La lista de espera para operaciones quirúrgicas alcanza su récord en Madrid

Enviado por Youssef el Mar, 02/23/2016 - 11:53
Antetítulo portada:
Sanidad
Foto portada:



Antetítulo (dentro):
Sanidad
Sección principal:
Global
Cuerpo:

Con la llegada de Cristina Cifuentes a la presidencia de la Comunidad de Madrid, se volvió al antiguo sistema de contabilidad de pacientes en lista de espera. Esto permitió a la capital **regresar al cómputo estatal del Ministerio de Sanidad,** del que había sido expulsada. La vuelta respondía a una cuestión de "transparencia", según la presidenta.

El regreso al formato tradicional refleja unas cifras mayores en las listas. En junio del año pasado había que esperar de media 11 días, mientras que con el nuevo formato, para diciembre del mismo año, la cifra alcanzó los 43 días de espera. Ese mes, el número de pacientes en espera se encontraba en torno a los 79.444. Con el retorno al anterior procedimiento, ascienden en el mes de enero a 80.452 pacientes.

Ese mismo mes, el consejero de Sanidad, Jesús Sánchez Martos, presentaba el Plan ***i***ntegral de mejora de listas de espera quirúrgica. En el programa se hacía autocrítica desde la Administración al afirmar que "la información de lista de espera de pruebas diagnósticas es parcial y de escasa calidad", debido a la forma de citar, ya que "mientras unos centros realizan la citación por paciente, otros registran exploraciones, lo que conlleva que los datos de pacientes en lista de espera diagnóstica y la actividad realizada en los centros no sea comparable", explicaba el documento.

En alusión a los tiempos de espera quirúrgica, el texto recoge una percepción de deterioro por parte de la ciudadanía, que "no está reflejado en los datos objetivos publicados, y ello se debe a que éstos sólo hacen referencia a pacientes incluidos en lista de espera estructural".

En conversación con *Diagonal,* Antonio Gómez Liébana, integrante de la Coordinadora Anti-Privatización de la Sanidad (CAS), afirma que "**el tema de las listas es un tema estructural.** Todos los sistemas tienen listas de espera, pero en el Estado español es el más grande".

"Nunca se ha querido crear un segundo turno de médicos para que los recursos de los que dispone la sanidad pública funcionen al 100%"

Para Gómez, el problema es que "nunca se ha querido crear un segundo turno de médicos para que los recursos de los que dispone la sanidad pública funcionen al 100%". Según el integrante de CAS-Madrid, **hay intereses cruzados "tanto por la clase política como por los profesionales sanitarios"**, las listas de espera se crean por una infrautilización de los recursos del sistema. "No hay un control y trasparencia de los sistemas sanitarios, los datos no son públicos, y los que lo son, son muy generales", lamenta.

Además, considera que **"hay médicos que se benefician del sistema con las lista de espera"**, debido a que éstas terminan por generar un escándalo que provoca que los partidos destinen "crédito extraordinario para reducirlas". Pero, denuncia Gómez, para reducirlas **"a los pacientes se les puede mandar a la privada o se pueden hacer peonadas"**, que consisten en operaciones en horario de tarde, por las que los médicos cobran partidas que son añadidas a su sueldo.

Precisamente, con el *Plan Integral de Mejora de Listas de Espera Quirúrgica*, según afirma el integrante de la Coordinadora, se trata de "destinar una cantidad millonaria para reducir las listas de espera mediante peonadas". La solución, sin embargo, pasaría más bien por **"una plantilla de turno fijo por las tardes, financiada con el dinero de esas peonadas, que podrían operar por las tardes como hacen los suecos o los daneses"**. De esta forma, "trabajas con los pacientes sin tener que derivarlos a la privada, con un crecimiento de puestos de trabajo que permitiría atraer a jóvenes que se marchan al extranjero para poder trabajar".

El "truco" de las listas de Aguirre

Durante la presidencia de **Esperanza Aguirre**, las listas de espera quirúrgicas fueron divididas en tres: la primera estructural, tomada como referencia para comparar entre comunidades autónomas, y que suponía un 47,66% de los pacientes; la segunda incluía a quienes rechazan la derivación a otros centros diferentes al suyo, un 42,51%, y una tercera en la que se engloba a los pacientes "transitoriamente no programables", el 9,81% restantes. Todo ello de un total de 79.444 pacientes registrados a diciembre del año pasado.

Esta última categoría fue el motivo para expulsar a la comunidad del cómputo general que mantiene el Ministerio de Sanidad, debido a que el paciente **no se contabilizaba en las listas hasta que no hubiese superado el preoperatorio con el anestesista,** pese a tener una fecha fijada de operación. Además, este método sólo computaba los días laborables. Se trata de "**un truco contable**, que permitía sacar de la lista estructural parte de los pacientes que se negaban a ser operados en los privados", sostiene Gómez.

Además, desde CAS exigen que se **derogue el artículo 90 de la Ley General de Sanidad**, que "permite derivar pacientes de la sanidad pública a la privada", así como la derogación de la **Ley 15/97,** que "permite la privatización de la sanidad, algo por lo que entregamos millón y medio de firmas sin que nadie nos hiciese caso".



Pie de foto:
Esperanza Aguirre en la inauguración del Hospital concertado de Torrejón de ardoz
Temáticos:
privatización sanidad
Sanidad Pública
Geográficos:
Comunidad de Madrid
Nombres propios:
Cristina Cifuentes
Esperanza Aguirre
CAS Madrid
Artículos relacionados:
El principio del fin de la sanidad universal
Sanidad del PP: ni pública ni universal
Edición impresa:

Licencia:
CC-by-SA
Posición Media:
Cuerpo del artículo
Compartir:

Tipo Artículo:
Normal
Info de la autoria:
Madrid
Autoría:
Youssef Ouled
Formato imagen portada:
grande
Tipo de artículo:

Normal