

GRANADA

SALUD | SITUACIÓN EN LA PROVINCIA

El deterioro de la sanidad eleva un 47% las quejas al Defensor del Paciente

● La asociación ha recibido en 2014 desde Granada un total de 168 reclamaciones por presuntas negligencias médicas ● Los recortes, la falta de personal y la lista de espera, entre las causas

S. Vallejo GRANADA

La conclusión es clara: existe una relación directa entre recortes y disminución de la calidad asistencial con el aumento de las denuncias por negligencias y errores médicos. Así de rotunda se muestra la asociación El Defensor del Paciente, que acaba de publicar su memoria anual de 2014 con las quejas recibidas de los pacientes.

Según esta memoria, Granada no consigue mejorar los resultados. Al contrario, van a peor. Así, se ha incrementado un 47% el número de quejas remitidas desde la provincia a esta asociación por presuntas negligencias médicas desde 2008. En ese año se contabilizaron 114 reclamaciones. En 2009 subió a 139 quejas y en 2010 hubo 121, el mismo dato que en 2011. Ya en 2012 subió de nuevo a las 143 denuncias; en 2013, a las

54

Reclamaciones más. Granada ha pasado de 114 denuncias en 2008 a 168 durante 2014

146 y el recién terminado año 2014 ha concluido con 168 reclamaciones, 54 más que en 2008, el año del inicio de la crisis. Con estos datos, Granada se mantiene en la quinta posición de Andalucía en número de reclamaciones enviadas a la asociación, detrás de Sevilla (663), Málaga (625), Cádiz (301) y Córdoba (237). Detrás de Granada están Jaén (136), Almería (113) y Huelva (92). Con todo, no aparecen hospitales granadinos entre los 5 más denunciados en Andalucía: Virgen del Rocío, Carlos Haya, Puerta del Mar, Macarena y Reina Sofía.

Por servicios, los que cuentan con un mayor número de reclamaciones en Andalucía, que figura como segunda comunidad en número de denuncias con 2.335 casos, son Cirugía General, Traumatología, Urgencias, Ginecología y Obstetricia y Transporte sanitario.

Según El Defensor del Paciente, el número de presuntas negligencias médico-sanitarias se ha incrementado en todo el país en 2014, al recibir un total de 14.749 casos (442 más que en 2013), de los que 835 han sido con resultado de muerte (37 más). La justificación a este incremento de las reclamaciones es "que la sanidad pública en toda España esté soportando



MARÍA DE LA CRUZ

El Defensor del Paciente analiza las causas de la saturación de los servicios de Urgencias.

un deterioro notable". "La explicación a la nueva subida del número de negligencias médicas en todo el Estado la encontramos en la línea de recortes establecida por las distintas Administraciones sanitarias, que han vuelto a cubrir el expediente a tizeretazo limpio sin ser conscientes de la sombría calidad asistencial a la que tienen sometido al usuario de la sanidad: listas de espera kilométricas, servicios de Urgencias saturados, profesionales sobrecargados de trabajo y con salarios restringidos, cierre de plantas hospitalarias, tremenda presión asistencial, eliminación de tratamientos vitales por ser caros, ...", detalla.

La situación de los servicios de Urgencias de los hospitales merece un análisis por parte de El Defensor del Paciente, que dice que "los colapsos" en las urgencias hospitalarias "son el buque insignia del SNS". "Desde hace años venimos observando un incremento considerable de errores de diagnóstico en este servicio. A veces por el colapso y otras tantas por las horas de guardia a las que se ven sometidos los profesionales, que merman la calidad asistencial", informa. Entre las ideas para solventar la saturación, proponen apostar por una mayor do-

tación del personal de enfermería, mejorar la organización y distribución de recursos humanos materiales, impartir educación sanitaria entre los pacientes para saber utilizarlas y potenciar la Atención Primaria con más infraestructuras y medios. "La culpa de los colapsos siempre la tiene el paciente. En invierno es la ola de gripe y frío y en verano es el cierre de camas. Se inventaron las excusas, se acabaron los errores para la administración".

Otro capítulo donde redonda la asociación es el de las listas de espera, que están en "encefalograma plano" y con cifras "politizadas" de cara a la opinión pública. En Andalucía, la asociación explica que los registros "no mejoran ni por asomo". "Apenas varían con 95.000 pacientes aguardando cirugía, aunque el periodo medio se ha reducido en diez días, estableciéndose en 85. Una gestión en la piqueta puesto que la región es de las últimas en gasto sanitario por habitante, número de enfermeras, ratio de médicos, tasa de camas, ...".

La asociación se vale de los datos de la OMS sobre el déficit de médicos, camas y hospitales en el territorio español para argumentar, junto a los recortes, que existe "una relación directa entre recor-

tes y disminución de calidad asistencial con el aumento de las denuncias por negligencias y errores médicos". El problema, según dicen, es que todo lleva una concatenación de consecuencias que van en cascada. "Un recorte presupuestario, en medios humanos o materiales, conlleva que la atención sea deficitaria. Cuando eso ocurre el efecto más brutal y directo es la posibilidad de que se está ejecutando una actuación que al enfermo le implique unas lesiones o una serie de patologías que no están relacionadas directamente con su enfermedad y que son fruto de una mala asistencia. Especialidades como oncología, cardiología, medicina interna o urgencias son servicios muy sensibles que de atenderlos con demora los resultados pueden ser muy graves".

El Defensor destaca también que el retraso en los tratamientos, la demora en las asistencias médicas, en las derivaciones a especialistas y en la realización de pruebas diagnósticas es "apabullante" con la última reforma sanitaria de 2012.

Desde la asociación se reclama también una reforma sanitaria que "ponga a las personas en el foco de atención" dando más poder a la figura del paciente.

PROPUESTAS DE MEJORA

Ley de Autonomía

El mayor ahorro, con sentido común, se conseguiría a partir de la aplicación, con obligado cumplimiento, de la Ley de Autonomía del Paciente, tanto en cirugías como en medicación. En numerosos casos, conociendo los pros y contras, "la gente no se operaría porque no le merece la pena, con el consiguiente ahorro". La mejor medicina no es la más intervencionista.

Compra centralizada

Compra centralizada de material, medicamentos y su distribución directa en los centros sanitarios. A nivel autonómico algunas lo hacen pero la centralización nacional traería más ahorro.

Organización del trabajo

Instaurar formas más eficaces de organización del trabajo. Hay personal que no da abasto y otro que no tiene apenas ocupación.

Lista de espera

Nadie se ha atrevido a verificar su coste laboral, social o emocional. Si no existiese nos saldría mucho más barata. Por ello abogamos por una unión de lazos entre Ministerio de Sanidad y de Trabajo. También abogan por crear una normativa que controle íntegramente las agendas de la lista de espera por parte del Ministerio para evitar el "monopolio de manipulaciones que tienen tejido la mayoría de las Consejerías de Salud".

PIB

Incrementar el Producto Interior Bruto como mínimo un punto y destinarlo a Sanidad, con la pretensión de adoptar medidas tales como el aumento presupuestario de un 15% en personal y medios técnicos, el aumento de un 20% de camas hospitalarias sobre las ya existentes, ...

Dedicación exclusiva

Implantar la dedicación exclusiva en la sanidad pública eliminando el pluriempleo que origina el incumplimiento de horarios.

Mutuas de trabajo

Inspección profunda de las mutuas que derivan a la pública justificando de forma infundada que sufren enfermedades comunes.