



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

www.negligenciasmedicas.com

MEMORIA 2024

A lo largo de 2024 en la asociación 'El Defensor del Paciente' se reclamaron un total de **38 casos al día de mala praxis médica**. Lamentamos tener que informar de que el número de presuntas negligencias médico-sanitarias ha sufrido un **descalabro** hasta alcanzar **cifras prepandemia**. Vuelta a las andadas. Hemos recibido un total de **14.088 casos** (2.017 más que en 2023), de los cuales **798 han sido con resultado de muerte** (196 más que en 2023). Somos conscientes de que son **datos incómodos para la Administración Sanitaria**, pero el entorno es así.

Cabe incidir que **de 2020 a 2024 España ha experimentado una subida meteórica de las listas de espera** y, por este motivo, **cada vez son más los casos que nos llegan de mala praxis médica por error de diagnóstico y demora en tratamiento de cáncer con resultado de secuelas gravísimas o muertes**. Por lo tanto, **reducir las listas de espera** no es que se antoje necesario sino **vital** puesto que el Estado de bienestar se tambalea.

Queremos dar herramientas para evitar las negligencias médicas y **mejorar otros aspectos esenciales como la Atención Primaria**. Que **nuestros profesionales sanitarios no puedan ejercer de forma digna la medicina** -como la han estudiado-, por la **falta de recursos**, es una triste realidad. No es de recibo atender 40 pacientes al día con 10 minutos máximo. Igualmente, 2024 se ha distinguido por un **incremento en acelerar altas hospitalarias** sin que el paciente esté recuperado, con consecuencias graves.

Son problemas que nos afectan a todos. **Con la salud no se juega.**

OPINIÓN: El declive de la SANIDAD PÚBLICA por la baja inversión.

La enfermedad crónica que padece la Sanidad Pública continúa haciendo estragos a sus usuarios por la **escasez de recursos y una financiación insuficiente**. Nos encontramos ante un **sistema sanitario arcaico**, al borde del colapso, en el que los problemas sin resolver de la red sanitaria pública se acumulan: **listas de espera calamitosas y con máximos históricos, falta crónica de profesionales sanitarios, Atención Primaria de difícil acceso, salas de Urgencias desarboladas, sobrecarga laboral, escasez de recursos, disminución de camas hospitalarias, notable aumento del número de negligencias médicas, incertidumbre por la crisis de Muface, etc.**

Así está el patio, sin que los que tienen que poner orden adopten medidas. **Los políticos deberían dejar de politizar la sanidad y dedicarse a gestionarla de manera correcta**, puesto que, según los últimos Barómetros del CIS, la sanidad ha escalado posiciones en la lista de principales problemas que más preocupan a los ciudadanos. La sanidad está mal y el que no se deprime es porque no se informa.

En ese sentido, los pacientes nos las prometíamos muy felices aventurándonos a un cambio esperanzador con la llegada de **Mónica García** al cargo de ministra del ramo ya que habiendo sido abanderada en las protestas de las mareas blancas -en defensa de la sanidad pública- daba la sensación de que la situación se iba a revertir. Nada más lejos de la realidad. Nos hemos llevado una **tremenda decepción** porque tras casi ya año y medio en el puesto **apenas ha movido hilos**. Una víctima más del **sistema sanitario arcaico en el que nos encontramos sumidos**.

A pesar de que, en España, las competencias sanitarias están transferidas a las comunidades autónomas, el Gobierno Central tiene la potestad de poder afrontar estos problemas mediante una serie de medidas estratégicas y bien reguladas. Sin embargo, parece que **la Administración infravalora la gravedad de la situación actual**.

Habría que abordar iniciativas sólidas que garanticen una atención de calidad para todos los ciudadanos y restituyan la tesitura existente del sistema sanitario. Como, por ejemplo: **aumentar las partidas presupuestarias dedicadas a Sanidad en los Presupuestos Generales del Estado, diseñar un Plan Nacional de Sanidad que reduzca las desigualdades entre regiones, mejorar las condiciones laborales del personal sanitario, optimizar las tareas administrativas, garantizar una distribución ecuánime de los recursos, etc.**

Y todo esto nos aboca, un año más, a incidir en que **España destina un porcentaje menor de su PIB a la sanidad pública en comparación con otros países de la UE** como Alemania, Italia, Francia e incluso Portugal. Traducido, el gasto sanitario íntegro supone el 9,2%, mientras que el de la UE es un 11%. En esa línea el gasto público por habitante en España es de 2.771 €, cuando, por el contrario, el de la UE es superior destinando 4.028 €.

Otro apartado en el que **debemos mejorar es en la atención de la salud mental**. La escasez de recursos para tratar este problema se ha agravado tras la pandemia. Por lo tanto, queda de manifiesto que son muchos los deberes y retos que nuestro sistema sanitario ha de encarar, y queda claro que **poner parches no es la solución**.

CUMPLIR la LEY bastaría para MEJORAR mucho las cosas.

Nos llegan **cada año miles de negligencias médicas** y desde la Asociación nos preguntamos **cómo podríamos contribuir a que, en la medida de lo posible, fueran cada vez menos.** Este tipo de cuestiones habitualmente se solventan con un “**más**”: más presupuesto, más personal, más medios materiales o más regulación, olvidando que, a menudo, la respuesta es más sencilla. En este sentido es común a gran parte de estas denuncias que no se haya respetado la autonomía de la voluntad del paciente y, que esto, en mayor o menor medida haya sido causa del daño. Es oportuno recordar que, hace ya más de 22 años, en España entró en vigor **la Ley 41/2002 de “autonomía del paciente”**, norma que junto con otras anteriores puso, al menos formalmente, punto final a la inveterada medicina paternalista según la cual el enfermo era un sujeto completamente pasivo en su propio proceso de curación, que quedaban en exclusiva a cargo de su médico. La citada ley -que incluye muchas cosas de interés- es de fácil lectura y todo el mundo debería conocerla, especialmente quien se encuentre en situación de tomar decisiones importantes sobre su salud. Lo que subyace en su texto es que **la medicina es una ciencia limitada y cambiante** y, por lo tanto, nadie tiene un conocimiento absoluto de la misma. Obviamente quien sabe de medicina es el médico... y es por eso por lo que la ley, con gran acierto, le hace garante de proporcionar a su paciente toda la información relevante sobre su caso para que, con esa información, este, y no el facultativo, tome las decisiones sobre su salud. Es decir, **que se le respete su autonomía de voluntad.**

Salvo contadísimas excepciones la medicina no nos puede garantizar la curación, y si no está claro el balance riesgo/beneficio es mejor no intervenir, pues todo acto médico, desde tomar una aspirina a hacernos una RX o entrar a quirófano, comporta un riesgo, y por eso la ley citada obliga al profesional a informar de las alternativas terapéuticas que tiene el paciente según sus circunstancias concretas y de los riesgos típicos que comporta cada una de ellas. Pero por desgracia **en la práctica la aplicación de la ley no es correcta:** el paciente suele implorar información a su médico, quien a menudo se la destila a cuentagotas y además le afea que la obtenga por sus medios, o sea por internet. En cuanto a la autorización para cirugías, etc., el asunto se suele ventilar meramente en clave defensiva, con la firma de un formulario de “consentimiento informado” cuando todo ya está decidido, muchas veces con el paciente en el quirófano.

Por poner unos cuantos ejemplos, cuántas lesiones medulares tras una cirugía de columna; cuántos daños neurológicos tras una dudosa biopsia; cuánta toxicidad por fármacos; cuántos tendones rotos o infecciones tras una prótesis, etc., etc., **se podrían haber evitado** si los pacientes hubieran tenido, con la debida antelación, **conocimiento veraz de las efectivas alternativas que tenían para su dolencia y de los verdaderos riesgos** que arrojaban con cada una de ellas.

Por este motivo desde la Asociación le **pedimos a los médicos que cumplan la ley**, que empleen cinco minutos en transmitirles a sus pacientes la verdad de lo que estos padecen, incluyendo lo que saben y lo que ignoran, explicando lo que les proponen, las alternativas y los riesgos no maquillados, de manera **que la elección quede en sus manos.** Y **pedimos a las autoridades que esta información**, sin perjuicio de quedar por escrito como hasta ahora en un formulario, **sea también grabada en un sencillo archivo de audio para seguridad de todos.** Nuestra experiencia nos dice que, de esta sencilla manera, **cumpliendo la ley, bajaría la siniestralidad, el gasto en sanidad y hasta las listas de espera.**

Imprescindible una ATENCIÓN PRIMARIA de calidad.

La Atención Primaria es **el tesoro máspreciado de nuestro sistema sanitario** y que se siga sacrificando, sin hacer efectivos los compromisos que se dicen de palabra, es de juzgado de guardia. Es **el pilar donde más se han reducido las plantillas y más trabajo precario existe**. El objetivo de todo gobierno debería ser mejorar su funcionamiento puesto que es **la columna vertebral del sistema sanitario**.

Cómo ha cambiado el cuento. Antes, el paciente llegaba a su centro de salud, sin cita, había una maquinita donde coger un tique y le atendían ese mismo día. Ahora eso es una quimera, hay que llamar por teléfono, te atiende una locución y **te dan cita para 10 días**. Antes, el médico de familia era un mítico y añorado señor de toda la vida que, a la vez, era amigo, consejero y autoridad respetada. Ahora, en gran parte, **esa cercanía se ha perdido**, se practica una medicina fundamentada en evidencias científicas, porque **la relación médico paciente está muy deteriorada fruto de un sistema obsoleto**.

Toda la medicina pública gira alrededor del centro de salud, por lo que debemos exigir que se den las condiciones para que **la Medicina de Familia sea el eje del Sistema Nacional de Salud (SNS)**. Existen grandes diferencias entre comunidades autónomas, no hay homogeneidad en el territorio español. **Hay médicos con cupos normales y otros que tienen que atender más de 50 pacientes al día con citas presenciales de no más de 5 minutos sin poder dar abasto**. Esto revela una pérdida de derechos sanitarios y una falta de atención a las reivindicaciones de la Atención Primaria, que viene de largo, cuando es un apartado que urge reforzar pues resuelve el 90% de los problemas de salud.

En la actualidad, los médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria que trabajan en Atención Primaria se encuentran en una **situación pésima**: hay muchas **vacantes que no se cubren**, ha aumentado mucho la **presión asistencial**, **las listas de espera aumentan**, disponen de **poco tiempo por paciente**, **las áreas rurales y de difícil cobertura no atraen** a nuevos médicos especialistas, muchos profesionales han tenido que **irse a otros países**, al tratarse de una especialidad denostada muchos **médicos jóvenes deciden no formarse en ella**, etc. Como consecuencia de todo esto, consideramos que nuestros pacientes, a pesar del esfuerzo de los profesionales, no están siendo atendidos del modo que desearíamos.

Esta situación es conocida por los mandatarios sanitarios desde hace más de una década. Y, a pesar de que hay estudios que indican que empeorará, no se han implantado medidas para evitarlo. A colación, recientemente, el Ministerio de Sanidad, ha lanzado la campaña **“El Centro de tu Salud: La Atención Primaria”**, como iniciativa comunicativa para acompañar al nuevo **‘Plan de Acción de Atención Primaria’** que se está ultimando y anunciando con **términos muy pomposos como “garantizar”, “eficacia” o “equidad”**. Puro marketing político.

En lugar de **planes inocuos y propagandísticos** habría que apuntalar la Atención Primaria con medidas como: **mejorar la coordinación entre centros de salud y hospitales para contar con una historia clínica única, división de cupos de áreas urbanas con la finalidad de disminuir las listas de espera y disponer de más tiempo por paciente, creación de equipos SUAP/PAC específicos, computar las horas de guardia para la jubilación, incentivos para áreas rurales y de difícil cobertura, mejora de los contratos para proporcionar estabilidad, etc.**

Cómo solventar la FALTA de PROFESIONALES SANITARIOS.

El problema viene de atrás llegando a convertirse en un debate de gran calado social. La bola de nieve es cada vez más grande hasta el punto de que **la falta de profesionales sanitarios se ha convertido en un problema acuciante que requiere medidas urgentes**. O al menos de eso se han estado quejando, durante gran parte del año, las comunidades autónomas ante el Ministerio de Sanidad, sin que haya fructificado algún tipo de acuerdo sólido. Sin embargo, **resulta que los médicos que nos dicen que “faltan” están trabajando en la privada**. O los propios médicos dicen que **en España SÍ hay médicos, pero lo que NO hay son facultativos dispuestos a trabajar en las condiciones que ofrecen muchas de las comunidades autónomas**. Entonces ¿en qué quedamos? Pues eso, que **si no queremos desprendernos del talento en la sanidad pública hay que remunerar más a sus profesionales** en lugar de insistir en que la solución es que se inauguren más facultades de Medicina (privadas).

Esta problemática, en muchas ocasiones, viene muy bien para argumentar ciertas decisiones como los conciertos con la sanidad privada. Ojo al dato.

El objetivo principal de la Planificación de los Recursos Humanos Sanitarios es conseguir a corto y medio plazo un número adecuado de profesionales sanitarios que cuenten con los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para alcanzar los objetivos de salud de la población previamente determinados. En ese sentido, si el año pasado hicimos referencia al informe del Ministerio de Sanidad *‘Oferta y Necesidad de Especialistas 2021-2035’*, de nuevo, queremos volver a poner el foco sobre él fijándonos en que, como refleja, la solución no es sólo el aumento de universidades de Medicina, sino que, además, habría que tomar otras decisiones como **hacer una buena planificación en la que se tenga en cuenta la edad de jubilación o analizar la conveniencia de la homologación de títulos extranjeros**. De hecho, varias comunidades autónomas como Madrid, Castilla y León, País Vasco, Andalucía y Extremadura, se han visto obligadas a **contratar médicos sin MIR ante la falta de personal para cubrir las vacantes vacías** de facultativos. Es evidente que no se ha hecho una planificación correcta durante las últimas décadas, con el inconveniente de que no disponemos de un registro de médicos para saber cuántos se han marchado sin la necesidad de recurrir a estadísticas de otros países.

Desde nuestro punto de vista, **el médico extranjero no es el remedio a la falta de especialistas**. Las **soluciones** tendrían que empezar por alcanzar un **acuerdo entre Ministerio de Sanidad y CCAA** -de obligado cumplimiento por parte de estas-, en el que **la Comisión de Recursos Humanos del SNS adapte la oferta MIR a las plazas de las especialidades en las que somos deficitarios, reduciendo las plazas en las que tenemos remanente**. E insistimos en que lo tendrían que acatar todas las comunidades porque si lo hace una sola se convertiría en la comunidad autónoma con menor atractivo.

No obstante, yendo al quid de la cuestión, si nos fijamos en otros países de la UE, **España cuenta con una ratio de médico/100.000 habitantes mayor que la media europea**. Sin embargo, si nos equiparamos en cuanto al número de personal de enfermería sucede la inversa. **Indudablemente, acometer una reforma y un reajuste de la política de recursos humanos de nuestro sistema sanitario es imprescindible si nos atenemos a que en 2024 se han generalizado los centros de salud sin pediatras, los hospitales sin oncólogos o las zonas rurales sin médicos. Así luce el cabello.**

La especialidad de URGENCIAS y EMERGENCIAS en ‘standby’.

Pongámonos en antecedentes. El pasado dos de julio, el Consejo de ministros, dio luz verde al Real Decreto 610/24 por el que quedaba **aprobada la creación del título de especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias** en España. Un día más tarde se publicó en el B.O.E. Hasta aquí fetén. Pero no todo el monte es orégano porque, aunque el Ministerio de Sanidad lo haya anunciado como una realidad, **el primer titulado en esta especialidad no verá la luz hasta 2027**, pues mientras que la Comisión de la Especialidad no ponga en marcha el Plan Formativo no podrá echar a rodar. Mientras tanto, el Colegio de Médicos de Madrid ha presentado un recurso a distintos apartados de la norma que creaba dicho título y, para rizar el rizo, **el Tribunal Supremo ha suspendido cautelarmente el acceso directo a la especialidad**, ya que los médicos sin MIR no pueden optar a él. Pese al fallo del Supremo las CCAA continúan con la expedición de certificados a médicos de urgencias y en esta **encrucijada legal** nos encontramos, con el freno de mano echado. Veremos qué sucede.

Por otra parte, quienes han tenido que acudir a un servicio de Urgencias el último año, independiente de la gravedad de su problema, se han dado cuenta de **los volúmenes que se manejan y que los tiempos de espera son desmedidos**. Surgen muchas preguntas: ¿Los hospitales son insuficientes para atender? ¿La sanidad pública no tiene capacidad para atender pacientes? **¿Por qué se mueren pacientes en las salas de espera de Urgencias en nuestro país?** ¿Qué debemos hacer y qué no debemos hacer entonces en el servicio de Urgencias? Hay que tener en cuenta que cada vez se atiende un mayor número de pacientes, por lo que la demanda sanitaria por medio de los servicios de Urgencias es muy elevada. De ahí que **la disminución de los tiempos de espera en Urgencias sea el principal objetivo** de los profesionales que trabajan en este servicio. A partir de aquí, cuando entramos por la puerta nos familiarizamos con una palabra: **triaje**. La mejora del triaje es primordial para disminuir los tiempos del paciente en Urgencias, especialmente la reducción de la demora del paciente encamado para subir a la planta de hospitalización. Por eso, el personal sanitario que efectúe el triaje ha de tener experiencia y contar con la formación específica para gestionar los recursos de forma idónea.

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. **Hospitalario Universitario de Canarias – HUC.**
- 2º. **Hospital Universitario de Toledo.**
- 3º. **Complejo Hospitalario Universitario de Santiago – CHUS.**
- 4º. **Hospital Universitario La Paz** (Madrid).
- 5º. **Hospital Universitari Vall d’Hebron** (Barcelona).
- 6º. **Hospital Universitario Virgen de las Nieves** (Granada)
- 7º. **Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.**
- 8º. **Hospital Universitari Son Espases** (Palma de Mallorca).
- 9º. **Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío** (Sevilla).
- 10º. **Hospital Universitario San Pedro** (Logroño).

LISTAS de ESPERA, un FRAUDE de LEY.

Después de todo lo que ha llovido sigue sin escampar. **De 2020 a 2024 las listas de espera continúan con su ascenso meteórico al mismo tiempo que, en materia de justicia de negligencias médicas, cada vez es mayor el número de sentencias favorables en los que el distintivo es la demora diagnóstica y los tratamientos de cáncer tardíos.** Esto nos debería llevar a reflexionar. De nada sirve que el presidente del Gobierno se escandalice en su investidura, se comprometa a poner en marcha un plan para la reducción de las listas de espera y aquí sigamos de “*brazos cruzados*” como él advirtió entonces. Que no nos venda la moto porque apenas hemos avanzado nada y llevamos meses y meses de promesas con **un nuevo plan para atajarlas y el borrador sobre el cual empezar a trabajar se está haciendo de rogar.** ¿Dónde está el techo de las listas de espera? Es inexplicable, pero no nos cabe ninguna duda que **detrás de la anegación de las listas de espera está la voluntad de que aumenten las pólizas privadas.** La triste realidad es que **crecen más que los propios recursos disponibles.**

Si analizamos el contexto, para situarnos, el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, establecía medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. En él, se estableció como uno de los **derechos de los ciudadanos que se nos garantice el acceso a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo** en los términos y plazo que sistemáticamente se determinen. Es obvio que **los plazos de garantías no se cumplen.** Transcurridos más de veinte años desde que se instauró, hoy en día **nos encontramos ante una ley desfasada.** Seamos serios, de una vez por todas, hay que abordar las listas de espera puesto que tienen unos daños estructurales extensos. Que quede claro, **una ley sobre listas de espera que data de 2003 está más que obsoleta.** Se debería aprobar una nueva. Por ejemplo, habría que saber cuánto esperan los pacientes en diagnosticar un tumor o cuánto se tarda en ir al psicólogo. Está caduca porque sólo refleja ciertas patologías y no refleja la trazabilidad que realmente existe. Tenemos una lista de espera opaca. Resumiendo, **las LISTAS de ESPERA son un FRAUDE de LEY.**

No nos cansamos de repetirlo; **las listas de espera en España no conocen límites. Por quincuagésima vez 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 2024, los plazos de espera para una intervención quirúrgica establecen un nuevo registro con **848.340 pacientes para una operación y una media de tiempo de 121 días.** Nunca hubo tantos pacientes a la espera de someterse a una cirugía, porque si los comparamos con los del informe de 2023 suponen **28.376 más,** mientras el tiempo de espera asciende 9 días. **Los datos registrados vuelven a convertirse en los peores de toda la historia de la sanidad pública. Son cifras atroces.** Los trucos que siempre han utilizado las comunidades autónomas para maquillarlas, y competir entre ellas, ya no hacen efecto. Por lo tanto, las medidas para poner freno han de ser excepcionales.

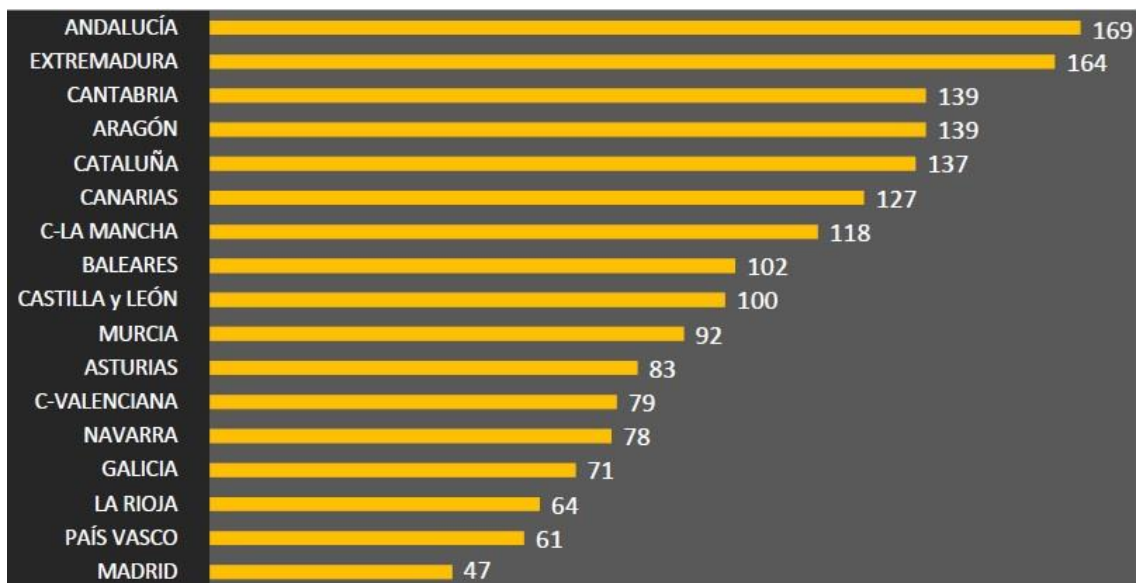
Pero, si la situación de la demora quirúrgica es grave, **las listas de espera para la Dependencia son inhumanas.** En la actualidad, la deficiente gestión, en materia de ayuda a la Dependencia, está afectando a **292.792 personas** a las que la burocracia ya ha aprobado su derecho a la prestación, pero la administración les tiene abandonados. Es más, según los datos aportados por el Observatorio Estatal para la Dependencia, desde que se creó dicha Ley -hace 18 años-, **en España han fallecido 900.000 personas en esta situación.** Un verdadero escándalo. **La Dependencia no espera.**

848.340 PACIENTES en LISTA de ESPERA QUIRÚRGICA – 2024



COMUNIDAD AUTÓNOMA	Nº de PACIENTES en LISTA ESPERA
ANDALUCÍA	203.979
CATALUÑA	189.472
MADRID	70.286
C. VALENCIANA	54.731
GALICIA	50.264
C-LA MANCHA	36.591
MURCIA	34.247
CANARIAS	34.125
CASTILLA y LEÓN	30.038
ARAGÓN	28.121
EXTREMADURA	24.280
ASTURIAS	23.428
PAÍS VASCO	22.655
CANTABRIA	16.776
BALEARES	12.623
NAVARRA	8.581
LA RIOJA	6.292

121 días de DEMORA media para INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA – 2024



COMUNIDAD AUTÓNOMA	DEMORA MEDIA en días para INTERVENCIÓN
ANDALUCÍA	169
EXTREMADURA	164
ARAGÓN	139
CANTABRIA	139
CATALUÑA	137
CANARIAS	127
C-LA MANCHA	118
BALEARES	102
CASTILLA y LEÓN	100
MURCIA	92
ASTURIAS	83
C-VALENCIANA	79
NAVARRA	78
GALICIA	71
LA RIOJA	64
PAÍS VASCO	61
MADRID	47

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

1.MADRID  **(3.811 Casos).**

- Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario 12 de Octubre
- 2º Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- 3º Hospital Universitario La Paz
- 4º Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- 5º Hospital Clínico San Carlos - HCSC

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Con 3.811 casos, de los cuales 239 han sido con resultado de muerte, la Comunidad de Madrid continúa ostentando el indecoroso honor de liderar el ranking de negligencias médicas. Con respecto a 2023 los asuntos han crecido en un total de 693 lo que significa un ascenso del 18,18 %. Una hecatombe puesto que los números son los más altos de nuestro historial de recuento. O lo que es lo mismo, a lo largo de 2024 en la Comunidad de Madrid nos reclamaron más de 10 casos al día de mala praxis médica. El trampantojo sanitario de Díaz Ayuso tiene su epicentro en las listas de espera. El dato de 47 días de tiempo medio de espera quirúrgica que facilita al Gobierno Central es sólo para incrédulos. Supuestamente es el mejor de todo el territorio. Si esto lo comparamos con que en agosto Madrid batió el récord de citas sanitarias pendientes tanto de pruebas diagnósticas, consultas externas o cirugías, superando el millón de pacientes, las cuentas no salen. En Madrid 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. Además, para manipular aún más si cabe, se borra el número de pacientes derivados a la privada. Por lo tanto, el cómputo es totalmente irreal. Que la Comunidad de Madrid venda que el tiempo medio de espera quirúrgica sean 47 días es subestimar la inteligencia de sus ciudadanos. Es la región que de manera más descarada adultera las cifras. Otro desajuste es la caótica situación que sufre la Atención Primaria a la cola de toda España en inversión; tras la huelga de 2022, se pactó limitar agendas hasta 34 pacientes por médico de familia -con 10 minutos de atención por cita-, pero no se ha cumplido, ya que en más de un centenar de centros de salud de la región persisten las agendas desbordadas. Guardias, como en Arganda, para atender hasta 95 personas en 24 horas es algo inhumano. Falta de personal, presupuestos insuficientes, promesas incumplidas como la construcción de nuevos centros de salud y Urgencias colapsadas son síntomas de una gestión a la deriva y sin rumbo. Del problema de los médicos rurales no hace falta redundar. En definitiva, Díaz Ayuso puede hartarse a defender la sanidad, pero no puede dar lecciones quien no predica con el ejemplo.

2. ANDALUCÍA (2.509 Casos).

- Sevilla	785	- Granada	178
- Málaga	689	- Almería	94
- Córdoba	340	- Jaén	77
- Cádiz	281	- Huelva	65

-Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario Virgen del Rocío
- 2º Hospital Regional Universitario de Málaga
- 3º Hospital Universitario Virgen Macarena
- 4º Hospital Universitario Virgen de la Victoria
- 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

La sanidad andaluza es todo un poema. Que sus listas de espera sean las peores de todo el territorio lo dice todo. Ante la presión de distintos sectores, el presidente de la Junta, Juanma Moreno, tuvo que destituir a la consejera de Salud, Catalina García, por su pésima gestión sanitaria. A nivel de negligencias médicas, Andalucía es la segunda más denunciada con 2.509 casos, aumentando en un total de 220 asuntos, lo que supone un 8,7% más. De la suma, 131 han sido con resultado de fallecimiento. Los datos se sitúan por encima de las cifras habituales, ya que si hacemos una media resulta que en Andalucía se producen alrededor de 2.345 casos al año. Volviendo a las listas de espera sus dígitos son más que preocupantes, hasta el punto de que acabaron en la Fiscalía, aunque finalmente se archivó la causa. El panorama, a la deriva, presenta una demora catastrófica en quirúrgica, la peor de su historia con 203.979 personas englobándola y una media de 169 días. Por especialidades las ramas que acumulan mayor dilación las presentan cirugía plástica (447 días), cirugía vascular (317 días) y neurocirugía (236 días). La prueba de la desastrosa gestión de García es que en sus casi dos años de mandato el número de pacientes pendientes de cirugía aumentó en 54.000. Los planes de choque han quedado en agua de borrajas sin resultados positivos. De qué ha servido la inversión de 283 millones de euros para incrementar las intervenciones quirúrgicas; que nos lo expliquen. De hecho, la sanidad andaluza queda también retratada en cuanto a gasto por habitante, tan sólo 1.486 € por persona, a la cola del resto de España. Del mismo modo, Andalucía es la comunidad con menos médicos por habitante y en 2024 ha perdido casi unos 500. Si seguimos sumando es la región que menos profesionales de enfermería de atención especializada tiene por 1.000 habitantes (3,45), una vez más por la falta de previsión, por consiguiente, las consultas con el especialista también están por las nubes con un promedio de 128 días. El cierre de camas a diario, centros de salud cerrados por las tardes, zonas rurales sin consultorios abiertos o la escasez de ambulancias son otros desaguisados. Da la sensación de que Moreno está haciendo un negocio con la salud, desviando millones a la privada, mientras los andaluces sufren su política deshumanizada.

3. CATALUÑA (1.783 Casos).

- Barcelona 1.487
- Tarragona 185
- Girona 60
- Lleida 51

- Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitari Vall d'Hebron
- 2º Hospital Universitari de Bellvitge
- 3º Hospital Sant Joan de Déu
- 4º Hospital Universitari Parc Taulí
- 5º Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Desde hace una década la endeudada sanidad catalana no levanta cabeza por su insuficiente financiación. Ya va siendo hora de enmendar la plana e igualar el presupuesto sanitario al gasto real para poner fin al progresivo endeudamiento. Es una de las comunidades que encabeza la tabla con 1.406 casos, de los cuales 66 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 377 lo que supone una subida de algo más del 21%. Aunque la cifra es de las más bajas de nuestro recuento histórico en Cataluña, de un año para otro, es una de las regiones en las que más se han acrecentado las negligencias. Si hiciéramos una media comparando los guarismos con los de la última década, en Cataluña se han producido 70 casos menos de lo habitual. Por otra parte, es la segunda comunidad autónoma con mayor número de pacientes en impase de cirugía, con 189.472. La lista de espera quirúrgica continúa agrietada con 17.445 ciudadanos más. La tardanza ha tenido un pequeño desaliño con 6 días más y ahora ronda las 137 jornadas. Los mayores retrasos persisten en traumatología (especialmente prótesis de cadera), oftalmología y cirugía general. En ese sentido, es significativo que Cataluña duplique a Madrid en tiempo medio de espera, pero no es real mientras no exista una ley para que todas las comunidades contabilicen de la misma manera. Prueba de un sistema sanitario inestable -por sexta vez en los últimos 10 años-, la Generalitat de Cataluña ha vuelto a relevar la mano que mece la cuna en la consejería de Salud. La nueva consellera, Olga Pané, consciente de la delicada situación, nada más llegar al cargo solicitó en comisión parlamentaria dedicar el 7% del PIB catalán a la sanidad pública para revertir la situación. Medidas como reforzar la Atención Primaria -afectada por la escasez de personal- son más que necesarias. Los datos apuntan que alrededor del 67% de la población de Cataluña tarda cinco días en conseguir cita con su médico de familia, por eso, uno de los objetivos de Pané es que el paciente acceda a su CAP en 48 horas. Meta complicada. Otros aspectos por mejorar son la adecuación del uso de las urgencias hospitalarias. En definitiva, la sanidad catalana precisa una financiación decente para su sostenibilidad.

4. COMUNIDAD VALENCIANA (992 Casos).

- Valencia 546
- Alicante 398
- Castellón 48

- Hospitales más denunciados:

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

- 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 992 casos, de los cuales 52 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2023 los asuntos han ascendido en un total de 146 lo que supone una subida del 14,7%. Aunque es un porcentaje notable se sitúa distante del 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 de que en esta región se suelen producir alrededor de 1.118 casos al año, por consiguiente, estaríamos hablando de unos 126 casos menos que de lo de costumbre. Antes de confeccionar la radiografía del sistema sanitario de la Comunidad Valenciana nos gustaría romper una lanza en favor del personal sanitario que doblegó esfuerzos ante la crisis generada por la DANA y que llevó al cierre temporal de varios centros de salud en Valencia y sus alrededores. Y también, para ser justos, a favor del conseller de Sanidad, Marciano Gómez, en cuanto a su gestión por garantizar la asistencia sanitaria contra el impacto de la DANA. Dicho esto, las listas de espera continúan siendo un quebradero de cabeza a pesar de que el volumen de los dígitos ha descendido, con 54.731 ciudadanos aguardando pasar por el quirófano mientras la demora se mantiene en los 79 días, si bien el Gobierno de Mazón dejó de pagar las horas extra a los médicos, los cuales dijeron basta a seguir con las operaciones de autoconcierto. Las patologías en las que los tiempos hacen mella son en prótesis de rodilla, cataratas y cadera. Ahora bien, se nos han dado casos de esperas inasumibles, de más de 2 años, para una primera visita al traumatólogo en Castellón y Vinaròs. Es una barrabasada. La causa de tanta demora se halla en el problema endémico del déficit de médicos y profesionales de enfermería que es otra inquietud por resolver, por lo que la Generalitat ofrecerá a partir del próximo año contratos -de uno a tres años- a los MIR que finalicen su formación en la Comunidad Valenciana. Con estas contrataciones, se pretende cubrir casi 900 plazas en hospitales y centros de salud de difícil cobertura como los de Torrevieja, Dénia, Requena, Elda o Vinarós. Concluyendo, el diagnóstico de la sanidad valenciana demanda atención urgente.

5. CASTILLA y LEÓN (812 Casos).

- Valladolid	277	- Ávila	45
- León	186	- Zamora	33
- Burgos	98	- Palencia	27
- Salamanca	84	- Soria	12
- Segovia	50		

- Hospitales más denunciados:

- 1º Complejo Asistencial Universitario de León
- 2º Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid
- 3º Hospital Clínico Universitario 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 Urgencias
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

El sistema sanitario de Castilla y León se encuentra en el ojo de huracán con diversas incógnitas por solventar como la acuciante falta de profesionales, problema que requiere medidas urgentes. La región se mantiene como la quinta más denunciada con 812 casos, de los cuales 41 han sido muertes. Los asuntos han remontado en un total de 98 lo que supone una subida del 12%. Como dato llamativo, la cifra de la comunidad castellanoleonesa es la más alta de nuestro recuento histórico; por encima de la media de la última década que supone un total de 668 casos al año. La lista de espera quirúrgica experimenta un ligero alivio: 30.038 personas engrosándola con una dilación media de 100 días. Comparada con el resto de las comunidades ni frío ni calor, en la zona media. Las especialidades que mayor número de pacientes acumulan son por este orden: traumatología, cirugía general y digestiva y oftalmología. Como decíamos antes, la dificultad para contar con determinados especialistas en la región es bastante grave, consecuencia de una gestión basada -por parte de la Junta de Castilla y León- en políticas erráticas y promesas que no se cumplen. Por poner un ejemplo, los pacientes oncológicos de El Bierzo pueden dar buena cuenta del abandono que sufren desde hace años, hasta el punto de tener que denunciar la situación ante la Fiscalía. Como de costumbre, la Junta ha intentado acallar la crítica social parcheando, pero no es la solución. Pan para hoy y hambre para mañana. Otra hostilidad es la falta de equilibrio de la Atención Primaria por la desigualdad en el acceso de sus ciudadanos; en las ciudades generalmente el acceso es más rápido y de mayor calidad, mientras que en áreas rurales -o menos pobladas- la situación es diferente, con menos recursos y tiempos de espera más largos. La falta de médicos de familia y enfermeros en los centros de salud del SACYL está originando citas a tres semanas vista y consultas más cortas. El déficit de camas hospitalarias y la necesidad de una buena estrategia en salud mental son otros aspectos por abordar. En resumidas cuentas, la sanidad castellanoleonesa precisa pasar por el taller.

6. GALICIA (746 Casos).

- A Coruña 407
- Pontevedra 250
- Ourense 67
- Lugo 22

- 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 sitúa en la sexta posición de la tabla con 746 casos, de los cuales 48 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2023, el número de asuntos experimenta un ascenso con 95 casos más o, lo que es lo mismo, un aumento del 12,7%. Los valores oscilan ligeramente por encima 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 691 casos al año. La lista de espera es lo que más le quita el sueño a la Xunta. Durante los últimos años parecía que se abrían las aguas, pero, de nuevo, vuelven a dispararse. Según los datos oficiales, el número de gallegos a la expectativa del bisturí es de 50.264 con un período medio de 71 días. Es decir, el número sube considerablemente con 3.218 pacientes más, mientras que las jornadas también tienden al alza. Las intervenciones más abnegadas son cirugía general, digestivo y cataratas. A todo esto, es intolerable la demora de varios meses para citas de revisión médica a pacientes sometidas a tratamiento oncológico en el CHUS o los retrasos de primera consulta con el psiquiatra en Vigo, por ejemplo. Para abordar estos inconvenientes, la Xunta ha implementado un plan de intensificación de la actividad quirúrgica y consultas en jornada extraordinaria. Hasta que pase un tiempo prudencial no veremos si es eficaz o resulta inocuo como otros planes de choque anteriores. La falta de pediatras es harina de otro costal; el Sergas se las ve y se las desea para poder cubrir las plazas vacantes de estos profesionales en muchos de sus centros de salud. La Valedora do Pobo puede dar fe de la mala situación que atraviesa la sanidad gallega, a tenor de las reclamaciones recibidas, y así lo ha puntualizado en su último informe, haciendo hincapié en las listas de espera, la falta de pediatras y en las demoras para la valoración y atención de personas dependientes. Como ya apuntábamos el año pasado, Galicia flaquea en Atención Primaria. Junto con Castilla-La Mancha son las regiones que van a sufrir un mayor déficit de médicos de familia los años venideros. Y si nos fijamos en la ratio de enfermeras, apaga y vámonos, Galicia es la segunda comunidad con peores datos, hacen falta 10.000 según su colegio profesional.

7. CASTILLA-LA MANCHA (705 Casos).

- Toledo	222
- Ciudad Real	186
- Albacete	135
- Guadalajara	131
- Cuenca	31

- 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 posiciona en la séptima posición de la tabla con 705 casos, aumentando en 67 asuntos con respecto a 2023. Esto supone un incremento de casi un 10%. Cabe destacar que, de la suma, 40 han sido con resultado de fallecimiento. Si hacemos una media de los casos recibidos en la última década, observamos que en esta región se suelen producir unos 670 casos por año, o sea, estamos por encima de lo habitual. Por otra parte, se han confirmado los peores augurios con la lista de espera quirúrgica. Según los datos oficiales del Ministerio de Sanidad la tasa media va al alza y se sitúa en el umbral de los 118 días, mientras que un total de 36.591 pacientes la engloban. Es decir, con respecto al año pasado, la media se acentúa en 10 días con 2.665 pacientes más. Las especialidades que acumulan mayor demora para operación son neurocirugía, cirugía maxilofacial y otorrinolaringología, las tres con más de 140 días de espera. Vender que las listas de espera en la región están bien es un trampantojo. Un poco de autocritica no le vendría mal al Gobierno de García-Page ya que el 25% de los pacientes debe aguardar más de seis meses para operarse. Para encajar el rompecabezas una de las principales causas de que las demoras hayan despegado es el recorte en las contrataciones de la sanidad pública. A finales de septiembre se supo que el SESCAM dejaba de contratar personal para cubrir plazas como mínimo has el 31 de diciembre. Es más, en lugar de tirar de bolsa de trabajo para suplir bajas, la solución ha sido hacer doblar turnos a los fijos. Como no cambie la actitud del SESCAM y sus dirigentes hacia sus profesionales, trabajar en Castilla-La Mancha carecerá de atractivo. Además, los sindicatos como si nada. En fin, el deterioro es progresivo si nos fijamos en otras fisuras como el cierre de camas, la saturación de las Urgencias hospitalarias, el déficit de médicos de familia o el crecimiento de los seguros privados. A ver quién pone el torniquete a la herida porque la gestión sanitaria del Ejecutivo autonómico es nefasta.



8. PAÍS VASCO (462 Casos).

- Vizcaya 250
- Guipúzcoa 169
- Álava 43

- 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 sitúa en mitad de la tabla con 462 casos, de los cuales 34 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2023 los asuntos han subido en un total de 52 lo que supone un incremento del 11%. Si hacemos una media de los casos que hemos recibido en la última década, en esta región se suelen producir alrededor de 450 casos al año, por consiguiente, estaríamos hablando solamente de unos 12 casos más que de lo de costumbre. En cuanto a su lista de espera quirúrgica, ya no es la mejor, viéndose superada por Madrid que es la que presenta los datos más aceptables de todo el SNS. Por otra parte, existe un volumen de 22.655 pacientes aguardando una cirugía con una tardanza que ronda los 61 días. Traumatología y oftalmología son los servicios que acumulan mayor número de pacientes, mientras que cirugía plástica es la especialidad que requiere más aguante puesto que el tiempo medio de espera supera los 110 días. A todo esto, el deterioro de la Atención Primaria se ha convertido en el talón de Aquiles de la sanidad pública vasca por la mala distribución y escasez de médicos -especialmente de pediatras- y el desbarajuste de los recursos. Por eso, ya tocaba la elaboración de una nueva estrategia a base de medidas urgentes para la rebaja del tiempo medio de espera en las consultas presenciales que, en ocasiones, se ha ido por encima de los diez días; eso sin mencionar la odisea de la ciudadanía para que les descuelguen el teléfono en sus centros de salud. En ese sentido, Alberto Martínez -el consejero de Salud del País Vasco- recientemente ha presentado un nuevo modelo de Atención Primaria fundamentado en la accesibilidad a la atención sanitaria y la proximidad. No obstante, el reparto de la financiación es otro de los principales problemas, puesto que la mayoría se destina a la atención hospitalaria en detrimento de la Atención Primaria. Parece que la apuesta del Gobierno Vasco es clara puesto que un tercio del presupuesto irá destinado a sanidad en 2025, un total de 5.100 millones, pero ya veremos cómo se distribuye. Mejorar el funcionamiento de los PAC es otra prioridad. Y tampoco nos olvidemos de la situación de las Urgencias de Osakidetza ante la falta de cobertura de puestos en Emergencias. En definitiva, la sanidad vasca atraviesa una época de reinención para volver por sus fueros.



9. MURCIA (454 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 Rafael Méndez
- 5º Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

La Región de Murcia queda emplazada en la zona templada de la clasificación con 454 casos. De esos casos, 37 han sido con resultado de muerte. Esto significa una subida del 11%, es decir, 51 reclamaciones más que en 2023. Por consiguiente, es una de las comunidades en las que apenas varía el número de denuncias. Nos encontramos ante una cifra que entra dentro de los parámetros habituales; para ser más exactos 19 casos por debajo de la media de la última década. El sistema sanitario murciano suspende por diversas circunstancias, empezando por sus listas de espera. Tomando como referencia los datos del SNS, a 30 de junio de 2024, el número de murcianos a la espera de someterse al bisturí era de 34.247 con un período de 92 días, lo que supone un incremento de 1.185 pacientes mientras que la media también se eleva ligeramente cuatro días. La especialidad que acumula mayor número de pacientes en lista de espera quirúrgica es la de traumatología con de 9.554 murcianos, seguida de oftalmología con 8.138 y cirugía general y de digestivo con un total de 7.024. Respecto a la demora para intervención las especialidades que más flojean son cirugía plástica con 148 días, seguida de cirugía maxilofacial con 110 y traumatología con 101. A este respecto, los próximos presupuestos incluyen más de 30,4 millones de euros sólo para abordar la mejora de los tiempos de demora. Veremos si emplean bien y se da con la tecla. Para encontrar el origen de las asperezas del Sistema Murciano de Salud basta con fijarnos en la delicada situación financiera en la que se encuentra, con un escandaloso déficit de 3.600 millones que cada vez hace más insostenible el sustento del sistema sanitario regional si no se toman medidas. De hecho, el Tribunal de Cuentas, en un reciente informe de fiscalización de los gastos de la actividad asistencial prestada, ha señalado que Murcia fracasa en cuanto a gestión sanitaria, y más concretamente en el Hospital Virgen de la Arrixaca por la falta de una normativa específica a nivel organizativo y estructural. El SMS también hace aguas por la escasez de especialistas, matronas y enfermeras. Durante diferentes períodos, ante la falta de médicos y recursos se han tenido que cerrar plantas y suspender intervenciones como en el hospital Rosell de Cartagena. En ese sentido, el hospital Virgen del Castillo de Yecla también es de los más perjudicados por la ausencia de personal. Del mismo modo, la situación de la Atención Primaria es bastante crítica por la dificultad de encontrar médicos de familia y pediatras. La situación de los médicos de Urgencias, en general, por la falta de efectivos es un suma y sigue del deterioro crónico sanitario que sufre la Región.

10. ARAGÓN (380 Casos).

- Zaragoza 285
- Huesca 76
- Teruel 19

- Hospitales más denunciados:

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

- Reclamaciones, Especialidades y Servicios más denunciados:

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

Aragón es la décima comunidad más denunciada con 380 casos, de los cuales 20 han sido muertes. El Servicio Aragonés de Salud anda de capa caída. Los asuntos han crecido en un total de 69 lo que supone una subida del 18%. En esta ocasión los parámetros despuntan puesto que la media de reclamaciones en la última década es de 336 al año. La vara de medir del Servicio Aragonés de Salud continúa siendo sus inadmisibles listas de espera, en el pelotón de cola del SNS. Los guarismos que soportan los aragoneses son infames, se han desbordado hasta las 139 jornadas de media para intervención. Además, 28.121 pacientes engrosan la lista de espera quirúrgica, es decir, 5.299 ciudadanos más que en 2023. Las ramas en las que los tiempos de espera congregan el mayor número de pacientes son oftalmología, traumatología, cirugía general y digestiva y urología, por este orden. Con los datos en la mano, la política sanitaria del Gobierno de Aragón ha resultado ser un fiasco. En ese sentido, queremos poner el acento en la otra pata del banco del sistema sanitario, la Atención Primaria, muy debilitada por la falta de médicos en las áreas rurales, donde numerosas vacantes han quedado sin cubrir por no ser lo suficientemente atractivas, lo que ha originado desazón general y protestas de la ciudadanía a lo largo del año; los centros de salud de Utrillas, Aliaga y Ejea pueden dar cuenta de tan grave situación. Sin embargo, casi el 30% de los médicos de familia de toda la región cuentan con cupos por encima de las 1.600 tarjetas sanitarias lo que resulta una presión asistencial insufrible. La continua falta de especialistas en los hospitales de Alcañiz, Barbastro, el San Jorge de Huesca o el Obispo Polanco de Teruel es otro de los principales achaques del endeble Servicio Aragonés de Salud. No a la política de recortes en personal sanitario que está efectuando el Gobierno y no a las dificultades que están sufriendo los aragoneses que residen en las zonas periféricas. Obviamente, la escasez de personal médico es el desencadenante de listas de espera tan kilométricas. Como contraste de este conjunto de carencias, observar cómo la presencia de la sanidad privada en Aragón va ‘in crescendo’ nos deja un mal sabor de boca. Sólo mediante un enfoque integral y constante se podrán superar los desafíos que enfrenta la sanidad en Aragón.

11. CANARIAS (307 Casos).

- Sta. Cruz de Tenerife 174
- Las Palmas de G.C. 133

- Hospitales más denunciados:

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

No se trata de hacer leña del árbol caído, pero Canarias sigue en números rojos principalmente porque sus servicios de urgencias hospitalarios son los peores de todo el territorio nacional. Durante 2024 hemos registrado 307 casos en el archipiélago, de los cuales 26 han sido fallecimientos. Los asuntos se han acentuado en un total de 32 lo que supone una subida del 10%. Nos encontramos ante una cifra que entra dentro de los parámetros normales, para ser más exactos 7 casos por debajo de la media de la última década en Canarias que es de 314 denuncias al año. La lista de espera quirúrgica es otro crepón negro del Servicio Canario de la Salud, si bien ha mejorado con respecto al curso pasado, los datos siguen siendo demoledores con 127 días para pasar por el quirófano. A esto hay que sumar 34.125 canarios ocupándola. Es decir, 26 días por debajo de media y 2.270 pacientes menos respectivamente. Los ciudadanos que más tiempo aguardan por una cirugía se encuentran en las especialidades de traumatología-cirugía ortopédica y oftalmología. La palma se la llevan las operaciones de cataratas, las prótesis de cadera o rodilla y la artroscopia. Sin embargo, la mejoría de las listas de espera arroja un mar de dudas. No es oro todo lo que reluce. Hemos constatado, a tenor de varios casos recibidos, que cuando se aproximan los últimos días de junio, que es cuando se mide la lista de espera estructural (la oficial), se avisa a pacientes con escaso margen para decidir, incluso de un día para otro para entrar a quirófano, con lo que muchos aplazan la cirugía y luego el SCS les deriva a la lista no estructural quedando en el limbo a la espera de una nueva fecha. Es un viejo truco de maquillaje como el que tantas veces ha utilizado la Comunidad de Madrid. Cualquier excusa por parte del Gobierno canario es escurrir el bulto. En otro orden de cosas, como decimos, los servicios de Urgencias están absolutamente desbordados durante gran parte del año, mientras que el plan tan anunciado por el Ejecutivo para aliviar los hospitales sigue sin echar a rodar. De hecho, la presión asistencial ha llegado al punto de tener que acelerar altas hospitalarias sin que los pacientes estén recuperados. Y es que la falta de camas de hospitalización, así como de quirófanos también están lastrando al SCS. La salud mental asimismo patina debido a que los recursos son insuficientes: escasez de psiquiatras y consultas con tiempos reducidos.

12. EXTREMADURA (290 Casos).

- Badajoz 174
- Cáceres 116

- 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 empeorando a pasos agigantados. Con 290 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, aunque eso no es óbice de que la situación sea aciaga. Con respecto a 2023 los asuntos se han incrementado en un total de 16 lo que supone una ligera subida del 5,5%. 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 la comunidad extremeña se suele dar una media de 299 casos. El metrónomo 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 Andalucía. Como indicamos es una de las regiones más adversas en tiempo para pasar por el quirófano, con un período medio de 164 días, es decir, los números se disparan con 17 días más que el curso anterior. Al hilo de esto, un total de 24.280 extremeños se encuentran esperando a ser avisados para intervención lo que significa un incremento de 430 pacientes aproximadamente. Las ramas que acumulan mayor volumen de espera para cirugía son traumatología, cirugía maxilofacial y neurocirugía. Por otro lado, la lista de espera para consultas externas en junio era de 103 días, pero si lo comparamos con junio de 2023 era de 80 días, lo que significa la mayor subida desde el año 2015. De todos es sabido que las listas de espera tienen un impacto directo sobre la salud de los extremeños y las demoras para cirugías o consultas pueden experimentar un deterioro de su calidad de vida. Por eso, sorprende la inacción del Ejecutivo extremeño por adoptar medidas ante esta dinámica ascendente que ya es precedera. Otra de las tareas por solventar, por parte del SES, es suplir la falta de médicos que hay en los distintos pueblos y que ha conllevado que Extremadura contrate facultativos sin MIR ante la falta de personal, sobre todo para cubrir vacantes de Atención Primaria. Esta situación es muy preocupante en la zona del Valle del Jerte, donde la escasez de profesionales es más que insostenible. La salud mental es otro agujero negro ya que los recursos son exigüos: escasez de psiquiatras, consultas con tiempos reducidos y poca cobertura en las áreas rurales. En fin, son muchos los desafíos para exigir a la Junta de Extremadura soluciones urgentes.

13. ASTURIAS (237 Casos).

- Hospitales más denunciados:

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

- 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 237 casos, de los cuales 14 han sido muertes. Los asuntos se han incrementado en un total de 34 lo que supone una subida significativa superior al 14%. Los números están por debajo de la media de la última década que es de 250 casos, por lo tanto, se han producido 13 menos. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica aprueba si la comparamos con la del resto de España puesto que el impase para cirugía ronda los 83 días, por debajo del tiempo medio del conjunto de España que es de 121 días. No obstante, recordemos que en 2023 la demora media para intervención quedó fijada en 84 días por lo que prácticamente no ha cambiado. Así, un total de 23.428 asturianos la ocupan ahora y por especialidades el mayor número de pacientes pendientes de una operación se aglutinan en oftalmología, traumatología y cirugía general y digestiva por este orden. Pero, no todo el monte es orégano ya que Asturias ha cerrado 2024 con la quinta peor tasa nacional en las listas de espera quirúrgicas -23,39 enfermos por cada mil habitantes- y para ser atendido por un especialista hay que aguardar más de tres meses de media. En cuanto a pruebas diagnósticas las más saturadas son las resonancias magnéticas y las ecografías, con tiempos medios de espera de 85 y 71 días. Es evidente que el plan estructural puesto en marcha por el SESPA, dotado con 60 millones de euros anuales, poco a poco está dando resultado para la reducción de las listas de espera, sin embargo, la endeblez de sus costuras se origina por la falta de profesionales sanitarios. Por lo tanto, si no se adoptan medidas para atajar esta carencia la estrategia prevista quedará en agua de borrajas a no mucho tardar, ya que es necesaria una mejor gestión para cubrir las jubilaciones y las bajas que se van produciendo de forma progresiva en el SESPA. El deterioro de la Atención Primaria es grave. En la actualidad el Principado cuenta con un déficit aproximado de 500 médicos y unas 2.500 enfermeras. Las áreas que precisan un mayor número de facultativos son Medicina de Familia, Anestesiología, Radiología y Geriátrica. Psiquiatría también; no en vano, la salud mental es otra pata que cojea en la mesa del SESPA. Sin ir más lejos, el hospital de Cabueñes sigue sin disponer de una unidad de Psiquiatría. Si a estas turbulencias añadimos que Asturias lidera a nivel nacional el porcentaje de habitantes insatisfechos con sus necesidades médicas, según Eurostat (Oficina Europea de Estadística), no cabe duda de que el departamento de la consejera de Salud, Concepción Saavedra, tendrá que hacer malabares con las cuentas para 2025.



14. CANTABRIA (223 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

A pesar de que Cantabria se encuentra en la zona media baja del recuento con 223 caso, de los cuales 10 han sido con resultado de defunción, existe un descontento general entre la población y el personal sanitario por la situación de la sanidad cántabra. Los asuntos han ascendido en un total de 23 lo que supone un despegue del 10%. Curiosamente los valores alcanzados se asemejan a los de 2022, cuando nos denunciaron 225 casos. Unas cifras un poco por encima de lo normal puesto que si hacemos la media de asuntos recibidos durante la última década resulta que al año se suelen producir 213 casos. La inestabilidad del estado de la sanidad cántabra se origina por sus improcedentes listas de espera, de las peores del territorio español, solamente superada por Andalucía, Extremadura y Aragón, con un promedio de 139 días para cirugía que obviamente supera la media nacional. De nuevo, se convierte en la comunidad autónoma con mayor tasa de pacientes en espera para una operación no urgente, es decir, 29,21 por cada 1.000 habitantes. A 30 de junio de 2024, 16.776 pacientes estaban pendientes de una intervención. Los cántabros que sufren los mayores retrasos se mantienen en traumatología, oftalmología y cirugía general y de digestivo. Al hilo de estos datos, las especialidades con mayor tiempo de espera son cirugía plástica, neurocirugía y traumatología. Lo cierto es que desde principio de año se generó un clima enrarecido - que aún persiste- en torno a las listas de espera, a raíz de que el consejero de Salud, César Pascual, constató una serie de errores en la revisión de estas que descubrieron que 1.700 personas ya fallecidas seguían figurando, consecuencia de la falta de un registro único informatizado. Por este motivo, las listas de espera conviven bajo la sombra de la duda de si existen agendas ocultas o están amañadas. Otra tesitura que enerva a la población cántabra es la escasez de personal consecuencia de la falta de previsión. Esto está provocando una sobrecarga de trabajo para sus profesionales, a la vez que está afectando a la calidad asistencial y, por consiguiente, provocando el aumento de los tiempos de espera, sobre todo en Atención Primaria. Al igual que se ha puesto en marcha un plan de choque para la reducción de las listas de espera, no cabe duda de que es necesario otro para evitar el desbordamiento de la Atención Primaria de Urgencias puesto que el personal sanitario de los SUAP está al límite. Si metemos el dedo en la llaga municipios como Reinosa, Astillero, Villaescusa, Potes o San Vicente de la Barquera se han quedado sin médico en verano. No damos pábulo al cierre de consultorios rurales. Con esta perspectiva cuesta arriba el reto por afrontar del Gobierno de Buruaga es tarea muy complicada. Se necesitan medidas urgentes y la salud de los cántabros no puede esperar.

15. **BALEARES** (201 Casos).

- Palma de Mallorca 144
- Ibiza 49
- Menorca 6
- 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 Urgencias
- 3º Cirugía general
- 4º Traumatología
- 5º Ginecología y obstetricia

Baleares encabeza la zona baja de la estadística con 201 casos, de los cuales tan solo 8 han sido con resultado de muerte. Los asuntos se han acrecentado en un total de 34 lo que supone una notable subida del 17%. La comunidad balear registra una cifra ligeramente por debajo de la media de los casos que se producen en la última década pues resulta que al año se suelen dar 210. Es decir, en la actualidad se han producido 9 casos más de lo que es habitual. La radiografía del IB-SALUT es que no termina de dar la talla por culpa de las listas de espera. El retraso medio para cirugía es alto con 102 días, aunque ha disminuido en veinte días con respecto a 2023. De este modo, son 12.623 pacientes los que la constituyen. Donde la media para operar es excesiva es en los servicios de cirugía general y digestivo, otorrinolaringología, cirugía maxilofacial y traumatología - por este orden-. Otra de las notas negativas, para hacer recapacitar, es ser la segunda región de España con el menor gasto en sanidad por habitante -según el Informe Anual del SNS-, con un gasto anual de solo 1.664 euros. Eso deja entrever el poco interés del Govern balear por la salud de sus ciudadanos. Además, este año hemos de destacar la saturación de los servicios de Urgencias hospitalarios en época estival que ha sido insostenible por la falta de previsión y de personal. Es un problema que se repite con el tiempo y va a más. La crisis por la falta de profesionales sanitarios, no ajena al resto de España, es otro tema candente en la hoja de ruta de la consejera de Salud, Manuela García.

16. **NAVARRA** (99 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 99 casos, de los que 6 son por fallecimiento. Los guarismos han descendido un 12%. Es una cifra muy similar a la media de la última década establecida en 98 casos al año. Gran parte de las reclamaciones que hemos recibido han sido por su lista de espera quirúrgica. Así, la media para cirugía se ubica en 78 jornadas con 8.581 navarros ocupándola. Por ramas, las especialidades con mayor número de ciudadanos esperando una operación continúan siendo traumatología, cirugía general y oftalmología. Aunque los datos no son de los peores del conjunto del territorio, sus listas de espera chirrían pues tenemos constancia que más de 6.000 pacientes han sido eliminados sin ser vistos por el especialista por lo que mucho nos tememos que las cifras estén acicaladas. Otras dolencias por subsanar son la falta de profesionales, los problemas de accesibilidad a la Atención Primaria, los conflictos laborales y la deshumanización del sistema.



17. LA RIOJA (62 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 menos denunciada con 62 casos, de los cuales tres con resultado de muerte. Son 13 casos más que el año pasado lo que implica un ascenso del 21%. Cabe matizar una apreciable mejoría de las listas de espera debido a que la media para cirugía se ubica en 64 jornadas, es decir, 36 días menos que en 2023, con 6.292 riojanos en total. Las especialidades con mayor demora quirúrgica son cirugía general, traumatología y vascular. También hay que destacar la necesidad de soluciones ante la falta de pediatras.



18. CEUTA y MELILLA (15 Casos).

- Ceuta 8
- Melilla 7

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

- **798 casos de personas fallecidas por presunta negligencia médico-sanitaria** hemos recibido durante 2024 en ‘El Defensor del Paciente’, lo que equivale a **196 pacientes más que en 2023**. 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.
- **351 casos** hemos recibido de **personas que se sometieron a una intervención de cirugía plástica, reparadora y estética, con resultado insatisfactorio**. La cifra es superior en comparación con el año pasado, un total de 65 casos más lo que supone un aumento destacable.
- **108 bebés** nacieron con alguna discapacidad lo que supone sólo 3 casos más, respecto al año anterior, relacionados con partos llevados de forma inadecuada o con fórceps, causando secuelas como sufrimiento fetal, parálisis cerebral o braquial, etc. Lo peor de este apartado es que, en gran parte 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.
- **25 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.
- **32 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.
- **134 casos de estado de discapacidad** en pacientes después de una intervención quirúrgica, quedando en estado de tetraplejía o paraplejía. Este dato supone 33 casos más contabilizados comparándolo con 2023.
- **70 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.
- **24 casos de contagiados por hepatitis C (VHC)**. El número es similar al del año anterior, con un caso menos. La mayoría vienen originados por transfusiones de sangre en intervenciones.
- **287 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 2024

1º - Listas de Espera

2º - Cirugía general

3º - Urgencias

4º - Traumatología

5º - Ginecología y Obstetricia

6º - Odontología y maxilofacial

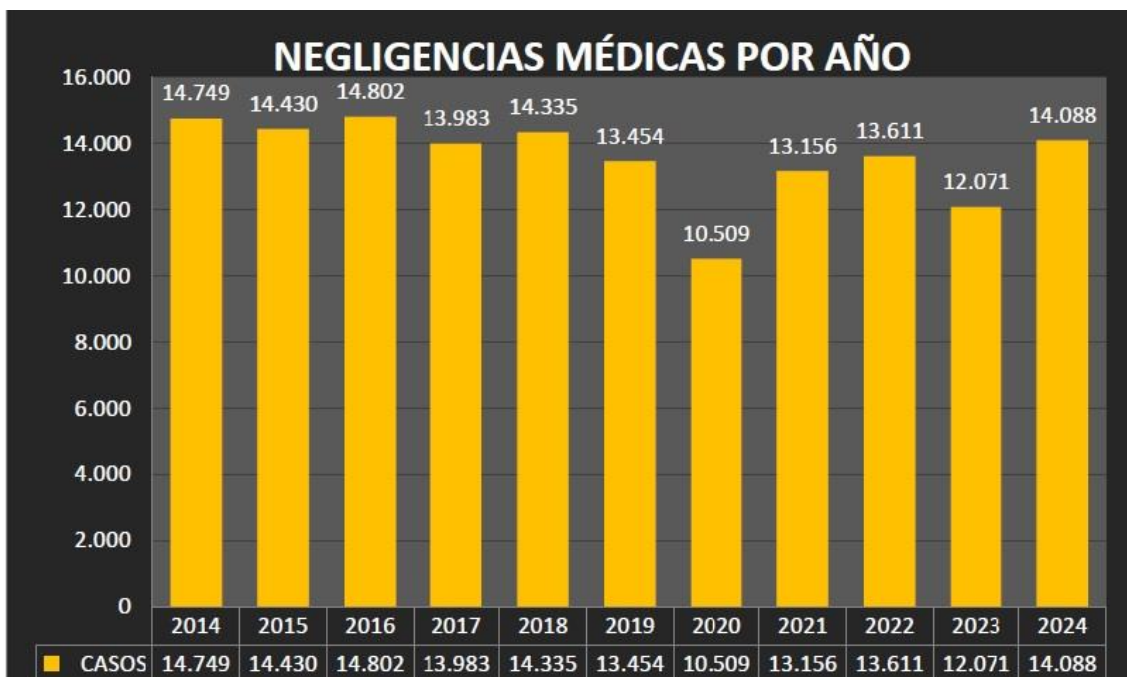
7º - Transporte sanitario y Ambulancias (112 y 061)

8º - Oncología

9º - Cardiología

10º - Oftalmología

ESTADÍSTICAS de casos recibidos en El DEFENSOR del PACIENTE por negligencia médica en el período comprendido entre 2014 y 2024.



AÑOS	NEGLIGENCIAS
2014	14.749
2015	14.430
2016	14.802
2017	13.983
2018	14.335
2019	13.454
2020	10.509
2021	13.156
2022	13.611
2023	12.071
2024	14.088

Fallecimientos por Negligencias Médicas.



AÑOS	FALLECIMIENTOS
2014	835
2015	806
2016	841
2017	781
2018	810
2019	757
2020	528
2021	628
2022	699
2023	602
2024	798

ÍNDICE

MEMORIA 2024	1
OPINIÓN	2
CUMPLIR la LEY	3
ATENCIÓN PRIMARIA	4
FALTA de PROFESIONALES SANITARIOS	5
URGENCIAS	6
LISTAS de ESPERA	7
ESTADÍSTICA 2024 por COMUNIDADES	10
N.º de FALLECIDOS, DISCAPACITADOS, etc.	26
SERVICIOS más denunciados	27
ESTADÍSTICAS NEGLIGENCIAS 2014 / 24	28
ESTADÍSTICAS FALLECIMIENTOS 2014 / 24	29
ÍNDICE	30