

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'

1997/2023 - 25 años luchando por los derechos de los pacientes

C/Carlos Domingo nº5 - 28047 Madrid

Tlf.: 91 465 33 22

defensorpaciente@telefonica.net

www.negligenciasmedicas.com

lunes, 16 de enero de 2023

MEMORIA 2022 – ‘El Defensor del Paciente’

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

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

La pandemia nos ha enseñado que necesitamos **más y mejores recursos**, pero no puede ser la **justificación de la crisis sanitaria** que sufren muchas comunidades (Madrid, Cantabria, Cataluña, etc.). **La resaca del Covid-19** nos deja un sistema sanitario **en pie de guerra por la falta de personal y el exceso de trabajo** de muchos profesionales, especialmente de **Atención Primaria**, que ha provocado la convocatoria de varias **huelgas**. Igualmente, preocupa el auge de la **teleasistencia** ya que conlleva mucha

dificultad en el diagnóstico y **se pone en peligro la salud de los pacientes**. Parece que los responsables políticos están orquestando un **modelo sanitario *low cost***, tratando de **maximizar rendimiento con el mínimo gasto posible**.

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

Por otro lado, el Sistema Nacional de Salud se encuentra en una **dramática situación como consecuencia de la falta de profesionales sanitarios**. Por ejemplo, el caos de la sanidad madrileña ha puesto al descubierto la falta de médicos en España. Un problema estructural del SNS que se presenta mediante la **precariedad laboral del momento, el éxodo de especialistas a otros países, las dificultades para formar a los nuevos facultativos o la jubilación de 80.000 doctores en la próxima década**. Las mejores medidas para paliar dicha problemática, en algunas especialidades y zonas geográficas, pasan por **flexibilizar los criterios de acreditación MIR en especialidades deficitarias a través de ofertas de empleo público, aumentar las plazas en las facultades de Medicina de toda España, garantizar la estabilidad laboral y optimizar la retribución económica**. Por lo tanto, **no faltan médicos, faltan especialistas**.

Además, el abandono que está sufriendo la Atención Primaria nos resulta incomprensible puesto que constituye un pilar fundamental para

lograr el derecho a la protección de la salud de la población, al tiempo que garantiza una atención cercana, neutral y cohesionada en todo el territorio. La solución pasa por **conceder un papel determinante a la Atención Primaria dentro del SNS** a partir de reforzar su control presupuestario. Aparte de las mejoras retributivas, las principales protestas de los médicos de familia vienen fundadas por **la sobrecarga de los centros de salud, la falta de tiempo para atender a los enfermos y las amplias agendas (algunas con cupos de 60 pacientes en una jornada laboral)**. Por eso, exigen un **máximo de 31 pacientes por consulta con un mínimo de diez minutos por paciente**, así como la **creación de una única agenda por médico nominal** para evitar atender pacientes de otras agendas. Cada vez se está dando, con mayor asiduidad, la circunstancia de casos en los que algunos pacientes tienen que **esperar una media de 15 días para visitar a su médico**. Incluso hay muchos ciudadanos con enormes dificultades para que le asignen uno.

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

En otro orden de cosas, **las abultadas listas de espera del Sistema Nacional de Salud siguen siendo tema de discusión entre sanitarios y pacientes**. Solventar el problema resulta una quimera, pero se podrían adoptar medidas de solución para corregir la situación como **ajustar el número de camas, quirófanos y medios diagnósticos a la demanda y**

renunciar a los planes de choque y a las derivaciones a la privada porque a larga ha quedado demostrado que no son suficientes ni funcionan. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad con los que contamos, a fecha del 30 de junio de 2022, los plazos de espera para una intervención quirúrgica establecen un **récord de 742.518 pacientes para una operación con una media de tiempo de 113 días**. Nunca hubo tantos pacientes a la espera de someterse a una cirugía, aunque por el contrario los plazos han descendido si los comparamos con los del anterior informe del 31 de diciembre de 2021, con 706.740 pacientes y 123 días respectivamente. **Los datos registrados son los peores de toda la historia de la sanidad pública española.** Reflejan un empeoramiento generalizado. La lista de espera es una **etiqueta de desigualdad**. Mientras los catalanes y los aragoneses aguardan 151 días de media, para cirugía, los vascos esperan 64, es decir, cuatro meses menos.

Por último, desde la Asociación 'El Defensor del Paciente' **queremos hacer una petición formal al legislador, al Gobierno de España y a todas las autoridades sanitarias para que lleven a cabo las medidas oportunas para hacer efectivo ya el derecho de todos los pacientes a que sea grabada su intervención quirúrgica.** A principio de 2022, con motivo del impacto mediático del caso de la muerte, tras una intervención de lipoescultura, de la joven Sara Gómez, se han puesto en evidencia, ante la opinión pública, un problema de fácil solución de nuestro sistema legal y que tienen que ver con la seguridad para los pacientes que se someten a una cirugía. Nos referimos a la **garantía indispensable para el paciente cuando ya ha sufrido un daño por mala praxis secundario a una intervención quirúrgica**, y tiene que ver con la **grabación audiovisual de dicha intervención**. Hoy en día, la prueba principal al respecto es la hoja quirúrgica, documento que es elaborado precisamente por el cirujano que presuntamente ha actuado contra la *lex artis*. Es incomprensible cómo bien entrado el siglo XXI, y en plena era digital, no se lleva a cabo un registro audiovisual de la operación, que serviría para aportar luz en los casos de mala praxis como medio de prueba principal, tanto para provecho del paciente cuando fuera justa su denuncia, como del cirujano cuando fuera infundada. En 'El Defensor del Paciente' podemos entender que establecer por ley la grabación de todas las intervenciones quirúrgicas sea quizá excesivo e innecesario, pero sí de

todas aquellas en las que lo solicite el paciente, o tengan una complejidad previsible que lo aconseje, incluso con fines médicos ante una posible segunda cirugía necesaria, un postoperatorio complicado, etc.

DEFENSOR del PACIENTE