



La Defensora del Paciente de la Comunidad de Madrid, Margarita Retuerto.

ANDRÉS GARCÍA

# Retuerto propone los arbitrajes para evitar ir a juicio en caso de conflicto

▶ La Defensora del Paciente de la Comunidad de Madrid pide a los legisladores la implantación de una carta de derechos y obligaciones de los pacientes ▶ **Hasta la fecha, la institución ha recibido 289 reclamaciones**

LAURA CÁRDENAS / Madrid

La Defensora del Paciente de la Comunidad de Madrid, Margarita Retuerto, propone profundizar en las ventajas que ofrecen los sistemas extrajudiciales de resolución de conflictos, "a través de arbitrajes y mediación", por ejemplo, para conciliar los derechos y obligaciones de los pacientes y profesionales sanitarios con mayor celeridad.

"Hay una excesiva judicialización de la respuesta a los conflictos, lo que provoca importantes costos personales a los profesionales sanitario", dijo Retuerto en declaraciones a *El Observador*. La Defensora del Paciente considera que debería "objetivarse", como en Suecia, donde se están obteniendo "magníficos resultados". "De esta manera no se dilataría en el tiempo la solución del conflicto con los efectos perniciosos que ello conlleva", dijo Retuerto.

La Defensora del Paciente, que participó en un congreso donde se analizó el impacto de la Ley de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica (Ley 41/2002), apuntó alguna de las actuaciones que posibilitarían la solución de algunas de las causas de falta de diálogo entre los agentes. En primer lugar, considera que debería haber "mayor transparencia" en la determinación de los derechos y deberes de los pacientes, "puesto que nos hallamos en una etapa en la que, próximamente, entrará en vigor la Ley 41/2002, que modifica sustancialmente el régimen establecido en la Ley General de Sanidad y por

## Disconformidad con el trato

En lo que lleva al frente del cargo, la Defensora del Paciente de Madrid, Margarita Retuerto, ha recibido alrededor de 289 reclamaciones.

▶ **LAS QUEJAS:** Las más frecuentes, según informó Retuerto, son las referidas a la disconformidad con el trato de la Administración sanitaria, los retrasos por prestaciones y reintegros de gasto, y situaciones no previstas en la ley, por este orden de importancia. También genera muchas quejas el servicio de transporte programado y el servicio de transporte urgente, así como la falta de información.

▶ **LAS SOLUCIONES:** Muchas de las quejas que se plantean se refieren a situaciones que no están reguladas por la ley. De ahí la importancia de su labor, ya que, al gozar de "autoridad suficiente", sus trabajos, informes y recomendaciones serán convenientemente observadas "por quien deba solucionar el conflicto", e incluso podrían ser una vía para que las reclamaciones lleguen a los legisladores.

▶ **MÉDICOS RURALES:** La Defensora del Paciente destacó la situación que atraviesan los médicos rurales que exigen una nueva planificación.

la que el Estado y las autonomías deberán adoptar, en el ámbito de sus competencias, las medidas precisas para la efectividad de dicha ley". Por ello, Retuerto considera que es un buen momento para que el legislador clarifique "definitivamente" el régimen de los derechos y obligaciones de los pacientes de la Comunidad de Madrid "para que exista un régimen normativo que permita resolver la multitud de quejas que se van producir en esta materia".

Además, en relación con los profesionales sanitarios, la Defensora del Paciente cree que haría falta una mayor unificación de sus relaciones jurídicas, para que la coexistencia, después de las transferencias sanitarias en la Comunidad de Madrid, de profesionales funcionarios, estatutarios y laborales no suponga "una fuente permanente de conflictos", ya que a pesar de tener todos la misma formación y superar las mismas pruebas, tienen regímenes jurídicos diferenciados, lo que da lugar a "desigualdades retributivas muy acusadas".

**Listas de espera.** Las listas de espera son origen de numerosas quejas, según Retuerto. "En esta situación, las alternativas que se le ofrecen al ciudadano resultan más bien precarias, puesto que el ordenamiento jurídico solamente ofrece como respuesta los reintegros de gastos sanitarios por la asistencia prestada en la medicina privada en casos, exclusivamente, de urgencia vital, o la exigencia de responsabilidad patrimonial a la Administración sanitaria", dijo la Defensora.

## Rayos equis

### EXTREMADURA

■ **El 52% de los mayores de 15 años consume medicamentos.** Más de la mitad de los extremeños mayores de 15 años, en concreto el 52,1%, ha tomado algún medicamento en las dos últimas semanas, según los datos de la I Encuesta de Salud de Extremadura, realizada por la Consejería de Sanidad. El objetivo del estudio es conocer aspectos sobre la salud de los extremeños que no se recogen en los habituales sistemas de información sanitaria. Los resultados apuntan que el tipo de medicamento que más personas toman está relacionado con la tensión arterial, que está presente en el 30,8% de personas que utilizan algún medicamento.

### SARAMPiÓN

■ **Murcia inicia un programa de vacunación.** El consejero murciano de Sanidad, Francisco Marqués, anunció que se ha abierto un programa de vacunación contra el sarampión para quienes no estén vacunados, con motivo del brote surgido hace unos días en Almería, que le costó la vida el miércoles a una mujer de 33 años. Marqués señaló que en Murcia se tomaron las medidas preventivas contra esta enfermedad hace tiempo, desde 1978, fecha en la que comenzaron a vacunar a todos los niños.

### PARLAMENTO ANDALUZ

■ **Apoyo al amparo que pidió el PP para visitar las gammacámaras.** El presidente del Parlamento de Andalucía, Javier Torres Vela, ha transmitido al PP a través de un escrito que "ampara" la petición que ha realizado para concertar una visita en el plazo más breve posible al Complejo Hospitalario de Jaén para ver la instalación de una gammacámara. El objetivo de la visita sería que cualquier miembro del Grupo Popular o de la Cámara autonómica, señaló, "pueda ejercer con plenitud sus funciones de control".

### LEY DE COHESIÓN

■ **Posible aprobación en marzo.** La ministra de Sanidad, Ana Pastor, señaló en Ciudad Real que la Ley de Cohesión y Calidad del Servicio Nacional de Salud (SNS) podría quedar aprobada por el Congreso de los Diputados en el próximo mes de marzo. Pastor recordó que la ley que se ha presentado no es "un tema político" sino una norma que busca que se preste una buena asistencia sanitaria a todos los ciudadanos, más allá de que la misma la reciban en su autonomía.

## Cataluña pide ampliar los procesos de espera máxima en el SCS

EP / Barcelona

El Parlamento autonómico ha pedido a la Generalitat de Cataluña una espera máxima de seis meses para someterse a operaciones de juanetes, cirugía maxilofacial y de pie y mano. La Consejería de Sanidad, a través del Servicio Catalán de la Salud (SCS), ha establecido por medio de un decreto un tiempo de espera máximo de medio año para 14 intervenciones quirúrgicas, aunque en tres (prótesis de rodilla, amigdalectomías y reparación del tabique nasal) no se aplicará la normativa hasta finales de año.

La moción aprobada en la Cámara Catalana a instancias del Partido Socialista de Cataluña (PSC) fue transaccionada con el apoyo de todos los grupos políticos. La diputada del PSC Carme Figueras ha demandado que en el máximo de seis meses se revisen algunas operaciones como la operación de juanetes, la cirugía maxilofacial y la cirugía del pie o de la mano y se sumen a los 14 procedimientos quirúrgicos con tiempo máximo de espera de medio año.

La diputada socialista ha reclamado a la Generalitat de Cataluña que destine el presupuesto "suficiente" para que el SCS "realice una compra de actividad extraordinaria con el fin de reducir las listas de espera para reducir algunas de estas intervenciones".

La Generalitat de Cataluña se comprometió hace más de dos años a establecer un plazo máximo de espera de seis meses para 14 operaciones, de las cuales 11 -como las cataratas, intervenciones de varices y prótesis de cadera- ya se han sometido a este tiempo límite. A finales de año entrará en vigor para las prótesis de rodilla, las amigdalectomías y las reparaciones del tabique nasal.

**Reducir la espera técnica.** La petición de los socialistas catalanes también reclama la creación de un registro centralizado para analizar las listas de espera para especialistas y pruebas complementarias e incrementar los recursos presupuestarios para que la Generalitat incremente la compra de pruebas diagnósticas a los centros proveedores.

El texto, aprobado por unanimidad, también insta a la Generalitat a reducir el periodo conocido como espera técnica, previo a la entrada del paciente en las listas de espera. El Parlamento catalán ha pedido reducir dicha espera a un plazo máximo de un mes, ya que en la actualidad este periodo puede llegar hasta un máximo de tres meses.

Figueras ha calificado como "muy positivo" que el Parlamento haya aprobado la reducción de la denominada espera técnica para "dar transparencia a las listas de espera".

La diputada del PSC ha criticado recientemente que los datos sobre listas de espera que ha dado a conocer la Generalitat de Cataluña "no son del todo reales", ya que no contabilizan este tiempo previo que esperan los usuarios.