



## **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 - 91 055 19 42 – 629 20 86 43

[defensorpaciente@telefonica.net](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)

[www.negligenciasmedicas.com](http://www.negligenciasmedicas.com)

### **MEMORIA 2025**

A lo largo de 2025 en la asociación 'El Defensor del Paciente' se reclamaron un total de **41 casos al día de mala praxis médica**. Lamentablemente el número de presuntas negligencias médico-sanitarias ha registrado **cifras récord** desde que realizamos esta estadística. Hemos recibido un total de **14.986 casos** (898 más que en 2024), de los cuales **951 han sido con resultado de muerte** (153 más que en 2024). Aunque son **datos embarazosos para la Administración Sanitaria** esta es la realidad.

La hoja de ruta para **acceder a la sanidad pública es una carrera de obstáculos**. Para obtener cita con nuestro médico de familia tenemos que esperar dos semanas; para hacernos una analítica un mes. Atención primaria se satura, la gente se va a Urgencias y ahí es donde se producen los errores. Las listas de espera son harina de otro costal. Por consiguiente, **el colapso de la sanidad pública ha disparado las negligencias médicas**.

Si en 2024 alertábamos de los errores de diagnóstico y demora en tratamientos de cáncer este año se ha confirmado con el cataclismo de los cribados de prevención del cáncer de mama. La mecha prendió en Andalucía, pero es un problema global. Y no solo con las mamografías sino también con los cribados de colon, próstata, cérvix o cuello de útero. **La crisis de los cribados ha destapado las vergüenzas de nuestro sistema sanitario porque no son más que casos de listas de espera por falta de especialistas**, como resultado de la política privatizadora que la mayoría de las comunidades autónomas emplean. Y es que, en general, la clase política se ha convertido en gente insolente, indolente e insolvente. La privatización es el fracaso de la gestión. **PRIVATIZAR duele, enferma y nos está matando**.

## **OPINIÓN: Una sociedad de clases en materia sanitaria.**

La sanidad pública se ha convertido en un escenario inquietante. **El sistema sanitario español es universal y excelente, pero no funciona como debería porque los responsables políticos no lo están cuidando.** En verano por las vacaciones, en invierno por la gripe. **El sistema es insuficiente todo el año.** Todo sería tan sencillo como destinar recursos; **se trata de inversión y gasto.** Sin embargo, el modelo de la mayoría de las comunidades autónomas se está inclinando hacia el lado del enemigo de la sanidad pública: la privatización. Que es el fracaso de la gestión. La clave está en que los que nos gobiernan protejan a los sanitarios y otorguen de mayor fluidez al sistema, reduciendo las listas de espera y ofreciendo mejores condiciones laborales. Pero no es así ya que **el negocio se está imponiendo a la salud.** Todo lo que está pasando en la sanidad pública tiene un peaje: nos están metiendo el miedo en el cuerpo para que nos hagamos un seguro privado. Los derechos de los pacientes dependen del barrio o la ciudad donde vivamos. **Estamos siendo testigos de la creación de una sociedad de clases en materia sanitaria.**

El colapso de la sanidad es el resultado de que las regiones se encuentran ante un vacío de poder nacional, sin liderazgo, que suplen con sus competencias, por eso **cada una hace lo que quiere sin control.**

Si la sanidad pública funcionase correctamente ¿quién se haría un seguro privado? Si hubiera una lista de espera razonable y nos atendieran en tiempo y forma mediante un servicio eficiente nadie contrataría una póliza privada. Es más, quien quiera hacerse un seguro en la sanidad privada que se cuide de tener una enfermedad preexistente. **¿Quién se cree que pagando 50 € al mes le van a cubrir cualquier problema de salud que tenga? Es obvio que la sanidad privada solo quiere pacientes sanos.** La crisis de los cribados de cáncer de mama ha demostrado ser un claro ejemplo.

En 2025 se han producido más derivaciones que nunca en la historia a grupos hospitalarios privados. En la actualidad el negocio es brutal. En España, todos los años, aproximadamente se facturan 200.000 seguros privados médicos nuevos. **Entre las derivaciones a los grupos hospitalarios privados y el millón de ciudadanos en lista de espera quirúrgica hay una estrecha relación. No cabe duda de que la privatización es una opción política.** Existe una operación deliberada para cargarse la sanidad pública a través del proceso de privatizar: **políticas de recortes y abandono de la gestión que lleva al deterioro de los servicios. La sanidad es un derecho, no un privilegio.**

## **Sanidad y sanitarios chocan por el ESTATUTO MARCO.**

Los perjuicios del modelo sanitario no sólo los padece el paciente. Al otro lado de la balanza se sitúa el personal sanitario, y ahí entroncamos el **descontento profesional contra el Ministerio de Sanidad por el borrador del Estatuto Marco**, en el candelero todo el año mediante **negociaciones, manifestaciones y huelgas sin consenso** entre ambas partes. El Estatuto Marco es la ley fundamental que regula la relación laboral del personal estatutario del Sistema Nacional de Salud (SNS) en España, definiendo las condiciones laborales básicas de los profesionales sanitarios y no sanitarios. Llegados a este punto se encuentra paralizado porque los médicos demandan un **estatuto propio que reconozca sus singularidades y les garantice unas condiciones acordes con la responsabilidad del ejercicio de la medicina**. Es obvio que si el personal sanitario llega a un acuerdo con Sanidad **irá en beneficio del paciente porque la calidad de la atención mejorará**.

## **DECÁLOGO de reivindicaciones del COLECTIVO MÉDICO**

1. **"Reconocimiento de las funciones específicas del colectivo médico y facultativo en el sistema sanitario".**
2. **"Un ámbito de diálogo y negociación propios".**
3. **"Un marco normativo propio que regule los aspectos específicos del ejercicio de nuestra profesión y nuestro papel en el sistema sanitario".**
4. **"Una clasificación profesional que refleje de manera correcta la cualificación, funciones y responsabilidad de nuestro colectivo".**
5. **"Una regulación de la jornada laboral que proteja nuestros derechos laborales y nuestra salud".**
6. **"Mejoras retributivas y garantía de derechos laborales durante el periodo de especialización".**
7. **"Equiparación efectiva de derechos laborales y retributivos de todos los profesionales, con independencia de que ejerzan o no en régimen de exclusividad"**
8. **"Regulación de la jubilación acorde a la penosidad inherente al ejercicio de nuestra profesión".**
9. **"Regulación de la carrera profesional desvinculada de la agencia de calidad sanitaria".**
10. **"Protección de los derechos laborales y retributivos en situaciones vinculadas a IT, maternidad/paternidad, edad o enfermedad, así como del derecho a la conciliación de la vida personal y profesional".**

## **Los retrasos en los CRIBADOS de CÁNCER son a nivel nacional.**

Sin lugar a duda, la sanidad privada se ha convertido en el sector más beneficiado por la crisis de los cribados de cáncer de mama que saltó a la palestra a principios de octubre en Andalucía. Como consecuencia el sistema de salud andaluz colapsó propiciando que **un porcentaje alto de la población haya tenido que recurrir a la privada ante la inquietud de un diagnóstico erróneo**. Como señalábamos, al principio de esta memoria, insistimos en que el problema es a nivel nacional; la comunidad andaluza es solo una parte más. **Miles de mujeres en Andalucía han sufrido retrasos en el diagnóstico de cáncer de mama debido a una grave negligencia en el cribado.** **¿Y en el resto de las comunidades?** Que nosotros sepamos, hace más de un año, 'El Defensor del Pueblo' instó al Ministerio de Sanidad a elaborar un sistema para la recopilación de datos de las comunidades autónomas sobre el proceso de cribados de cáncer, pero no se ha ejecutado.

El denominador común de las denuncias que hemos recibido es que a las pacientes con un bulto de mama les hacían las pruebas y las mandaban a casa diciéndoles que si había alguna anomalía las llamarían. Se quedaban tan tranquilas pensando que estaban bien porque no las avisaban. Pero luego resultaba que **no avisaban a nadie**. A partir de ahí, las pacientes intranquilas recurrieron a **la privada donde les detectaron el cáncer y precisaron de una mastectomía** en muchos casos. **Otras desafortunadamente ya no lo pueden contar**. Por este motivo denunciamos el caso a la Fiscalía.

Ahora bien, la tesis del Servicio Andaluz de Salud del fallo informático o una incidencia técnica es una bajeza tremenda y un **afán por tapar todo**. Se borraron datos y en unas horas se arregló. Muchos resultados de "*sospechoso*" en tiempo escaso pasó a ser "*probablemente benigno*". Es una suma de contradicciones y una **estrategia de ocultación**. Manipulación, mentiras y recortes. **Pésima gestión de la información ante un problema de gravedad social**. Si a esto le sumamos la rebeldía de siete comunidades por no facilitar datos y querer coordinarse con el Ministerio, cuando en España mueren 300 personas al día de cáncer, la falta de transparencia es **INACEPTABLE**. **¿Qué tienen que ocultar? ¿A cuántas personas han dejado sin diagnosticar cáncer en España? Cuando alguien no quiere hacer público los datos es porque no estarán orgullosos de ellos**. Al final, imperó el sentido común y cedieron, pero quién nos asegura que no sean datos manipulados como hacen con las listas de espera.

**El escándalo de los fallos en los cribados de cáncer es uno de los episodios más bochornosos de la sanidad pública española. ¿Los responsables políticos de esta gestión tienen la conciencia tranquila?**

## **El efecto de la Inteligencia Artificial en la Medicina humanista.**

Todos sabemos que la inteligencia artificial (IA), como su propio nombre indica, es la inteligencia que se desarrolla a través de ordenadores y que intenta replicar las funciones cognitivas de los seres humanos. Este tipo de inteligencia sintetiza y automatiza tareas, y permite que las máquinas y los equipos informáticos aprendan y realicen funciones similares a las humanas. Por este motivo, **la inteligencia artificial ha cobrado relevancia en muchos sectores y ámbitos como es el caso de la Medicina.**

El debate de cómo integrar las nuevas herramientas tecnológicas al servicio de los pacientes y la sanidad pública es amplio. Cuando pensamos en el impacto de la IA pensamos en el reemplazo del trabajo del hombre. Nos hallamos en época postpandemia, por lo que a nadie se le escapa que el médico ha perdido el contacto personal con sus pacientes. A nuestro modo de entender **la atención médica a través de la IA es un verdadero peligro.** Conlleva mucha dificultad diagnóstica y **puede conducir a graves errores en la medicación.** Así como la telemedicina es una herramienta que está adquiriendo un protagonismo cada vez mayor, muchos doctores 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. El médico no puede ser reemplazado por la IA puesto que **el punto esencial de su tarea es la proximidad con el enfermo.** ¿Cómo sustituimos la empatía o las sensaciones? **El distanciamiento entre facultativo y paciente solo puede conllevar al error médico.**

Desde nuestro punto de vista **el futuro de la Medicina es sombrío con la IA porque disipa el lado humano.** Hoy en día existe un déficit mundial de médicos y pretender suplantarlos de forma virtual es una temeridad puesto que no es una inteligencia en el sentido humano a la hora de reflexionar. La Medicina no es solo dar un diagnóstico correcto a partir de una sintomatología, sino que es tratar, ver e interactuar con el paciente. Conlleva escuchar a la persona, interpretar la complejidad de sus dolencias, explicar riesgos y generarle confianza. Por ejemplo, a todos los pacientes no les va bien el paracetamol. Simplificar el acto médico a un algoritmo significa olvidar que lo que cura no es la tecnología sino la relación humana.

Ahora bien, no nos oponemos a mecanismos basados en IA, siempre que estén bien diseñados, capaces de resolver problemas de gestión asistencial como reducir las listas de espera y automatizar tareas repetitivas. Pero la IA no es una solución mágica, la Medicina de toda la vida es la que vale. **La Medicina tradicional no está obsoleta.**

## **El colapso de la ATENCIÓN PRIMARIA.**

**Que la Atención Primaria, desde hace años, lleva campeando el temporal nadie lo pone en duda.** A nivel nacional, la Pediatría de Atención Primaria no es lo suficientemente atractiva para los pediatras, y **tenemos médicos no especialistas en Pediatría supliendo este déficit.** Una solución que comenzó siendo un parche años ha y que con el paso del tiempo se ha naturalizado. Pero ya no es sólo la Pediatría. Ya son tanto las consultas de Medicina de Familia como las de Pediatría. Y **tampoco hay manera de encontrar médicos de familia que quieran trabajar como suplentes en Atención Primaria;** mucho menos si hablamos de una consulta de turno de tarde, o una consulta en la periferia de las grandes ciudades. Mucho nos tememos que **el colapso será mayor por la falta de sustitutos de los 1.100 facultativos que se han jubilado en diciembre.**

**La reivindicación más significativa de sus profesionales es la de 10 minuto por paciente.** Pero demandan otras tantas como la falta de inversión, el déficit de personal, la pérdida de poder adquisitivo o listas de espera interminables. **La precariedad se ha apoderado de la Atención Primaria pese a ser el pilar más importante de nuestro sistema sanitario.** Si, por ejemplo, se mejoraran los turnos de asistencia en los Centros de Salud, se podría atraer a profesionales que en la actualidad eligen otros puestos de trabajo, atraídos por sus mejores retribuciones como por sus horarios más compatibles con la conciliación.

Inevitablemente, la carencia de recursos humanos y de infraestructuras en Atención Primaria se traduce en la saturación de las consultas y en demoras extremas (en las citas) totalmente injustificadas porque los cupos de pacientes impiden una planificación racional. Para muestra un botón. Según una encuesta del Barómetro Sanitario 2025, que elabora el Ministerio de Sanidad, recalca que **el 40% de la población ha esperado ocho días o más para obtener cita con su médico de familia.**

Es imprescindible que el Gobierno y las comunidades autónomas trabajen, codo con codo, potenciando la especialidad de Medicina Familiar y así rescatar la Atención Primaria del atolladero. Según un informe, elaborado por el Ministerio de Sanidad, **España cuenta con un déficit de 4.052 médicos de familia.** Es innegable que hay que abordar inmediatamente la falta de especialistas de Medicina de Familia.

**Invertir en Atención Primaria es una de las estrategias más inteligentes de prevención y eficiencia para reducir costes de cara a la sostenibilidad del sistema sanitario.**

## **Sobran MÉDICOS, pero faltan ESPECIALISTAS.**

La falta de especialistas sanitarios se ha convertido en una **preocupación a escala nacional**. El efecto paradójico a base de repetir “*faltan médicos*” ha conseguido que lo viralicemos y lo demos por hecho. Sin embargo, la realidad muestra que hoy en día nuestro sistema sanitario dispone de **50.000 médicos más que en 2019**. Pero el quid de la cuestión radica en que **hay que contratarlos y pagarlos**. Según datos de la Organización Médica Colegial (OMC) **España dispone de 275.963 médicos en activo** o, lo que es lo mismo, **568 médicos por cada 100.000 habitantes**. Es decir, tenemos más facultativos que la media europea (420). Luego, no es necesario más médicos sino una planificación estratégica. Aunque no es oro todo lo que reluce puesto que el 35% de ellos supera los 55 años y en menos de 15 años se jubilarán. **Sobran médicos, pero faltan especialistas.**

El problema endémico de los médicos especialistas en España se origina por dos circunstancias: **déficit de profesionales y errática reasignación**. La sanidad pública ha evolucionado favorablemente en infraestructuras y en la formación de sus profesionales sanitarios, pero **está dilapidando sus recursos humanos por las diferencias retributivas**. La brecha salarial entre especialistas se dispara y el éxodo hacia la sanidad privada o a otros países es cada vez más pronunciado. **Es preocupante que los médicos se marchen a la privada nada más terminar el MIR**. En ese sentido la falta de especialistas ha abierto una guerra entre comunidades autónomas que, mediante ofertas atrayentes, intentan hacerse con los servicios de los MIR.

Otra batalla, con idéntico trasfondo, es la que algunas comunidades han dirimido con el Ministerio de Sanidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud puesto que entienden que esto es un problema de Estado e **instan al Gobierno a mejorar la planificación sanitaria aumentando la oferta de plazas MIR**. Sin embargo, a través de la ministra Mónica Gómez, el Ejecutivo se ha posicionado en que **las comunidades son quienes deben gestionar sus plantillas y recursos humanos para solucionar este inconveniente**. Sobre todo, de **Medicina de Familia, Pediatría, Anestesiología, Geriatría, Psiquiatría y Radiodiagnóstico**.

No olvidemos que las alarmantes listas de espera que sufre nuestro sistema sanitario se originan por la falta de especialistas médicos. Lo sucedido en Andalucía con los cribados son casos de lista de espera por la **escasez de radiólogos**. Tanto a Gobierno como a las CCAA les queda **mucho trabajo en la trastienda para solucionar tantas discrepancias**.

## **El atasco de las URGENCIAS por culpa de las demoras en AP.**

**El epicentro de la saturación de los servicios de Urgencias hospitalarios lo ubicamos en las demoras de asistencia que sufre la Atención Primaria.** Si para obtener cita con el médico de familia el paciente ha de aguardar casi dos semanas -lo habitual en la mayoría de las regiones- las opciones se reducen a automedicarse, pedir consejo al farmacéutico o, el camino más directo, acudir a las Urgencias hospitalarias. Cuando hay picos de demanda por patologías no graves (catarros, olas de calor o epidemias) y la Atención Primaria no responde, en tiempo y forma, el problema se agrava al hacer un abuso de las urgencias. **Los usuarios están acudiendo más que nunca a los hospitales saltándose el paso de pedir cita en sus centros de salud lo cual está saturando con creces al sistema sanitario.**

Dentro de este contexto, durante 2025, hemos recibido centenares de reclamaciones de pacientes quejándose amargamente del trato recibido en los servicios de Urgencias. El rasgo compartido es la **FALTA de HUMANIDAD del personal sanitario** que les atendió. Algunos trabajadores están desmotivados y quemados, pero **el paciente no puede pagar el pato de una gestión mal hecha**. Se trata de un problema de ética profesional, pero lo peor de todo es que **esta deshumanización se está normalizando**. La profesión sanitaria es por vocación y la atención a los más desfavorecidos conlleva esfuerzos que hay que desempeñar con **empatía**.

Para concluir este apartado mostramos los diez hospitales que más reclamaciones hemos recibido de sus **servicios de Urgencias por una gestión deficiente en el flujo de pacientes**. 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: **hacinamiento por falta de espacio, escasez de recursos, insuficiente número de camas, numerosas horas de espera hasta recibir asistencia, colapso brutal**, etc.

- 1º. **Hospitalario Universitario de Canarias – HUC.**
- 2º. **Hospital Universitario La Paz (Madrid).**
- 3º. **Hospital Universitario de Toledo.**
- 4º. **Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza).**
- 5º. **Complexo Hospitalario Universitario de Santiago – CHUS.**
- 6º. **Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona).**
- 7º. **Hospital Clínico Universitario de Valencia.**
- 8º. **Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla).**
- 9º. **Hospital Universitari Son Espases (Palma de Mallorca).**
- 10º. **Hospital Universitario de Cruces (Bilbao).**

## **BASTA YA de mentir con las LISTAS de ESPERA.**

Las listas de espera continúan teniendo consecuencias negativas en la salud de los ciudadanos. **Ninguna comunidad autónoma puede presumir de las suyas.** Perder la salud y padecer alguna enfermedad que obligue al paciente a ingresar en un hospital se dibuja como un panorama intranquilizador con nubarrones negros. Caer enfermo con una determinada gravedad se le une tener que esperar más tiempo del prudencial, que en parámetros normales se debe, para ser intervenido o realizar las pruebas diagnósticas pertinentes.

**Los datos de las listas de espera son para cogerlos con papel de fumar.** Según los últimos registros del Ministerio de Sanidad con los que contamos, a fecha del 30 de junio de 2025, se establece la cifra de **832.728 pacientes aguardando una cirugía con un plazo medio de 118 días.** Los datos para someterse a una intervención se cronifican, aunque han disminuido ligeramente. Si los comparamos con los del informe de 2024 suponen **15.582 pacientes menos**, mientras que el tiempo de espera desciende 3 días. **Los datos registrados son deprimentes; seguimos rozando el millón de personas aguardando una operación.**

**Basta ya de mentir con las listas de espera. Entre Andalucía con 160 días de media y Madrid con 49 la brecha es amplia.** Pese a lo que dictaminan los números la realidad de la desigualdad territorial no es tan grande. De entrada, **lo de la comunidad madrileña es un trampantojo sanitario.** El problema es que la mayoría de las regiones hacen el recuento a su libre albedrío. Las comunidades son las que facilitan los números al Ministerio de Sanidad, por lo que habría que preguntar a este último **cuál es el rigor para supervisar y dar por válidos dichos datos.**

Indudablemente las listas de espera están expulsando pacientes a la sanidad privada. Son el mayor elemento de privatización del sistema sanitario. Equivalen a un **modelo de negocio.** Si un paciente tiene miedo o incertidumbre a una dolencia y le dan cita para una prueba diagnóstica dentro de seis meses, obviamente si tiene poder adquisitivo no va a esperar y se la va a pagar en la privada. Para que nos hagamos una idea, hay retardos de cirugía para cáncer de mama de 8 y 12 semanas que conllevan un aumento considerable de riesgo de muerte.

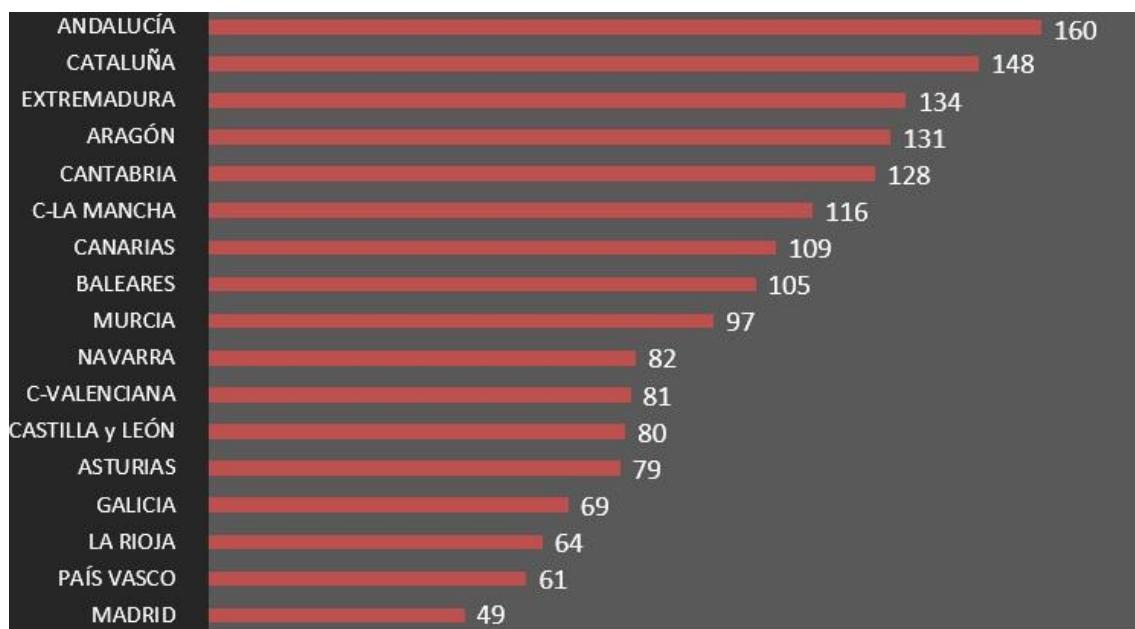
**¿Hay algún responsable político con sentido común dispuesto a arreglar el dilema de las listas de espera? ¿Se van a seguir pasando la pelota entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas o todos prefieren escurrir el bulto y hacer como que aquí no pasa nada?**

## 832.728 PACIENTES en LISTA de ESPERA QUIRÚRGICA – 2025



COMUNIDAD AUTÓNOMA	Nº de PACIENTES en LISTA ESPERA
CATALUÑA	<b>202.114</b>
ANDALUCÍA	<b>191.034</b>
MADRID	<b>70.971</b>
C. VALENCIANA	<b>50.704</b>
GALICIA	<b>49.223</b>
C-LA MANCHA	<b>35.900</b>
MURCIA	<b>34.315</b>
CANARIAS	<b>31.879</b>
ARAGÓN	<b>26.039</b>
CASTILLA y LEÓN	<b>25.107</b>
PAÍS VASCO	<b>24.251</b>
EXTREMADURA	<b>21.208</b>
ASTURIAS	<b>20.957</b>
BALEARES	<b>15.160</b>
CANTABRIA	<b>14.652</b>
NAVARRA	<b>9.818</b>
LA RIOJA	<b>7.391</b>

## **118 días de DEMORA media para INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA – 2025**



COMUNIDAD AUTÓNOMA	DEMORA MEDIA en días para INTERVENCIÓN
ANDALUCÍA	<b>160</b>
CATALUÑA	<b>148</b>
EXTREMADURA	<b>134</b>
ARAGÓN	<b>131</b>
CANTABRIA	<b>128</b>
C-LA MANCHA	<b>116</b>
CANARIAS	<b>109</b>
BALEARES	<b>105</b>
MURCIA	<b>97</b>
NAVARRA	<b>82</b>
C-VALENCIANA	<b>81</b>
CASTILLA y LEÓN	<b>80</b>
ASTURIAS	<b>79</b>
GALICIA	<b>69</b>
LA RIOJA	<b>64</b>
PAÍS VASCO	<b>61</b>
MADRID	<b>49</b>

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

### **1. MADRID** **(4.005 Casos).**

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

- 1º Hospital Universitario La Paz
- 2º Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- 3º Hospital Universitario 12 de Octubre
- 4º Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- 5º Hospital Universitario Ramón y Cajal

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

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

Tiempos convulsos para la sanidad madrileña mientras continúa liderando el ranking de las negligencias médicas en España: 4.005 casos, de los cuales 292 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2024 los asuntos han crecido en un total de 194 lo que significa un ascenso del 4,8 %. O lo que es lo mismo, nos reclamaron más de 11 casos al día por mala praxis médica. Desgranar los obstáculos que lastran la sanidad pública madrileña es hablar de privatización, a todos los niveles, empezando por las listas de espera. El dato de 49 días de tiempo medio de espera quirúrgica que facilita al Gobierno Central hay que cogerlo con pinzas. ¿Cómo se explica si las estadísticas de la Consejería de Sanidad madrileña registran más de un millón de citas pendientes? Es un blanqueo de cifras en toda regla. Sin ir más lejos, en los centros de salud de la periferia, tener una consulta presencial con el médico de familia conlleva una espera media de 21 días. La última artimaña para acicalar las cuentas es la de aplicar la Orden 804/2016 que permite expulsar pacientes de la lista quirúrgica que figuran en dos procesos de distintas especialidades. ¿Y si el paciente precisa dos cirugías de diferentes tipos de cáncer? Hay más derivaciones que nunca en la historia de la sanidad pública madrileña mientras que el Gobierno de Díaz Ayuso ha inyectado miles de millones al Grupo Quirón y a Ribera Salud. Entre el pastizal que se está llevando los grupos hospitalarios privados y el millón de madrileños en lista de espera hay una relación evidente. ¿Conflicto de intereses? Blanco y en botella. Centros de salud cerrados en turno de tarde, pero de madrugada se dan citas para hacer resonancias en hospitales privados. El escándalo del Hospital de Torrejón es una corrupción moral: se retrasan operaciones, se desvíen pacientes y se engordan las listas de espera para ganar de 4 a 5 millones al año. El negocio es brutal. Existe una operación deliberada para cargarse la sanidad pública. Esta tendencia, además, se traduce en ser la segunda comunidad con menor inversión por habitante en gasto sanitario, Urgencias colapsadas o Salud Mental bajo mínimos. En fin, la idea que tenemos de un sistema público sanitario está en las antípodas del modelo de Díaz Ayuso.

## 2. ANDALUCÍA (2.730 Casos).

- Sevilla	816	- Granada	185
- Málaga	753	- Almería	122
- Córdoba	402	- Jaén	89
- Cádiz	293	- Huelva	70

### **-Hospitales más denunciados:**

- 1º Hospital Universitario Virgen del Rocío
- 2º Hospital Regional Universitario de Málaga
- 3º Hospital Universitario Virgen de la Victoria
- 4º Hospital Universitario Virgen Macarena
- 5º Hospital Universitario Regional Reina Sofía

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

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

Andalucía se encuentra en alerta roja. La crisis por los fallos de comunicación de los cribados de prevención del cáncer de mama, que ha afectado a más de 2.000 mujeres, ha mostrado las grietas de la sanidad andaluza. Muchas afectadas se vieron obligadas a acudir a la sanidad privada para ser diagnosticadas de cáncer y terminar mastectomizadas. Otras tantas ya no lo pueden contar. El hecho es de suma gravedad. Esta asociación puso el caso en manos de la Fiscalía que abrió diligencias. ¿Fallo informático? ¿Incidencia técnica? La tesis del SAS es un afán por tapar todo. No es más que una estrategia de ocultación. El tsunami de los cribados se llevó por delante a la consejera de Salud - Hernández Soto- y van tres consejeros en siete años. Su dimisión no resuelve el colapso absoluto que sufre el sistema sanitario andaluz. A nivel de negligencias médicas, Andalucía es la segunda comunidad más denunciada con 2.730 casos, aumentando en un total de 221 asuntos, lo que supone un 8% más. De la suma, 165 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 2.687 casos al año. Centrándonos en su lista de espera quirúrgica es la más abultada de España con 191.034 pacientes pendientes y una media de 160 días. Es un agravio comparativo con Madrid y País Vasco pues los andaluces tienen que esperar 100 días más para operarse. Por especialidades las ramas que acumulan mayor dilación las presentan traumatología, oftalmología, cirugía general y digestivo y cirugía plástica. En los últimos años, mediante un patrón calcado al de la Comunidad de Madrid, es llamativa la inclinación del Gobierno de Moreno Bonilla hacia la política privatizadora. Un claro ejemplo es el acuerdo marco, para reducir las listas de espera, que supondrá a la Junta un desembolso de 231 millones a empresas externas. Sin embargo, no hay soluciones para el mayor problema del SAS: la falta de especialistas (radiólogos, médicos de familia, etc.). De ahí que las muertes en Andalucía por cáncer o infarto se hayan incrementado. ¿Quiénes son los responsables de no comunicar las sospechas de cáncer en el escándalo de las mamografías? Moreno Bonilla debería pedir perdón públicamente por su inaceptable gestión en materia sanitaria.

### 3. CATALUÑA (2.059 Casos).

- Barcelona 1.731
- Tarragona 211
- Girona 68
- Lleida 49

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

- 1º Hospital Universitari Vall d'Hebron
- 2º Hospital Universitari de Bellvitge
- 3º Hospital Sant Joan de Déu
- 4º Hospital Germans Trias i Pujol
- 5º Hospital Universitari Parc Taulí

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

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

En estos momentos Cataluña se encuentra en una situación límite a nivel sanitario. La falta de personal sanitario, los colapsos de Urgencias y el exiguo gasto por habitante en sanidad están estrujando su Departamento de Salud hasta un punto de no retorno. Es una de las comunidades que encabeza la tabla con 2.059 casos, de los cuales 71 han sido muertes. Los asuntos han aumentado en un total de 276 lo que supone una subida de algo más del 13%. Aunque la cifra se sitúa en torno a la media 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 sólo cuatro casos menos, por lo que estamos dentro de los guarismos habituales. Pero lo que tiene con la soga al cuello al Govern catalán es la lista de espera quirúrgica, marca de la casa. Junto con Andalucía es la peor de todo el territorio. Estamos hablando de la comunidad autónoma con mayor número de pacientes en impase de cirugía, con un total de 202.114. La tardanza también ha tenido un desajuste con 11 días más y ahora ronda las 148 jornadas. Las estadísticas ofrecen otro dato relevante: uno de cada tres pacientes lleva más de medio año esperando su intervención. Los mayores retrasos residen en traumatología (prótesis de cadera y rodilla), cirugía plástica y neurocirugía. Como decíamos al principio, uno de los aspectos que más están desvirtuando el CatSalut es la falta de profesionales. Sin ir más lejos, son necesarios alrededor de 500 médicos de familia para dar cobertura en los CAP de toda Cataluña. Nou Barris es uno de los distritos de Barcelona donde más urge solventar la falta de médicos. De ahí que las esperas se alarguen, los pacientes decidan ir a Urgencias y esa sea la razón del colapso crónico que sufre este último sector. De hecho, según un informe de la Organización de Consumidores los usuarios que acuden a Urgencias en Barcelona esperan (de media) más de una hora para ser atendidos. En definitiva, el crecimiento demográfico y los recortes sanitarios han castigado los hospitales catalanes a la saturación. ¿Cuándo hallará el Govern catalán que la solución pasa por gasto e inversión?



#### **4. COMUNIDAD VALENCIANA (1.133 Casos).**

- Valencia 652
- Alicante 427
- Castellón 54

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

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

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

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

La Comunidad Valenciana se sitúa en cuarto lugar del ranking con 1.133 casos, de los cuales 67 han sido con consecuencia de fallecimiento. Con respecto a 2024 los asuntos han ascendido en un total de 141 lo que supone una subida del 12,4%. Aunque es un porcentaje notable se sitúa por debajo 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 1.254 casos al año, por consiguiente, estaríamos hablando de unos 121 casos menos que de lo de costumbre. La vara de medir la Sanidad en la Comunidad Valenciana se aposenta en su lista de espera quirúrgica, una de las más aseadas del territorio nacional. El volumen de los dígitos ha vuelto a descender, con 50.704 ciudadanos aguardando pasar por el quirófano mientras la demora se establece en los 81 días. Las especialidades que aglutinan el mayor número de pacientes con mayor espera en la lista quirúrgica son oftalmología, cirugía general y de digestivo y traumatología. La Comunidad Valenciana tampoco es ajena a la falta de médicos. La escasez de pediatras, cirujanos vasculares, dermatólogos o especialistas de salud mental están lastrando las listas de espera. En otro orden de cosas, la eficacia de la Atención Primaria no atraviesa su mejor momento por los largos retrasos para las citas. En ese sentido, la polémica se ha desatado a raíz de la última propuesta de la Generalitat con los 67 criterios del nuevo programa de productividad por puntos para reducir las esperas mediante mejoras salariales para los médicos que atiendan más rápido y receten menos. Estos incentivos generan incertidumbre entre el personal sanitario y, además, son un arma de doble filo ya que la teoría nos dice que los errores de diagnóstico aumentarán puesto que algunos médicos atenderán deprisa y corriendo con tal de conseguir la paga extra. La guinda al pastel la pone la falta de enfermeras, un indicador de la preocupante situación que padecen muchas Urgencias hospitalarias, como el Clínico de Valencia, con unas demoras de asistencia intolerables. En pocas palabras, si la Generalitat Valenciana no financia con más recursos los titubeos de su gestión sanitaria gripará en breve.



## **5. CASTILLA y LEÓN (858 Casos).**

- Valladolid	306	- Ávila	40
- León	202	- Palencia	39
- Burgos	102	- Zamora	24
- Salamanca	86	- Soria	10
- Segovia	49		

### **- Hospitales más denunciados:**

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

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

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

Castilla y León se mantiene como la quinta más denunciada con 858 casos, de los cuales 45 han sido muertes. Los asuntos han remontado en un total de 46 lo que supone una subida del 8,3%. Como dato destacado, 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 734 casos al año. La lista de espera quirúrgica registra 25.107 personas engrosándola con una dilación de 80 días. Es decir, con respecto a 2024, experimenta un descenso balsámico: 4.931 pacientes a descontar y 20 días menos de media. Comparando las demoras con el resto de las comunidades poco que objetar puesto que se sitúan por debajo de la media nacional. Traumatología, cirugía general y digestiva y oftalmología son las especialidades que lideran con mayor número de pacientes. En ese sentido, los diagnósticos más frecuentes en espera son cataratas, artrosis de rodilla, hernia inguinal y deformaciones en dedos. Por el contrario, el SACYL sigue sin levantar cabeza por su paupérrima gestión en cuanto a contrataciones de personal sanitario. La falta de especialistas es su espada de Damocles. Por dar unas pinceladas así se constata con la falta de otorrinos y radiólogos en el Hospital del Bierzo, de urólogos y anestesistas en el HUBU o de ginecólogos en el Hospital Río Carrión. De oncólogos o medicina familiar y comunitaria ni hablamos de la tremenda escasez de facultativos en general. Además, el sector de enfermería se encuentra totalmente desbordado y su sindicato ha reclamado la necesidad de 4.000 enfermeras más. Por esta razón muchos consultorios rurales están cerrados. Quizás el consejero de Sanidad, Alejandro Vázquez, en vez de lamentarse ante el Ministerio de Sanidad y achacar el tropiezo a una cuestión de planificación estatal tendría que preguntarse por qué los profesionales sanitarios se marchan o no quieren ir a trabajar a Castilla y León. ¿Las ofertas de empleo del SACYL son lo suficientemente atractivas? En cambio, Castilla y León invierte más de 755 millones de euros al año en Atención Primaria. En síntesis, la sanidad castellanoleonesa está llena de luces y sombras.



## **6. CASTILLA-LA MANCHA (801 Casos).**

- Toledo	247
- Ciudad Real	198
- Albacete	162
- Guadalajara	144
- Cuenca	50

### **- 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 escala un peldaño en la tabla clasificatoria de las negligencias médicas y se posiciona en la sexta posición con 801 casos, aumentando en 96 asuntos con respecto a 2024. Esto supone un incremento de casi un 12%. De la suma, 49 han sido con resultado de fallecimiento. La cifra de la comunidad castellanomanchega alcanza la cota más alta de nuestro recuento histórico; por encima de la media de la última década que supone un total de 740 casos al año. Es decir 60 casos por encima de lo habitual. Por otra parte, la lista de espera quirúrgica sigue siendo un fracaso estrepitoso. La tasa media palidece al borde de los 116 días, mientras que un total de 36.591 pacientes la abarcan. Dicho de otra manera, con respecto al año pasado, la media se atenúa en dos días nada más y 691 pacientes menos. El descalabro se produce en la proporción de pacientes con más de 6 meses de espera, un 31,5, el peor porcentaje a nivel nacional. Las especialidades que acumulan mayor demora para operación son traumatología, oftalmología y cirugía general. Prueba de un sistema sanitario inseguro la financiación deja mucho que desear en comparación con otras comunidades. Suma y sigue; Castilla-La Mancha es la región de España con menos médicos por habitante: 446 por cada 100.000 habitantes. De ahí que la razón principal de que las listas de espera sean tan elevadas se origine por el problema endémico del déficit de especialistas. En muchos casos, las consultas están siendo atendidas por médicos residentes sin la supervisión de sus tutores, que no se encuentran presentes por las tardes o son ilocalizables por las noches. Es decir, residentes trabajando sin tutor, sin apoyo y sin descanso. A los profesionales contratados se les ofrecen contratos temporales de mes a mes, o, con suerte, de un trimestre. Esta inestabilidad provoca que muchos médicos opten por abandonar el sistema público. La incorporación de médicos sin especialidad o las 3.000 mujeres a la espera de una mamografía son otros quebraderos de cabeza. Si el Gobierno de García-Page es incapaz de gestionar correctamente los recursos sanitarios, no debería ocupar el cargo que ostenta.



## 7. GALICIA (734 Casos).

- A Coruña 393
- Pontevedra 267
- Ourense 54
- Lugo 20

### **- Hospitales más denunciados:**

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

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

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

Galicia cae a la séptima posición de la tabla con 734 casos, de los cuales 42 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2024, el número de asuntos experimenta una tenue bajada con 12 casos menos o, lo que es lo mismo, una caída inapreciable del 1,6%. Los valores fluctúan ligeramente por debajo de las cifras de años pasados puesto que, si hacemos la media de los últimos diez, en la comunidad gallega se suelen suceder unos 765 casos al año. El dilema de las listas de espera, que tantas preocupaciones ha dado a la Xunta, se estabiliza. Según los datos públicos, el número de gallegos a la expectativa del bisturí es de 49.223 con un período medio de 69 días. Es decir, parámetros similares a los de 2025. Por especialidades, los servicios más abnegados son cirugía general y digestivo, traumatología y oftalmología. El SERGAS ha incrementado notablemente su actividad quirúrgica. Sin embargo, los datos que facilitan al Ministerio de Sanidad los ponemos en tela de juicio porque se expulsa a pacientes que rechazan ir a la privada y se ocultan personas que figuran en las llamadas listas no estructurales hasta el punto de alcanzar demoras de más de 180 días. No obstante, la sanidad gallega se encuentra en el ojo del huracán por la falta de médicos de Atención Primaria. Apremia revisar el modelo. El colectivo de medicina familiar ha estado revolucionado durante todo el año mediante protestas, paros y amenazas de huelga por el plan de reorganización de Primaria. Sus principales reivindicaciones se han centrado en mejoras salariales y agendas de solo 30 consultas diarias. La situación fue dramática en época estival al no cubrir las plazas de los facultativos que estaban de vacaciones, ni tampoco las bajas temporales. Para 2026 se prevén tensas negociaciones con Sanidade. Al final, es una cuestión de inversión y gasto. No en vano, Galicia es la población más envejecida de España. La escasez de recursos y programas preventivos de Salud Mental es otra distorsión para la Xunta por lo que urge aumentar sus profesionales. Para poner el celofán, hemos de incidir en que la sobrecarga de las Urgencias del CHUS y el CHUAC se ha agudizado más todavía. ¿Sacará Gómez Caamaño las castañas del fuego con tantos frentes abiertos?



## 8. PAÍS VASCO (432 Casos).

- Vizcaya 238
- Guipúzcoa 155
- Álava 39

### - Hospitales más denunciados:

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

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

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

El País Vasco queda emplazado en la zona templada de la clasificación con 432 casos. De estos, 40 han sido con resultado de muerte. Con respecto a 2024 los asuntos se han aminorado en un total de 30 lo que implica un descenso mínimo del 4%. 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 18 casos menos de los de costumbre. En lo concerniente a su lista de espera quirúrgica, aunque la Comunidad de Madrid ofrezca mejores datos, es la que presenta las cifras más aseadas de todo el SNS. Por otra parte, existe un volumen de 24.251 pacientes aguardando una cirugía con una tardanza que ronda los 61 días. Cirugía plástica, neurocirugía, traumatología y oftalmología son las especialidades con mayor demora quirúrgica en el País Vasco. En cuanto a Atención Especializada el retraso para consulta se emplaza en 52 días, lo que evidencia una mejora importante respecto al año anterior que los tiempos oscilaban en torno a los 70 días. En otro orden de cosas, la falta de médicos es la causa principal de que la armonía del Sistema de Salud Vasco se rompa. Especialmente de médicos de familia y pediatras, lo cual implica que las citas presenciales se alarguen o que la ciudadanía tenga que desplazarse a otros centros de salud diferentes a los de referencia. Por lo tanto, se antoja esencial aumentar la financiación en Atención Primaria para fortalecer plantillas y optimizar las infraestructuras. El Gobierno vasco y el Ministerio de Sanidad han tenido varios encontronazos por las medidas a adoptar para paliar la escasez de facultativos. El Ejecutivo vasco ha propuesto reducir los años de formación de la especialización de familia, pero el Ministerio lo ve incompatible. Otra de las pretensiones del Gobierno vasco es retrasar hasta los 72 años la jubilación para profesionales de Atención Primaria que sí puede ser factible. Los tiempos de espera en los servicios de Urgencias de los hospitales vascos también exigen medidas para reducirlos a tenor de las quejas que hemos recibido durante 2025. Décadas atrás la sanidad pública era el tesoro más valioso del Gobierno vasco, pero las tornas han cambiado y en la actualidad existe un malestar general entre la población viendo cómo se desmorona.



## 9. MURCIA (430 Casos).

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
- 2º Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena
- 3º Hospital General Universitario Morales Meseguer
- 4º Hospital General Universitario Reina Sofía
- 5º Hospital Rafael Méndez

### - 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 se sitúa en mitad de la tabla con 430 casos, de los cuales 40 han sido con consecuencia de fallecimiento. Esto supone un desnivel del 5,5%, es decir, 24 reclamaciones menos que en 2024. Por consiguiente, es una de las comunidades en las que apenas varía el número de denuncias de un año para otro. Nos encontramos ante una cifra decreciente con respecto a los dígitos habituales; para ser más exactos 43 casos por debajo de la media de la última década. El motor del sistema sanitario murciano gripe por diferentes contextos, empezando por sus listas de espera, cuyos datos no se publican con la asiduidad que requieren, lo cual resulta ser un síntoma de opacidad. Basándonos en los datos del SNS, a 30 de junio de 2025, el número de murcianos a la espera de someterse al bisturí era de 34.315 con un período de 97 días, lo que supone un incremento minúsculo de 68 pacientes mientras que la media también se eleva ligeramente cinco días. Dentro de este aspecto, la Región de Murcia cuenta con una de las tasas más altas por 1.000 habitantes del territorio nacional: 21,74%. Las especialidades que atesoran mayores demoras son cirugía plástica y reparadora (157 días), neurocirugía (150 días) y otorrinolaringología (99 días). Respecto a la espera para intervención la especialidad que menos flojea es cirugía torácica con 35 días de retraso. En cuanto a las consultas algunos tiempos resultan irreverentes como es el caso del Área I (Murcia Oeste), donde se han llegado a dar citas, de oftalmología o dermatología, para 2027. Las esperas en los programas de cribado de cáncer de mama tampoco los podemos pasar por alto puesto que, en junio, había unas 1.500 mujeres aguardando una mamografía. Por ese motivo, y en vista de lo ocurrido en Andalucía, también solicitamos una investigación de oficio a la Fiscalía Superior de Murcia. Otro síntoma de debilidad es la acuciante falta de especialistas médicos en la Región. En algunas zonas como Cartagena la situación es más que crítica por la escasez de traumatólogos, radiólogos, psiquiatras o cirujanos vasculares. Paralelamente, el déficit de médicos de familia y pediatras es la carencia sanitaria de la Región enquistada desde hace años. Es evidente que Atención Primaria sufre un grave deterioro, quizás por la falta de recursos ya que Murcia -junto a Madrid y Cataluña- es la comunidad que menos gasto sanitario destina por habitante. Para poner la rúbrica, queremos romper una lanza a favor de Isabel Ayala Vigueras, Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, por el interés en resolver las quejas de los pacientes que le hemos trasladado durante 2025.



## **10. ARAGÓN (401 Casos).**

- Zaragoza 308
- Huesca 70
- Teruel 23

### **- 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 de Barbastro

### **- 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 401 casos, de los cuales 22 han sido muertes. Los asuntos han repuntado en un total de 21 lo que se traduce como una subida del 5%. En esta ocasión los números resaltan por encima de lo habitual puesto que la media de reclamaciones en la última década es de 336 casos al año. Haciendo balance el Servicio Aragonés de Salud naufraga en otro examen. La inestabilidad del estado de la sanidad aragonesa se origina por sus improcedentes listas de espera, de las peores del territorio español, solamente superada por Andalucía, Cataluña y Extremadura. El promedio para cirugía es de 131 días, lo que obviamente supera la media nacional. Además, 26.039 pacientes engrosan la lista de espera quirúrgica, es decir, 2.082 ciudadanos menos que en 2024. Las ramas en las que los tiempos de espera se desbordan son neurocirugía (332 días), cirugía plástica (300 días) y otorrinolaringología (204 días). En consecuencia, el Gobierno de Aragón ha renovado el convenio para derivar intervenciones a la privada durante los próximos 4 años a razón de 30 millones. Nos encontramos ante otra comunidad cuya estrategia, a la hora de resolver las carencias asistenciales de sus ciudadanos, es pactar con empresas externas. En lugar de invertir en la sanidad pública y dotarla de recursos, los fondos se destinan a la privada; en otras palabras, una forma de negocio encubierto. Por otro lado, la Atención Primaria continúa entre la espada y la pared, ya que sus profesionales, por activa y por pasiva, se han mostrado disconformes con las medidas del decreto para reordenar las urgencias del turno tarde pues afectan directamente a sus condiciones laborales, hasta el punto de movilizaciones y amenazas de huelga. Desde esta perspectiva, la falta de presupuesto está haciendo mella sobre todo en las zonas rurales donde el déficit de médicos de familia es colosal. Nos referimos al problema de la España vaciada. Llama la atención que las soluciones sean nulas, especialmente en los hospitales de Teruel, Alcañiz y Barbastro donde la falta de especialistas es alarmante y, por ende, las listas de espera están desorbitadas (la pescadilla que se muerde la cola). Urge que el Departamento de Sanidad, con Bancalero a la cabeza, se ponga el mono de trabajo y corrija su desorganización.



## **11. CANARIAS (320 Casos).**

- Sta. Cruz de Tenerife 191
- Las Palmas de G.C. 129

### **- 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

Sin querer resultar catastrofistas el sistema sanitario de Canarias se encuentra inmerso en una crisis profunda. El clima de tensión que vive la sanidad canaria se desata por el colapso de las Urgencias hospitalarias, sus listas de espera inadmisibles y el déficit de recursos y personal, todo como resultado de décadas de recortes y abandono de la sanidad pública. Durante 2025 hemos registrado 320 casos en el archipiélago, de los cuales 31 han sido fallecimientos. Los asuntos se han acentuado en un total de 13 lo que supone una subida del 4%. Nos encontramos ante una cifra que entra dentro de los parámetros normales, para ser más exactos 6 casos por encima de la media de la última década en Canarias que es de 314 denuncias al año. El mayor desafío del Servicio Canario de la Salud es su lista de espera quirúrgica, si bien destaca una tendencia a la baja, con respecto al curso pasado, los datos no son halagüeños con 109 días para pasar por el quirófano. A esto hay que sumar 31.879 canarios ocupándola. Es decir, 18 días de media por debajo y 2.246 pacientes menos respectivamente. Los ciudadanos que más tiempo aguardan por una cirugía se encuentran en las especialidades de cirugía plástica, neurocirugía y angiología y cirugía vascular. Otras ramas con demoras prolongadas son traumatología y cirugía de columna. Sin embargo, el alivio de las listas de espera lo ponemos en entredicho porque es evidente que se han adoptado medidas cosméticas fruto de una gestión aciaga. Aunque el Gobierno lo achaque a una mayor actividad quirúrgica, gracias al Plan Activa Canarias, no se están contabilizando a los pacientes que se trasladan de la lista oficial a la no estructural. Además, la negativa a publicar las listas de espera de intervenciones cada 6 meses es un signo de falta total de transparencia. Igualmente, queremos poner el acento en la otra pata del banco del Servicio Canario de la Salud que cojea: la revitalización de los servicios de Urgencias hospitalarios. Los del HUC perduran como un ejemplo de deshumanización y colapso absoluto. La falta de médicos de familia y de pediatras, por la escasez de ofertas de empleo y las malas condiciones laborales, es otra de las asignaturas pendientes. La Atención Primaria es otro principio básico dentro del sistema sanitario canario que exige compromiso y medidas inmediatas. El veredicto es un suspenso en toda regla a la sanidad canaria.



## **12. EXTREMADURA (271 Casos).**

- Badajoz 166
- Cáceres 105

### **- Hospitales más denunciados:**

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

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

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

Extremadura se establece en la zona media baja del recuento de negligencias médicas. Pese a ello existe un descontento general entre la población y el personal sanitario por la situación de la sanidad extremeña. Con fundamento, así lo atestigua una de las últimas encuestas del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) pues la sanidad para los extremeños es considerada el tercer problema principal que afecta a la región, por detrás del paro y de las infraestructuras. Con 271 casos, de los cuales 18 han sido con resultado de muerte, Extremadura se sitúa en el entorno apacible del ranking. Con respecto a 2024 los asuntos han menguado en un total de 19 lo que supone una ligera caída del 7%. Las cifras oscilan por debajo de los parámetros de años pasados puesto que si hacemos balance de los últimos diez años resulta que en la comunidad extremeña se suele dar una media de 299 casos. La inestabilidad de su sistema sanitario se origina por su improcedente lista de espera quirúrgica, la tercera peor de España, por detrás de Andalucía y Cataluña. En el pelotón de cola del SNS. Y eso que se ha producido un respiro, de un año para otro, mediante un período medio de 134 días para pasar por quirófano. Es decir, los números se aminoran con 30 días menos que en el curso anterior. Al hilo de esto, un total de 21.208 extremeños se encuentran esperando a ser avisados para intervención, lo que significa un descenso de 3.072 pacientes aproximadamente. Las ramas que acumulan mayor volumen de espera para cirugía son cirugía maxilofacial y traumatología. La primera atesora la mayor demora del territorio nacional con 308 días de espera, mientras que las operaciones de la segunda se alargan hasta los 199 días. Otra de las desavenencias del Servicio Extremeño de Salud es la delicada situación que padece la Atención Primaria, lastrada por la falta de especialistas en medicina familiar y comunitaria, especialmente en las áreas rurales. Pero no solo en el sector de Primaria, pues a nivel general existen más de un centenar de plazas sin cubrir, como es el caso de medicina interna, cirugía general, anestesiología y reanimación y traumatología y radiodiagnóstico. En lugar de buscar soluciones colmando las arcas de la privada, como se está haciendo, los retos a los que se enfrenta la sanidad en Extremadura solo se podrán superar mediante un enfoque integral y constante fortaleciendo el sistema público.



### 13. CANTABRIA (248 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 asciende una posición en la tabla clasificatoria de las negligencias médicas con respecto a 2024. En el recuento se puede apreciar el declive con 248 casos, de los cuales 19 han sido con resultado de defunción (casi se han duplicado las muertes de un año para otro). Los asuntos han ascendido en un total de 25 lo que supone un despegue del 10%. Curiosamente los valores alcanzados se asemejan a los de hace diez años, en 2016, cuando nos denunciaron 249 casos. Unas cifras 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 lista de espera quirúrgica está minando el devenir del Servicio Cántabro de Salud. No en vano, es una de las más deficientes del país con un promedio de 128 días para cirugía, o sea, 10 días por encima de la media nacional. Después de Cataluña, se ubica como la segunda comunidad autónoma con mayor tasa de pacientes en espera para una operación no urgente, es decir, 25,32 por cada 1.000 habitantes. A 30 de junio de 2025, 14.652 pacientes estaban pendientes de una intervención, unos 2.000 menos -que no son moco de pavo-, si hacemos una comparación con el año pasado. Los cántabros que sufren los mayores retrasos se mantienen en traumatología (4.946 pacientes), oftalmología (3.365), cirugía general y digestivo (2.327) y otorrinolaringología (1.003). Aunque la quirúrgica ha mejorado los dígitos, las pruebas diagnósticas se postulan con una tendencia alcista ya que las tres huelgas del mes de octubre continúan pasando factura. Otro aspecto negativo que queremos resaltar es el desinterés de la Consejería de Sanidad, con César Pascual a la cabeza, por las reclamaciones de los pacientes que les hemos trasladado. El lado humano brilla por su ausencia. Derivan las quejas al 'Buzón-Servicio Atención Usuario' quien contesta que el interesado ha de reclamar de forma telemática o presencial. Se escudan, de manera estricta, en la Ley de Protección de Datos para no molestarse. Su intención es que el paciente encuentre obstáculos a la hora de exigir sus derechos, que se aburra, desista y así ellos trabajan menos. Burocracia pura y dura. Por otro lado, Cantabria tampoco es ajena al futuro incierto que vive la Atención Primaria por culpa de la falta de médicos al no poder cubrir la tasa de reposición por jubilaciones, ni las bajas por diversos motivos que tienen sus profesionales. La situación empieza a ser grave. No obstante, observamos un empeño por privatizar gran parte de las prestaciones sanitarias como ha pasado con la externalización del servicio de mamografía en favor de Santa Clotilde. Está visto que entre las virtudes de César Pascual no está la de ser un buen gestor sanitario ya que no es ético resolver los problemas del Sistema Cántabro de Salud a golpe de privatizaciones.

## 14. ASTURIAS (210 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 es una de las comunidades con mejores servicios sanitarios si nos atenemos al estado del resto de España. Lidera el apartado de las comunidades menos denunciadas con 210 casos, de los cuales 20 han sido muertes. Es de las pocas regiones en la que los asuntos han disminuido. Un total de 27 lo que supone una bajada significativa de casi el 13%. Los números están por debajo de la media de la última década que es de 250 casos, por lo tanto, se han producido 40 menos. Por otra parte, los datos de la lista de espera quirúrgica son aceptables si la comparamos con la de otras zonas del país, puesto que el impase para cirugía ronda los 79 días, por debajo del tiempo medio del conjunto del territorio nacional que es de 118 días. No obstante, recordemos que en 2024 la demora media para intervención quedó fijada en 83 días por lo que ha progresado mínimamente. Así, un total de 20.957 asturianos la ocupaban en junio y por especialidades cirugía general y traumatología acumulan la mayor demora con esperas superiores a los 100 días, mientras que urología les sigue a la zaga con 95 días. En el HUCA, por ejemplo, los tiempos se disparan en lo referido a cirugías de hernia inguinal con 172 días. Y si se trata de intervenciones por agrandamiento de próstata (no cancerígeno) o piedras en la vesícula los guarismos superan también los 150 días. Son retrasos excesivos. Si penetramos en las entrañas de la sanidad pública asturiana la Salud Mental es uno de sus nubarrones ya que los recursos son exigüos: escasez de psiquiatras, consultas con tiempos reducidos y poca cobertura en las áreas rurales. En ese sentido, a finales de año, el Gobierno del Principado presentó un anteproyecto de Ley de Salud Mental que parece ser que tendrá luz verde en 2026, mediante el que se pretende afrontar la asignatura del bienestar emocional con todas las garantías a través de un pacto con 45 municipios. Este trastorno, igualmente evidencia la necesidad de reforzar los recursos de Atención Primaria. De ahí que Asturias cuente con un presupuesto, para el próximo año, de 2.500 millones para sanidad que posibilitará la creación de 120 plazas en Atención Primaria y 21 en Salud Mental. Con razón, la falta de especialistas, mayormente de médicos y enfermeras en Primaria, amenaza el sistema sanitario. Plantillas a punto de la jubilación, fuga de profesionales y falta de relevo son los principales quebraderos del SESPA, que ha visto como la ciudadanía se ha concentrado frente a su sede por la merma asistencial. En fin, aunque le demos el aprobado son muchos los desafíos para exigir soluciones urgentes al Gobierno del Principado de Asturias.



## 15. BALEARES (196 Casos).

- Palma de Mallorca 135
- Ibiza 54
- Menorca 5
- 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 lidera la zona baja de la estadística con 196 casos, de los cuales 12 han sido con resultado de muerte. Solamente ha decrecido en 5 asuntos lo que supone una inapreciable bajada del 2%. 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 14 casos más de lo que es habitual. Los datos desvelan que la sanidad balear no carbura, en otras razones, porque la lista de espera quirúrgica no frena. El retraso medio para cirugía es sonrojante: 105 días (tres por encima con respecto a 2024). De este modo, son 15.160 pacientes los que la componen. Los servicios que aglutinan mayor número de pacientes son cirugía general y de digestivo (4.300), traumatología y cirugía ortopédica (3.647), oftalmología (2.673), otorrinolaringología (1.650) y urología (1.340). En cuanto a cita con el especialista es la segunda comunidad con mayor demora, por detrás de Aragón. Si Baleares despierta la controversia se debe a su apuesta por la privatización. Se está desarticulando la sanidad pública para aliviar las esperas abriéndose el campo del negocio con empresas privadas que se quedan solo con los pacientes más rentables. Además, se requieren medidas urgentes para reforzar la Atención Primaria, de ahí el auge en la contratación de seguros privados. Y la solución no ha de pasar, como se pretende, por contratar médicos de familia sin la especialidad ya que es una práctica ilegal. La calidad asistencial está por los suelos.



## 16. NAVARRA (90 Casos).

### - Hospitales más denunciados:

- 1º Hospital Universitario de Navarra - HUN
- 2º Clínica Universidad de Navarra
- 3º Hospital Reina Sofía

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

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

Navarra es una de las regiones menos denunciadas con 90 casos, de los que 9 son por fallecimiento. Los guarismos han descendido un 10%. La cifra es menor que la media de la última década establecida en 98 casos al año. Gran parte de las reclamaciones que hemos recibido han sido por su adversa lista de espera quirúrgica. Así, el promedio para cirugía se ubica en 82 jornadas y el bloqueo para entrar al quirófano deja a más de 9.818 navarros en lista de espera. En ambos aspectos la tendencia es alcista con respecto a 2024. Traumatología es, con creces, la especialidad que aglutina mayor volumen de pacientes tanto para intervenciones como para primera consulta con el especialista. Otros menoscabos por enmendar son: las condiciones laborales y la sobrecarga de los profesionales de Atención Primaria, la situación crítica del sector de la Salud Bucodental, el calor extremo sufrido por sanitarios y pacientes -en verano- en muchos hospitales de la región o la falta de especialistas (principalmente: reumatólogos, radiólogos y urólogos).



**17. LA RIOJA (56 Casos).**

**- Hospitales más denunciados:**

- 1º Complejo Hospital San Millán San Pedro de La Rioja
- 2º Fundación Hospital de 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 56 casos, de los cuales 5 con resultado de muerte. Son 6 casos menos que el año pasado lo que implica un descenso del 10%. La lista de espera quirúrgica no varía y la media para cirugía se mantiene en 64 jornadas, con 7.391 riojanos en total. El talón de Aquiles del Seris es la especialidad de oftalmología ya que concentra el mayor número de pacientes tanto para cirugía de cataratas como para primera consulta. También, las trabas que encuentran los riojanos a la hora de obtener atención psicológica indican que es urgente mejorar el acceso a la Salud Mental.



**18. CEUTA y MELILLA (12 Casos).**

- Ceuta 6
- Melilla 6

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

- **951 casos de personas fallecidas por presunta negligencia médico-sanitaria** hemos recibido durante 2025 en 'El Defensor del Paciente', lo que equivale a **153 pacientes más que en 2024**. 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.
- **380 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 29 casos más lo que supone un aumento destacable.
- **115 bebés** nacieron con alguna discapacidad lo que supone sólo 7 recién nacidos más con respecto al año anterior. Son casos relacionados con hipoxias durante el parto, es decir, cuando el bebé no recibe suficiente oxígeno causando secuelas graves como parálisis cerebral, retrasos en el desarrollo o problemas neurológicos. Aunque no toda hipoxia supone una mala praxis médica, la negligencia se produce cuando existe una falta de control durante el parto, cuando se ignora las alteraciones en el registro cartográfico o cuando -por una decisión tardía- se practica una cesárea de urgencia.
- **31 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.
- **30 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.
- **155 casos de estado de discapacidad** en pacientes después de una intervención quirúrgica, quedando en estado de tetraplejia o paraplejia. Este dato supone 21 casos más contabilizados comparándolo con 2024.
- **63 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.
- **16 casos de contagiados por hepatitis C (VHC)**. El número se ha reducido considerablemente. La mayoría de estos casos se originan por trasfusiones de sangre en intervenciones.
- **264 personas nos denunciaron haber sido dadas de alta médica 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 2025**

**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 - Oftalmología**

**10º - Cardiología**

**ESTADÍSTICAS de casos recibidos en El DEFENSOR del PACIENTE por negligencia médica en el período comprendido entre 2015 y 2025.**



AÑOS		NEGLIGENCIAS
2015		<b>14.430</b>
2016		<b>14.802</b>
2017		<b>13.983</b>
2018		<b>14.335</b>
2019		<b>13.454</b>
2020		<b>10.509</b>
2021		<b>13.156</b>
2022		<b>13.611</b>
2023		<b>12.071</b>
2024		<b>14.088</b>
2025		<b>14.986</b>

## Fallecimientos por Negligencias Médicas.



AÑOS	FALLECIMIENTOS
2015	<b>806</b>
2016	<b>841</b>
2017	<b>781</b>
2018	<b>810</b>
2019	<b>757</b>
2020	<b>528</b>
2021	<b>628</b>
2022	<b>699</b>
2023	<b>602</b>
2024	<b>798</b>
2025	<b>951</b>

## ÍNDICE

MEMORIA 2025 .....	1
OPINIÓN .....	2
ESTATUTO MARCO .....	3
CRIBADOS de CÁNCER .....	4
INTELIGENCIA ARTIFICIAL .....	5
ATENCIÓN PRIMARIA .....	6
FALTA de ESPECIALISTAS SANITARIOS .....	7
URGENCIAS .....	8
LISTAS de ESPERA .....	9
ESTADÍSTICA 2025 por COMUNIDADES .....	10
N.º de FALLECIDOS, DISCAPACITADOS, etc. ....	28
SERVICIOS más denunciados .....	29
ESTADÍSTICAS NEGLIGENCIAS 2015 / 25 .....	30
ESTADÍSTICAS FALLECIMIENTOS 2015 / 25 .....	31
ÍNDICE .....	32