189 jornadas de media para intervención con 32.558 pacientes englobándola. Ramas como ginecología, neurocirugía, otorrinolaringología y traumatología se encuentran en números rojos puesto que superan los seis meses de media. Incluso para consultas, de manera intolerable el Hospital Provincial de Toledo ha dado citas para febrero de 2023 en oftalmología. Otra de sus flaquezas es la escasez de médicos que, además, ha conllevado que la atención en las zonas rurales, y más despobladas, no esté garantizada por lo que se precisan cambios organizativos importantes. Al hilo de esto, pese a la falta de personal que hay debido a la crisis sanitaria, debemos denunciar las irregularidades que existen en la bolsa de empleo público del SESCAM, puesto que no es de recibo que lleve sin baremar desde 2018, es decir, sin actualizar los méritos de sus trabajadores (enfermería, celadores, etc.). Capítulo aparte merece los continuos episodios de caos y colapso en las Urgencias del Virgen de la Salud (Toledo), con situaciones vergonzosas, vivo reflejo de la pésima gestión del Gobierno regional de García-Page que ha abordado el traslado desde la improvisación sin respetar la calidad asistencial y la buena atención a los pacientes.

8. MURCIA (545 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 Rafael Méndez
- 5º Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor

- 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 545 casos, de los cuales 32 han sido con resultado de muerte. Esto significa un 25% de subida, es decir, 137 reclamaciones más que en 2021. Nos encontramos ante el parámetro más alto desde el período comprendido entre 2013 y 2014 en el que recibimos 572 y 586 respectivamente. Por lo tanto, el número de casos está por encima de la media, para ser exactos 30 casos más por encima de lo frecuente en la última década. Por otro lado, el punto álgido podemos localizarlo en su lista de espera quirúrgica que, si bien no es de las peores de España, el número de murcianos a la espera de someterse al bisturí es de 21.887 con un período de 82 días, es decir, por debajo de la media nacional. Una cifra muy inferior a los 118 días de un año antes, y que se asemeja a las cifras facilitadas en 2019, año prepandemia, cuando se situaban en los 79 días de retraso. Las especialidades que más flaquean son, por este orden, traumatología, oftalmología y cirugía general y de digestivo. Sin lugar a duda, pese a que se sabía de la urgencia de poner en marcha un plan de listas de espera para atender las patologías que necesitan una cirugía rápida, no ha habido previsión alguna por parte del Gobierno regional ante las exigencias de la pandemia. En otro orden de cosas, los desniveles del Servicio Murciano de Salud (SMS) los encontramos en los recursos de un modelo focalizado en la atención hospitalaria y especializada en perjuicio de la Atención Primaria, así como en la falta de personal sanitario que hace mella en todo el sistema, principalmente en las listas de espera como anteriormente puntualizábamos, y, por último, en la inestabilidad territorial de las áreas periféricas como Lorca, Noroeste y Altiplano que son las peor paradas. En el caso del Noroeste la situación es bastante comprometida a causa de los recortes presupuestarios que han derivado en: una carencia de pediatras, el cierre de las urgencias de los consultorios de zonas rurales y el hospital comarcal funcionando con el freno echado por la escasez de médicos especialistas. Y es que los presupuestos en salud para 2022 se verán seriamente mermados, contemplando 80 millones para los refuerzos Covid-19 frente a los 140 millones incluidos en las cuentas de este 2021, con el añadido de conocerse que el SMS prevé prescindir el año que viene de 761 trabajadores al mismo tiempo que aumentan las derivaciones a las empresas privadas. De este modo, difícilmente se puede responder a las necesidades de los ciudadanos de la Región puesto que no hay forma de afrontar con garantías la falta de profesionales o infraestructuras tantas veces prometidas.



9. PAÍS VASCO (410 Casos).

- Vizcaya 246
- Guipúzcoa 125
- Álava 39

- Hospitales más denunciados:

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

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Como suele ser habitual el País Vasco se posiciona en la zona templada con 410 casos, de los cuales 30 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2020 los asuntos han aumentado en un total de 93 lo que supone una subida de un 22%. Aunque se ha producido dicho incremento, si hacemos una media de los casos que hemos recibido en la última década, sin contabilizar el año pasado en el que por el Covid-19 la actividad quirúrgica descendió notablemente, observamos que en esta región se suelen producir alrededor de 495 casos por año, por lo tanto, estaríamos hablando de unos 85 casos menos de lo de costumbre. Es decir, son niveles que distan considerablemente del período comprendido entre 2011 y 2016 en los que recibimos unas 520 reclamaciones por año. En cuanto a su lista de espera quirúrgica arroja los mejores datos de todo el SNS, con un volumen de dígitos de 19.327 pacientes aguardando algún tipo de cirugía y una tardanza que ronda los 62 días. El servicio de traumatología es el que acumula un mayor retraso, seguido de urología y otorrinolaringología. Como en el resto de las regiones, la pandemia ha sido una prueba de estrés sin precedentes para Osakidetza. Cabe preguntarse a qué se debe que, teniendo una de las estructuras sanitarias públicas mejor financiadas, sus resultados ante el Covid-19 se hallen lejos de lo que cabría esperar. Quizás algunas de las respuestas pudieran hallarse en la inoperancia del Consejo Asesor del LABI, un órgano eminentemente político y no técnico o técnico-sanitario, que ha sido un mero transmisor de decisiones tomadas en instancias superiores y lastradas por el miedo a asumir las consecuencias políticas derivadas de las medidas que necesariamente habrían de adoptarse para luchar contra una pandemia. Así se ha llegado a la situación actual, en la que la nueva ola tiene muy tensionada la Atención Primaria y las ucis de la red hospitalaria. Curiosamente, en un contexto de finalización de unos 4.000 contratos de personal eventual contratado durante la pandemia para atender a la vacunación, los rastreos, los tests diagnósticos y las demás funciones habituales de la Atención Primaria; Osakidetza ha decidido reducir los horarios de los centros de salud y los sindicatos sanitarios plantean convocar una huelga en fechas próximas pues consideran insostenible la carga de trabajo.

10. ARAGÓN (358 Casos).

- Zaragoza 284
- Huesca 60
- Teruel 14

- 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 Urgencias
- 3º Cirugía General
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Aragón es la décima comunidad más denunciada con 358 casos, de los cuales 23 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 91 lo que supone una subida del 25%. Es una de las regiones en la 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 352 casos al año, un número relativamente distante con el de 2014 que fue cuando llegó a su máximo histórico superando la barrera de los 400 asuntos. El Servicio Aragonés de Salud (SALUD) alcanza su punto álgido con las listas de espera que, con permiso de Castilla-La Mancha, son las peores de todo el SNS. Los guarismos, al alza, que soportan los aragoneses son discriminatorios: 166 jornadas de media para intervención. Además, 23.465 pacientes engrosan la lista de espera quirúrgica, es decir, 1.200 ciudadanos más que el año pasado. Las ramas en las que los tiempos despuntan con creces son traumatología, cirugía general, neurocirugía y urología por este orden. En ese sentido el SALUD pretende reducir la lista de espera intensificando la actividad quirúrgica mediante las famosas peonadas, operaciones de tarde que se cotizan como horas extras, pero que son un verdadero hándicap puesto que en numerosas ocasiones el ritmo de la mañana se ralentiza para cobrarlo del horario vespertino. La falta de medios es una carencia que se ha dado de manera generalizada como, en especial, ha quedado reflejado con el déficit de facultativos especialistas y de personal sanitario que sufren los consultorios, centros de salud y hospitales de la comunidad por lo que recurrir a médicos de origen extracomunitario es la única vía de solución que ha encontrado el SALUD. Pero habría que preguntarse por qué más del 35% de los médicos en Aragón, alrededor de un millar, cuentan con contratos eventuales y algunos de ellos llevan más de diez años encadenando temporalidades. Esa escasez de médicos (pediatras, ginecólogos, otorrinos, etc.) sobre todo la están sufriendo los vecinos de las zonas de baja densidad demográfica de Teruel y Huesca, aunque también se extiende a los hospitales de la capital. Por lo tanto, queda de manifiesto que la aciaga gestión sanitaria del Gobierno de Lambán ha tocado fondo.

11. CANARIAS **(303 Casos).**

- Sta. Cruz de Tenerife 169
- Las Palmas de G.C. 134

- Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario Universitario de Canarias – HUC
- 2º Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil
- 3º Complejo Hospitalario Universitario Ntra. Sra. de Candelaria
- 4º Complejo Hospitalario Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
- 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 303 casos, de los cuales 18 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 50 lo que supone una subida del 16%. Pero sin tener en cuenta los datos del año pasado, en el que las intervenciones se redujeron y suspendieron como consecuencia del Covid-19, la comunidad canaria registra la cifra más baja de denuncias de la última década en la que si hacemos la media resulta que al año se suelen suceder 351 casos. Y es que los peores presagios de la pandemia también han pasado factura a las listas de espera de esta región con 126 días para pasar por el quirófano, lo que significa estar por encima de la media nacional y a lo que hay que añadir 27.499 canarios abarcándola. Los pacientes que se mantienen durante más tiempo anquilosados se encuentran en oftalmología, neurocirugía, cirugía vascular y cirugía plástica. Por este motivo, el Gobierno de Canarias destinará 140 millones en personal, mediante la puesta en marcha del ‘Plan Aborda’ para reducir las listas de espera en un 30% e intentar que la demora media no supere los 90 días. Con ello, se pretende aumentar las contrataciones con compensaciones de jornada a través de ampliar la actividad hospitalaria en horario de tarde y fines de semana. En otro orden de cosas, las protestas de los facultativos sobre la consolidación en su puesto de trabajo de todos aquellos médicos especialistas que se encuentran en una situación de abuso de temporalidad han agudizado el incumplimiento del acuerdo con la Consejería de Sanidad. Al igual que en otras regiones la Atención Primaria es la gran damnificada por la pandemia, lo cual ha conllevado al auge en el archipiélago de los seguros privados; en cierto modo, está siendo desmantelada para justificar su privatización. El déficit de personal y los problemas estructurales del Servicio de Urgencias del Insular de Gran Canaria también han dado mucho que hablar llegando a un punto insostenible ante la marcha de 36 médicos en los últimos cinco años. Es obvio que la sanidad canaria sufre un importante deterioro producto de una inadecuada optimización de los recursos humanos y materiales. Los deberes del Gobierno se acumulan: falta de oncólogos en Lanzarote, el búnker de radioterapia y la unidad de hemodinámica en Fuerteventura, la construcción del Servicio de Urgencias de La Candelaria, el proyecto de ampliación del Materno Infantil de Gran Canaria, etc.

12. EXTREMADURA (283 Casos).

- Badajoz 164
- Cáceres 119

- Hospitales más denunciados:

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

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

- 1º Lista de Espera
- 2º Urgencias
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Transporte sanitario, ambulancias

Con 283 casos, de los cuales 18 con resultado de muerte, Extremadura se ubica en la zona tranquila de la estadística de las negligencias médico-sanitarias. Con respecto a 2020 los asuntos han aumentado en un total de 34 lo que supone una subida de un 12%. Es una de las comunidades en las que menos se han acrecentado los asuntos. 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 300 casos al año. El talón de Aquiles reside 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 130 días por encima de la media nacional que se sitúa en 121 días. A la vez, es la región con más tasa de población en lista de espera para operarse. Un total de 21.924 extremeños se encuentran esperando a ser avisados para intervención y las especialidades que acumulan mayor volumen son traumatología, oftalmología y cirugía general y de digestivo. Las zonas que sufren las peores demoras son, por este orden, el área de Badajoz, el área de Mérida, la de Don Benito-Villanueva de la Serena y la de Llerena-Zafra. Los datos hablan por sí solos porque en los últimos cinco años las cifras se han duplicado debido a que el pronóstico ha sido desacertado a todas luces. De ahí que lamentemos la evolución que está teniendo, a raíz del Covid-19, el aumento de los convenios con la sanidad privada. Si a eso añadimos la alteración en las estructuras sanitarias y el desgaste en los profesionales del SES generado por la pandemia, resulta complicado poder recuperar y mantener la actividad del sistema dentro de los límites de la normalidad. Igualmente observamos como se está produciendo el desmantelamiento sanitario en muchas zonas rurales por lo que se echa en falta una política de contratación de profesionales sanitarios mucho más atractiva por parte del SES. Y es que aparte de la falta de personal, la tónica general es la falta de previsión y la falta de reacción a tiempo ante la siguiente ola: contratos precarios, contratos temporales, falta de personal de enfermería y celadores, bajas sin cubrir, fuga de médicos, etc.

13. ASTURIAS **(240 Casos).**

- Hospitales más denunciados:

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

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

El apartado de las comunidades menos denunciadas podemos decir que lo encabeza Asturias con 240 casos, de los cuales tan solo 9 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 46 lo que supone una subida del 19%. A excepción del año pasado con la pandemia y 2019, 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 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 41 casos menos de lo que suele ser lo habitual puesto que dicha media arroja 281 asuntos. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica está bastante saneada si la comparamos con la del resto de España puesto que el impase para cirugía ronda los 85 días, por debajo del tiempo medio del SNS. No obstante, en 2020 la demora media para intervención quedó fijada en 52 días por lo que el empeoramiento es considerable. Así, un total de 19.629 la engrosan y los mayores retrasos radican en traumatología, ginecología y cirugía general. Debido al aplazamiento de intervenciones a causa de la presión hospitalaria por el Covid-19, Asturias ha anunciado un plan de choque para aplacar la lista de espera quirúrgica mediante una inversión de 8,2 millones que irán destinados a operar por las tardes y en centros concertados y privados previendo. A diferencia de otras regiones, Asturias es de las pocas que da información continua sobre su lista de espera, aunque la transparencia ha quedado en entredicho a raíz de saltar a la luz 10.000 cirugías ocultas, por lo es necesario la puesta en marcha de la comisión de seguimiento de las demoras sanitarias, pendiente desde 2018. Otro de los puntos candentes es el atasco que sufre la Atención Primaria por la falta de profesionales, pues cada médico de familia atiende más de cincuenta pacientes al día. De hecho, para consulta se han dado demoras de una semana por lo que muchos afectados se han visto obligados a recurrir a las Urgencias hospitalarias, saturándolas igualmente, cuando, de contar con los medios humanos suficientes, el problema se podría haber resuelto desde Primaria. De igual modo, la falta de facultativos y la irresponsabilidad del SESPA se han visto reflejados en los Servicios de Atención Continuada (SAC) donde el personal de enfermería se ha tenido que enfrentar en solitario a las urgencias de Primaria, cuando es una atención que ha de prestarse en equipo junto a un médico. La situación es más grave aun cuando se trata del área rural, por la lejanía de estos centros a los hospitales.

14. **BALEARES** (201 Casos).

- Palma de Mallorca 147
- Ibiza 48
- Menorca 5
- Formentera 1

- **Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitario Son Espases
- 2º Hospital Universitario 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 se halla en la zona media baja del recuento con 201 casos, de los cuales tan solo 4 han sido con resultado de defunción. Los asuntos han aumentado en un total de 26 lo que supone una subida del 13%. Sin tener en cuenta los datos del año pasado, en el que la actividad quirúrgica funcionó a medio gas como consecuencia del Covid-19, la comunidad balear registra la cifra más baja de denuncias de la última década en la que si hacemos la media resulta que al año se suelen dar 253 casos. Es decir, en la actualidad se han producido unos 50 casos por debajo de lo que es habitual. Y es que los peores augurios de la pandemia han agravado las listas de espera de esta región. El retraso medio para cirugía se ha elevado hasta alcanzar los 125 días, por encima de la media nacional. Por consiguiente, son 12.856 pacientes los que la acrecientan. Cirugía general y digestivo, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología y urología son los procesos quirúrgicos donde los valores repuntan debido a que han tenido las agendas cerradas durante diferentes fases del año como consecuencia de la pandemia. Ante esta tesitura, como medida de solución, el IB-Salut ha puesto en funcionamiento el 'Plan de Reducción de la Demora Asistencial' que ha conllevado el incremento de la actividad extraordinaria o la creación de la 'Unidad de Admisión Coordinada', así como la renovación de un millar de contratos de enfermería, celadores/as y profesionales de otras categorías. Para la puesta en marcha del nuevo plan se ha destinado un 50% más del presupuesto público. La falta de especialistas es otro de los descosidos del sistema público sanitario balear, en concreto la escasez de anestesistas es más que preocupante, de ahí que los ciudadanos de Ibiza y Formentera sean los que soporten los mayores tiempos de espera. En ese sentido, el Hospital de Can Misses es el que sufre las peores consecuencias con casi seis meses de demora para una operación. El colapso crónico de las Urgencias de Son Espases, por la falta de profesionales y el cierre de plantas, es otro de los apartados por resolver. Y todo ello, sin olvidarnos de la dramática situación que sufre la Atención Primaria en Baleares. Históricamente, el déficit de médicos de familia en las islas es evidente por lo que si el IB-Salut no mejora su gestión de contratación el futuro se antoja desalentador.



15. CANTABRIA (196 Casos).

- Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
- 2º Hospital Sierrallana
- 3º Hospital Comarcal de Laredo

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Cantabria encabeza la zona baja de la estadística con 196 casos, de los cuales tan solo 6 han sido con resultado de muerte. Los asuntos han aumentado en un total de 34 lo que supone una subida del 17%. Dejando a un lado los datos de 2020, en el que las intervenciones se redujeron y suspendieron como consecuencia del Covid-19, la comunidad cántabra registra la cifra más baja de denuncias de la última década en la que si hacemos la media resulta que al año se suelen producirse 225 casos. Con unos dígitos similares a Canarias y Baleares, su lista de espera quirúrgica es de las peores de todo el SNS con un promedio de 126 días para cirugía, significativo de superar la media nacional. Además, unos 11.357 pacientes están pendientes de una intervención. Los cántabros que sufren los mayores retrasos se encuentran en traumatología, oftalmología y cirugía general y de digestivo. Al igual que en otras comunidades autónomas la falta de previsión es el detonante. Por otra parte, resulta llamativo cómo a pesar de las quejas de los profesionales y los usuarios por la falta de personal, desde la Consejería de Sanidad se omite deliberadamente una Atención Primaria de calidad a parte de la población.



16. NAVARRA (92 Casos).

- Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospitalario de Navarra
- 2º Clínica Universidad de Navarra
- 3º Hospital Reina Sofía

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Navarra lógicamente es una de las regiones menos denunciadas con 92 casos, de los que apenas 3 son por fallecimiento. Los guarismos han aumentado solamente en 11 asuntos lo que significa una ligera subida del 12%. Es la cifra más baja de los cinco últimos años sin contabilizar el pasado en la que los quirófanos estuvieron prácticamente inactivos por el Covid-19. No obstante, el número de reclamaciones está en consonancia con la media de la última década que queda fijada en 94 casos al año. Aunque la lista de espera quirúrgica es un problema importante, la de la Comunidad foral es una de las más aseadas del SNS, solamente mejorada por Galicia y el País Vasco. Así, la media para cirugía se ubica en 71 jornadas, es decir, 41 días menos que en 2020 representando un descenso notable. En lo relacionado con el número figuran alrededor de 6.376 navarros. Pese al gran colapso que sufre la Atención Primaria y el 112 por la última de la pandemia, desde nuestro punto de vista, junto con La Rioja, cuenta con la mejor Sanidad de España.



17. LA RIOJA (56 Casos).

- Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Hospital San Millán San Pedro de La Rioja
- 2º Fundación Hospital Calahorra
- 3º Policlínico Riojano Ntra. Sra. de Valvanera

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

La Rioja cierra el cómputo como la comunidad autónoma menos denunciada con 56 casos, dentro de los cuales hay que contabilizar solamente 2 con resultado de muerte. Son 15 casos más que el año pasado lo que implica un ascenso del 26%. Dejando aparte el año pandémico de 2020, al igual que comunidades como Cantabria, Asturias, Baleares o Canarias, obtiene los dígitos más bajos de la última década en la que la media normal es de 70 casos por año. Del mismo modo que Navarra la dilación media para cirugía se sitúa en 71 días, con 5.491 ciudadanos abarcando la lista de espera quirúrgica que, por consiguiente, ofrece las mejores cifras del SNS a excepción de Galicia y el País Vasco. Como el resto del país, La Rioja tiene déficit de médicos y personal de enfermería, sobre todo en Atención Primaria, aunque durante 2021 se ha ampliado la plantilla en unos 340 profesionales. No obstante, podemos afirmar que junto con Navarra son las dos regiones que tienen la mejor Sanidad de España.



18. CEUTA y MELILLA (10 Casos).

- Ceuta 7
- Melilla 3

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

- **628 casos de personas fallecidas por presunta negligencia médico-sanitaria** hemos recibido durante 2021 en ‘El Defensor del Paciente’, lo que equivale a **100 pacientes más que en 2020**. 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.
- **298 casos**, son los que 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 que significa que con la pandemia las personas se han sometido más a este tipo de intervenciones.
- **122 bebés** nacieron con alguna discapacidad, lo que supone 25 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 triste en 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.
- **34 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.
- **38 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.
- **105 casos de estado de discapacidad** en pacientes después de intervención quirúrgica, quedando en estado de tetraplejia o paraplejia. Este dato supone 23 casos más contabilizados comparándolo con 2020.
- **85 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.
- **28 casos de contagiados por hepatitis C (VHC)**. El guarismo es prácticamente idéntico al del año anterior, con tres casos menos. La mayoría vienen originados por transfusiones de sangre en intervenciones.
- **210 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 2021

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)

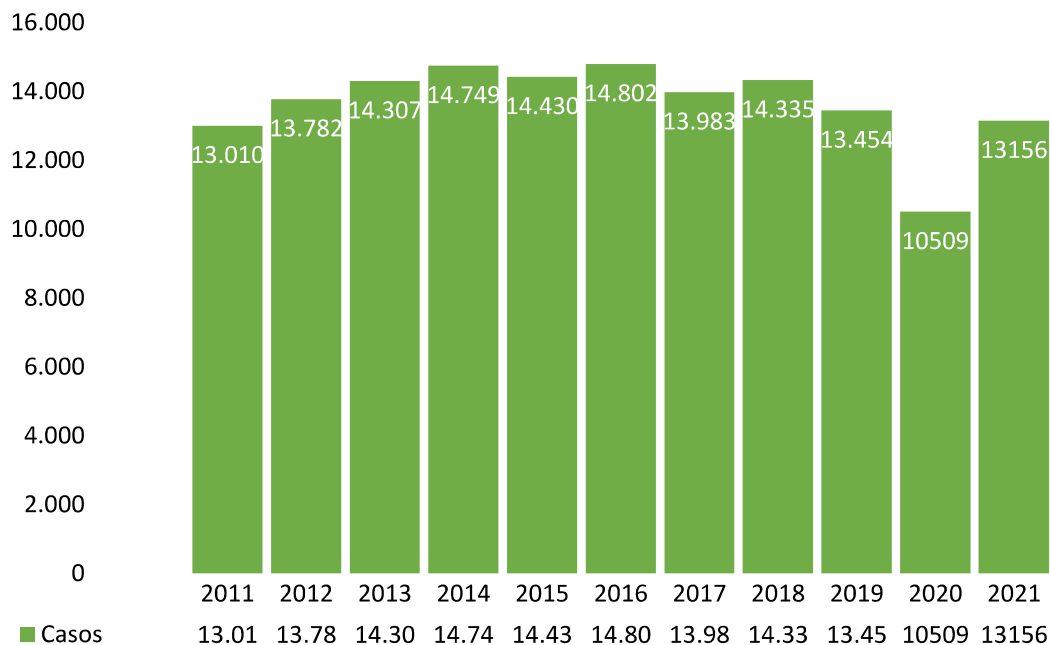
8º - Cardiología

9º - Oncología

10º - Anestesia y reanimación

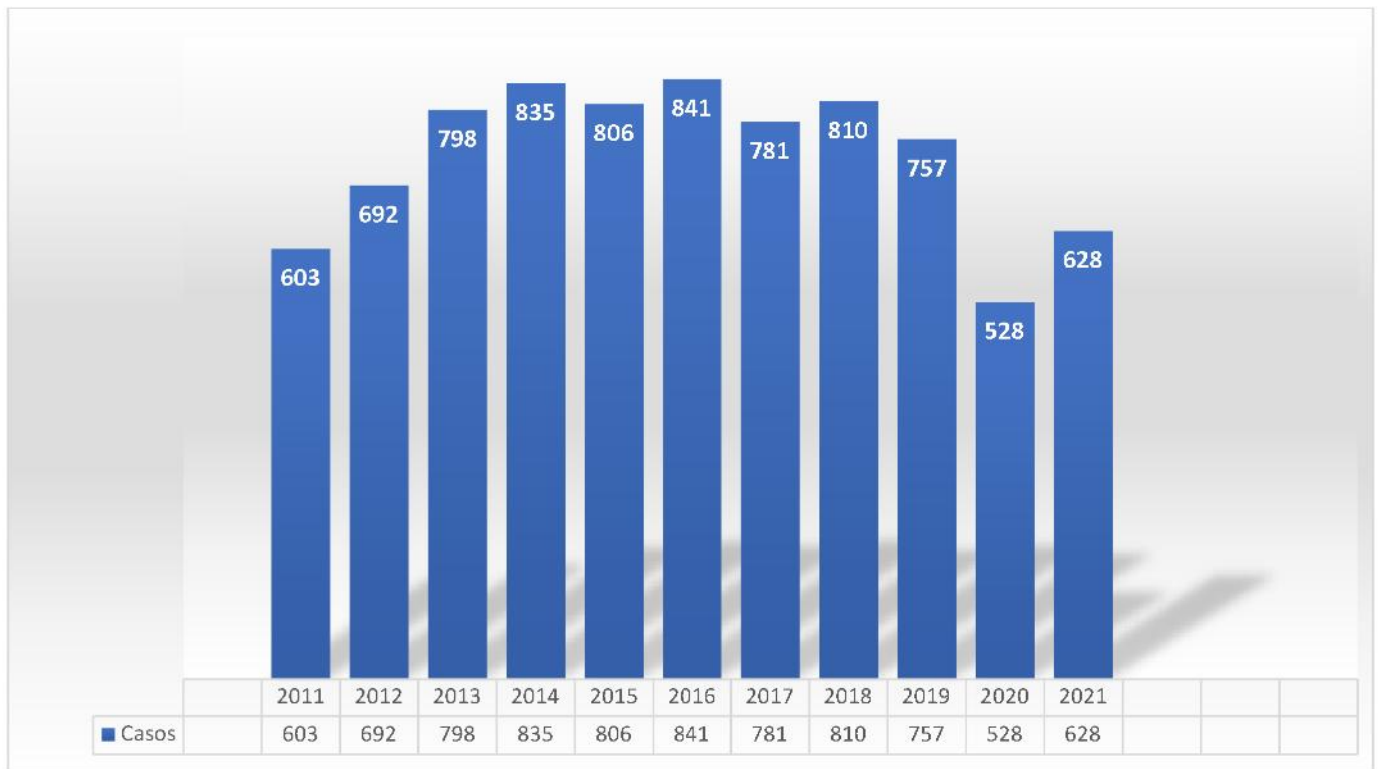
**ESTADÍSTICAS de casos recibidos en El DEFENSOR del PACIENTE
por negligencia médica en el período comprendido entre 2011 y 2021.**

Negligencias Médicas por año



AÑOS	NEGLIGENCIAS
2011	13.010
2012	13.782
2013	14.307
2014	14.749
2015	14.430
2016	14.802
2017	13.983
2018	14.335
2019	13.454
2020	10.509
2021	13.156

Fallecimientos por Negligencias Médicas.



AÑOS	FALLECIMIENTOS
2011	603
2012	692
2013	798
2014	835
2015	806
2016	841
2017	781
2018	810
2019	757
2020	528
2021	628

ÍNDICE

MEMORIA 2021	1
OPINIÓN	2
FALTA de PROFESIONALES SANITARIOS.....	4
URGENCIAS	6
LISTAS de ESPERA	7
ESTADÍSTICA 2021 por COMUNIDADES	10
Nº de FALLECIDOS, DISCAPACITADOS, etc	26
SERVICIOS más denunciados	27
ESTADÍSTICAS NEGLIGENCIAS 2011 / 21	28
ESTADÍSTICAS FALLECIMIENTOS 2011 / 21	29
ÍNDICE	30