



Conselleria de Salut
Oficina Defensor Usuaris
Sistema Sanitari Públic
Illes Balears

MEMORIA DE LA OFICINA DE LA DEFENSORA DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LAS ILLES BALEARS

AÑO 2023



ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN.....	pág. 3
2. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.....	pág. 5
3. ACTIVIDAD 2023.....	pág. 8
4. ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD DE 2023.....	pág. 24
5. CONCLUSIONES.....	pág. 28
6. PROYECTOS PARA EL 2024.....	pág. 30
7. ACTIVIDAD DE LA DEFENSORA DURANTE EL 2023.....	pág. 31
8. PROPUESTAS, SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES 2023.....	pág. 33
9. ANEXOS.....	pág. 34



1. Introducción

La presentación de la memoria anual, como esta que corresponde al año 2023, supone siempre una reflexión sobre lo que se ha hecho y vivido en la Oficina de la Defensora de los Usuarios y un reto para poder exponerlo claramente y rendir cuentas ante el Consejo de Salud de las Illes Balears y los usuarios que puedan estar interesados.

Si queremos definir la actividad de la Oficina durante el año, podemos decir que el número de expedientes abiertos se ha estabilizado, con una ligera bajada respecto al año anterior. No obstante, han aumentado los expedientes admitidos a trámite en un 15%, siguiendo el patrón ascendente de los años anteriores, que refuerza el posible conocimiento del usuario del papel de la Defensora como una institución donde recurrir en una segunda instancia.

Otra característica ha sido que han cambiado los motivos de presentación de quejas más frecuentes. La confirmación de que la población de las Islas Baleares ha superado la pandemia del COVID-19 se plasma en que no se ha abierto ningún expediente por motivos relacionados, ni siquiera en los meses anteriores a la declaración del fin de la pandemia por la OMS, el 5 de mayo de 2023. En cambio, han aumentado las quejas por las demoras en las listas de espera y los motivos basados en el desacuerdo con la atención asistencial, bien sea por divergencia de criterios sobre la orientación diagnóstica y terapéutica, el funcionamiento del centro o el malestar originado por la relación con un profesional.

Igualmente se han producido cambios durante el año 2023 respecto a la vía de entrada de las quejas. Actualmente, la Oficina recibe las quejas de los usuarios a través del Registro General o bien presencialmente porque el usuario la trae personalmente. Hasta el mes de abril, que se eliminó, el medio de comunicación más utilizado era el buzón de la página web de la Oficina. Se trataba de un medio directo y rápido que dio problemas de identificación, por lo que se clausuró.

La figura del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears sigue el esquema del Defensor del Pueblo. Sin tener capacidad ejecutiva ni punitiva, los valores que representa son la equidad para tratar las quejas de la misma manera; la capacidad de comunicarse con el usuario con un lenguaje claro y cercano para reconocer las peticiones y las carencias; el respeto; la escucha atenta; la garantía de privacidad y confidencialidad; todo ello con el aval de transparencia en las acciones y actividades.

La normativa legal en la que se fundamenta la institución del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears es la siguiente:

- El artículo 43 de la Constitución española de 1978, que reconoce el derecho a la protección de la salud.



-El artículo 9 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, que establece que los poderes públicos han de informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, o vinculados a estos, de sus derechos y deberes. El artículo 10.12 dispone que todos tienen el derecho a utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos y que, en ambos casos, han de recibir respuesta por escrito en los plazos que reglamentariamente se establezcan.

-La Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, que crea el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears, adscrito a la consejería competente en materia de salud, como el órgano encargado de la defensa de los derechos de los usuarios, el cual ha de desarrollar sus funciones con plena autonomía funcional.

-El Decreto 88/2004, de 22 de octubre, regulador del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears.

-La disposición transitoria primera de la Ley 9/2011, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las Illes Balears para el año 2012, que derogó el decreto anterior y extinguió la Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears.

-Entre 2012 y 2017 no hubo Oficina del Defensor y desapareció así la posibilidad de una segunda instancia independiente y autónoma para atender las quejas y reclamaciones en materia de salud. Se perdió una vía de comunicación y mediación entre los usuarios y la Administración.

-Finalmente, la Ley 13/2017, de 29 de diciembre, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las Illes Balears para el año 2018, restableció la figura del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario de las Illes Balears, e inició una nueva época de la Oficina del Defensor.

-La Instrucción 1/2019 sobre las funciones y los procedimientos que hacen referencia al Defensor y a la Oficina sirvieron como guía hasta la publicación del Decreto 21/2020, de 10 de julio, por el cual se regula el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears.

-El Decreto 21/2020, de 10 de julio, reconoce al Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears como el órgano de la administración sanitaria encargado de la defensa de los derechos reconocidos en la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, adscrito a la Consejería de Salud y Consumo y que ha de ejercer sus funciones con independencia plena y autonomía funcional.

Firmado por MARIA MICAELA MATILDE LLULL SARRALDE - DNI ***5397** el día 19/04/2024 con un certificado emitido por AC Firmaprofesional - CUALIFICADOS



2. Organización y funcionamiento

Durante el año 2023, la Oficina del Defensor ha contado con una estructura administrativa de apoyo formada por dos personas: una administrativa jefa de negociado y un técnico superior. Para poder atender con mejor capacidad de reflexión y respuesta las reclamaciones de los usuarios y elaborar propuestas y recomendaciones que tengan una influencia en la calidad del Servicio de Salud, es necesario ampliar la dotación en recursos humanos de la Oficina con un técnico jurídico. Aunque se ha contado con la colaboración de técnicos jurídicos de la Consejería de Salud, cuando han sido requeridos, no ha sido suficiente por las características y posibilidades del trabajo de la Oficina.

La sede de la Oficina está ubicada en las dependencias situadas en la planta baja del Casal de Entidades Ernest Lluch, en la calle de la Rosa, que pertenece a la Consejería de Salud. Los locales fueron reformados y adaptados para esta función el año 2020.

El Decreto 21/2020, de 10 de julio, por el que se regula el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears, despliega lo que estipula la Ley 5/2003 de 4 de abril de salud de las Illes Balears y establece al Defensor o Defensora como encargado de la defensa de los derechos de los usuarios, actuando con autonomía plena. En la misma norma especifica cuales son las funciones, las competencias y actividades del Defensor.

Las funciones del Defensor son la tramitación y contestación de las quejas de las personas usuarias del sistema sanitario público así como la formulación de propuestas, sugerencias o recomendaciones, de oficio o a instancia de las personas interesadas, en cuestiones relativas a los derechos de las personas usuarias del sistema sanitario público.

El citado Decreto desarrolla las atribuciones, regulando el régimen jurídico, las incompatibilidades, la estructura y la situación administrativa del Defensor de los Usuarios y establece el procedimiento de actuación que se ha de seguir ante las quejas presentadas al Defensor.

El Defensor o Defensora ha de actuar atendiendo las quejas y reclamaciones presentadas por las personas usuarias del sistema sanitario público, iniciando las investigaciones pertinentes para aclararlas; para eso solicita un informe a la entidad origen de la reclamación sobre los hechos y, si es necesario, mantiene entrevistas con las personas de la Administración que sean objeto de denuncia o reclamación. La finalización del procedimiento se produce cuando se informa de las conclusiones al usuario y al centro correspondiente y, si es el caso, presentando sugerencias, propuestas o recomendaciones a la Administración o entidades, con la intención que se mejore la atención a los usuarios en



determinados aspectos. Anualmente ha de presentar un informe al Consejo de Salud de las Illes Balears sobre el resultado de sus actuaciones.

El Decreto también establece que el ámbito de actuación del Defensor es el territorio de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

Uno de los propósitos de esta Defensora ha sido facilitar la comunicación con los usuarios y la presentación de los problemas, quejas y sugerencias a la Oficina. Por eso disponemos de una página web de la Oficina del Defensor, fácilmente accesible desde cualquier buscador o a través de la web de la Consejería de Salud, de la cual forma parte. La página contiene la ubicación de la Oficina, los derechos y deberes de los usuarios de la sanidad pública, las memorias anuales, otros documentos relacionados y el formulario para que la persona interesada se pueda poner en contacto con la Oficina, hacer una consulta o presentar una queja. Hemos estado atentos a su actualización para que sea accesible y segura, valorando en todo momento no crear una brecha digital que perjudique a los usuarios con más dificultades. El usuario puede entregar el formulario personalmente en la Oficina, en cualquier registro de la Comunidad o enviarlo firmado desde un correo electrónico o por correo postal. La web también tiene un enlace con el Registro digital que enviará el escrito a la Oficina. Ocasionalmente, se ha aceptado recibir la reclamación por teléfono por la situación del usuario.

La Defensora recibe visitas presenciales de los usuarios que así lo solicitan. La escucha y el conocimiento directo de las preocupaciones, malestares e incomprensiones que siente el usuario supone definir su motivo de queja, proporcionar información y reconocer factores de los determinantes sociales de la salud que afectan a las personas.

La Oficina no dispone de un programa informático específico para el archivo de expedientes. El archivo está custodiado en papel y en una carpeta digital propia y exclusiva de la Oficina. Las personas integrantes de la Oficina tienen firmada la confidencialidad de los datos que les permite entrar en el sistema QSSI del Servicio de Atención al Usuario del IB-salut cuando es adecuado, según el caso, para compartir información o dinamizar gestiones.

El procedimiento se sigue tal como está indicado en el Decreto. Una vez llega una queja se valora la admisión o no admisión a trámite. Para admitir a trámite las quejas y reclamaciones presentadas a la Oficina del Defensor de los Usuarios es necesario que el usuario la haya presentado previamente en el Servicio de Atención al Usuario del Servicio de Salud de las Illes Balears y que no haya sido contestada en el plazo de dos meses o bien que la respuesta haya sido desfavorable sin la aceptación del interesado. No obstante, las quejas y reclamaciones que llegan a la Oficina sin reclamación previa se tramitan al centro



correspondiente para su resolución y se hace un seguimiento hasta que el servicio correspondiente envía la copia de la contestación dada al usuario.



3. Actividad año 2023

Tabla 1. Distribución de las reclamaciones por mes

RECLAMACIONES POR MES		%
ENERO	24	9,88%
FEBRERO	27	11,11%
MARZO	27	11,11%
ABRIL	15	6,17%
MAYO	26	10,70%
JUNIO	13	5,35%
JULIO	25	10,29%
AGOSTO	17	7,00%
SEPTIEMBRE	23	9,47%
OCTUBRE	16	6,58%
NOVIEMBRE	16	6,58%
DICIEMBRE	14	5,76%
TOTAL	243	100,00%

Gráfico 1. Reclamaciones de 2023 por mes

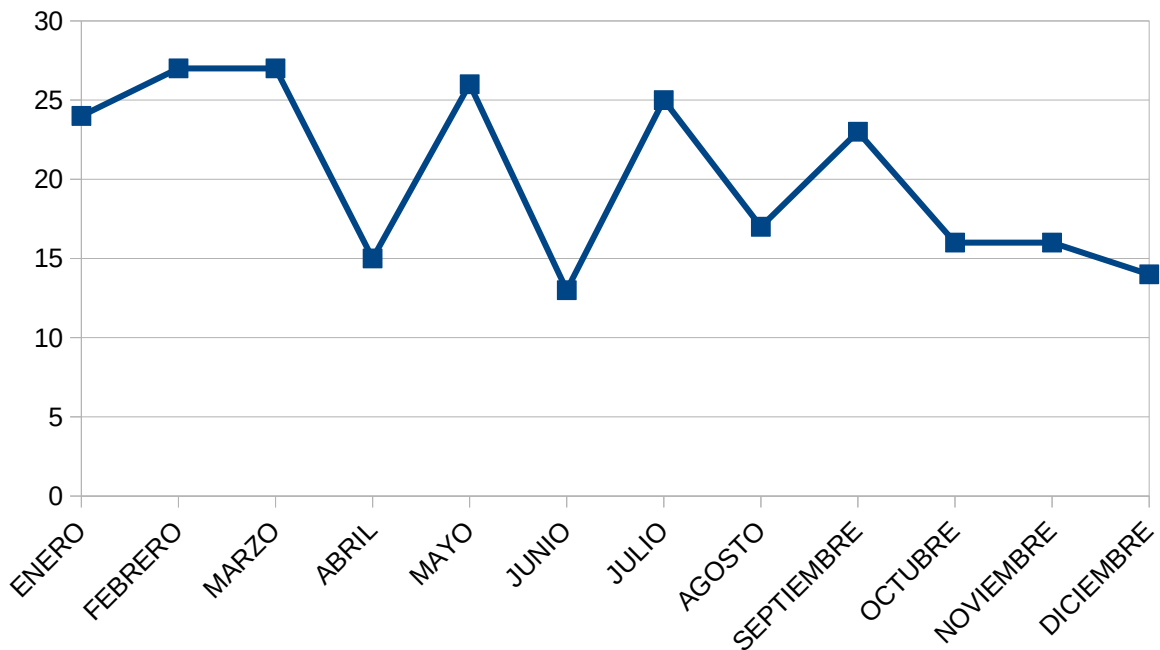




Tabla 2. Vías utilizadas por los usuarios para presentar las reclamaciones en la Oficina durante el año 2023

VÍA DE ENTRADA		%
Formulario validado por correo electrónico	65	25,93%
Registro General	63	25,93%
GUSITE (buzón Oficina)	50	20,58%
Presencial	48	19,75%
Telefónica (Diligencias)	14	5,76%
INSS	3	1,23%
TOTAL	243	100,00%

Gráfico 2. Vía de presentación de las reclamaciones

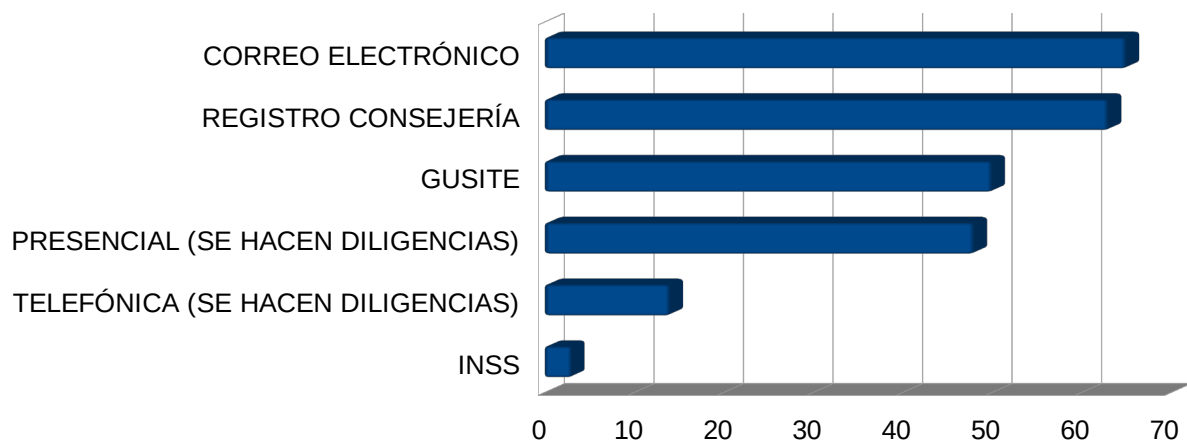


Tabla 3. Distribución de reclamaciones por isla

RECLAMACIONES POR ISLA		%
MALLORCA	202	83,13%
MENORCA	15	6,17%
EIVISSA	16	6,58%
FORMENTERA	1	0,41%
NO SE INDICA	9	3,70%
TOTAL	243	100,00%



Gráfico 3. Distribución de reclamaciones por isla

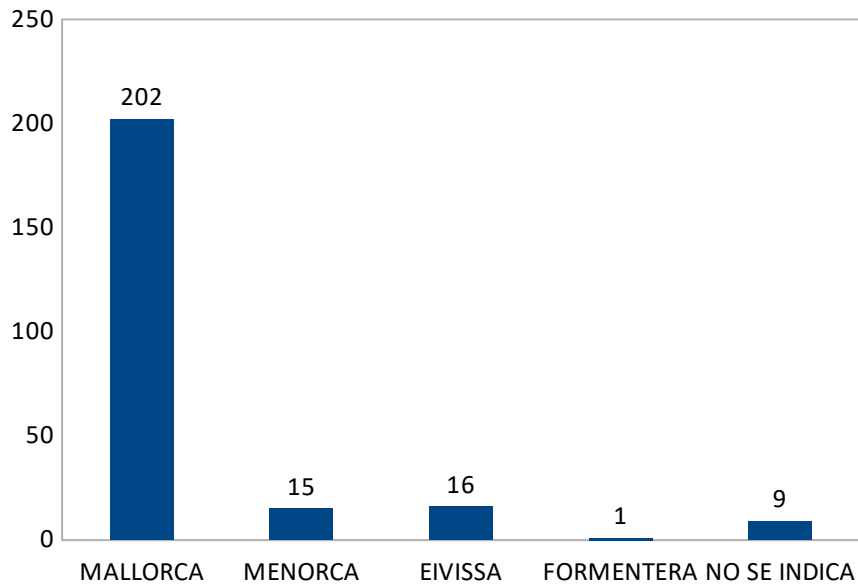


Tabla 4. Expedientes abiertos desagregados por sexo de la persona reclamante

RECLAMACIONES POR SEXO		%
MUJERES	143	58,85%
HOMBRES	100	41,15%
TOTAL	243	100,00%

Gráfico 4. Expedientes abiertos desagregados por sexo de la persona reclamante

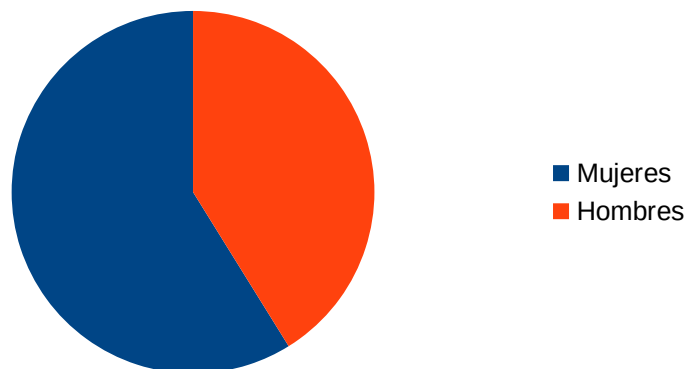




Tabla 5. Expedientes abiertos desagregados por sexo de la persona representante

REPRESENTANTES POR SEXO		%
MUJERES REPRESENTANTES	34	66,67%
HOMBRES REPRESENTANTES	17	33,33%
TOTAL REPRESENTANTES	51	100,00%

Gráfico 5. Expedientes abiertos desagregados por sexo de la persona representante

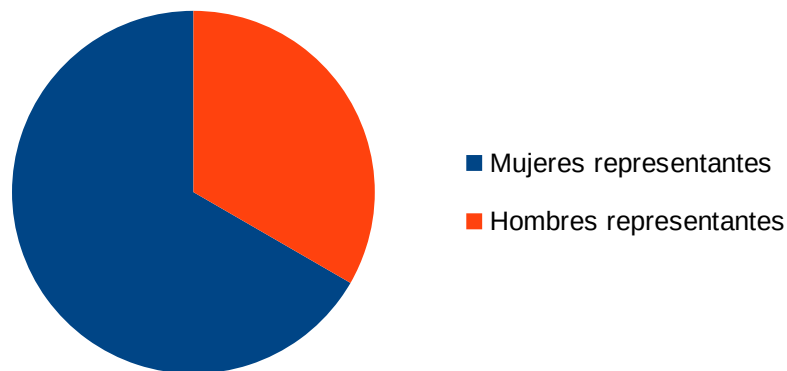


Tabla 6. Expedientes abiertos desagregados por edad y sexo del usuario

GRUPO DE EDAD	TOTAL	%	MUJER	%	HOMBRE	%
80 o más	6	2,47%	3	50,00%	3	50,00%
70-79	20	8,23%	10	50,00%	10	50,00%
60-69	37	15,23%	16	43,24%	21	56,76%
50-59	50	20,58%	25	50,00%	25	50,00%
40-49	56	23,05%	39	69,64%	17	30,36%
30-39	19	7,82%	16	84,21%	3	15,79%
20-29	8	3,29%	5	62,50%	3	37,50%
19 o menos	7	2,88%	5	71,43%	2	28,57%
Sin datos	40	16,46%	23	57,50%	17	42,50%
TOTAL	243	100,00%	142	58,44%	101	41,56%



Gráfico 6. Expedientes abiertos desagregados por edad y sexo del usuario

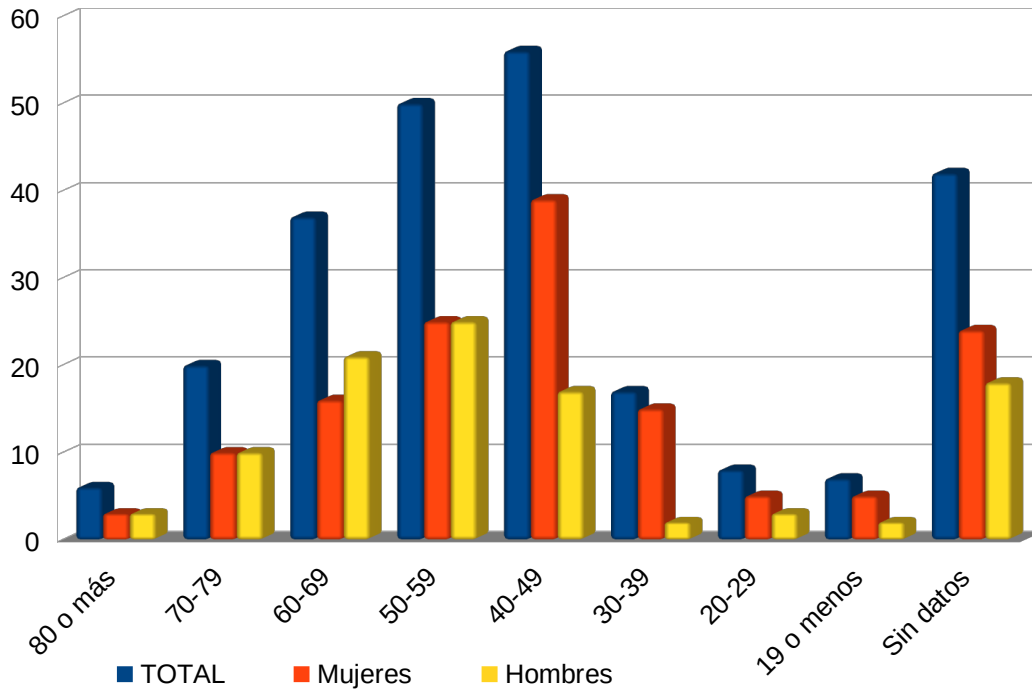


Tabla 7. Motivos de las quejas/reclamaciones/sugerencias en 2023

MOTIVO DE LA QUEJA / RECLAMACIÓN		%
ATENCIÓN TELEFÓNICA	1	0,41%
CAMBIO DE HOSPITAL	1	0,41%
CAMBIO DE MÉDICO: ATENCIÓN PRIMARIA	1	0,41%
CAMBIO DE MÉDICO: ESPECIALISTA	6	2,47%
DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA	43	17,70%
DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	41	16,87%
DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA DIAGNÓSTICA	15	6,17%
DESACUERDO CON EL FUNCIONAMIENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA	1	0,41%
DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO	44	18,11%
DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA	24	9,88%
DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL	17	7,00%
DISCRIMINACIÓN LINGÜÍSTICA	1	0,41%
DISCRIMINACIÓN RACIAL	1	0,41%
ENFERMERA ACOMPAÑANTE	1	0,41%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1	0,41%



INFORMES O HISTORIAL CLÍNICO (ACCESO, SOLICITUD, RECTIFICACIÓN)	6	2,47%
MOTIVO NO VALORABLE	1	0,41%
NO COMPETENCIA	5	2,06%
PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA INCAPACIDAD TEMPORAL (IT)	14	5,76%
PROTECCIÓN DE DATOS	1	0,41%
RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS	1	0,41%
SOLICITUD DE SEGUNDA OPINIÓN	1	0,41%
SOLICITUD DE TRATAMIENTO / MEDICAMENTO / EQUIPAMIENTO NO REGLADO	2	0,82%
SOLICITUD INFORMACIÓN	10	4,12%
TRASLADO HOSPITALARIO	1	0,41%
VACUNAS	3	1,23%
TOTAL	243	100,00%

Tabla 8. Principales motivos de las quejas/reclamaciones en 2023

MOTIVO DE LA QUEJA / RECLAMACIÓN		%
QUEJAS RELACIONADAS CON DEMORA – Consulta, quirúrgica, pruebas diagnósticas	99	40,74%
QUEJAS RELATIVAS A DISCONFORMIDAD – Funcionamiento del servicio, atención sanitaria o relación asistencial	85	34,98%
PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA INCAPACIDAD TEMPORAL (IT)	14	5,76%



Gráfico 7. Categorías de quejas y reclamaciones

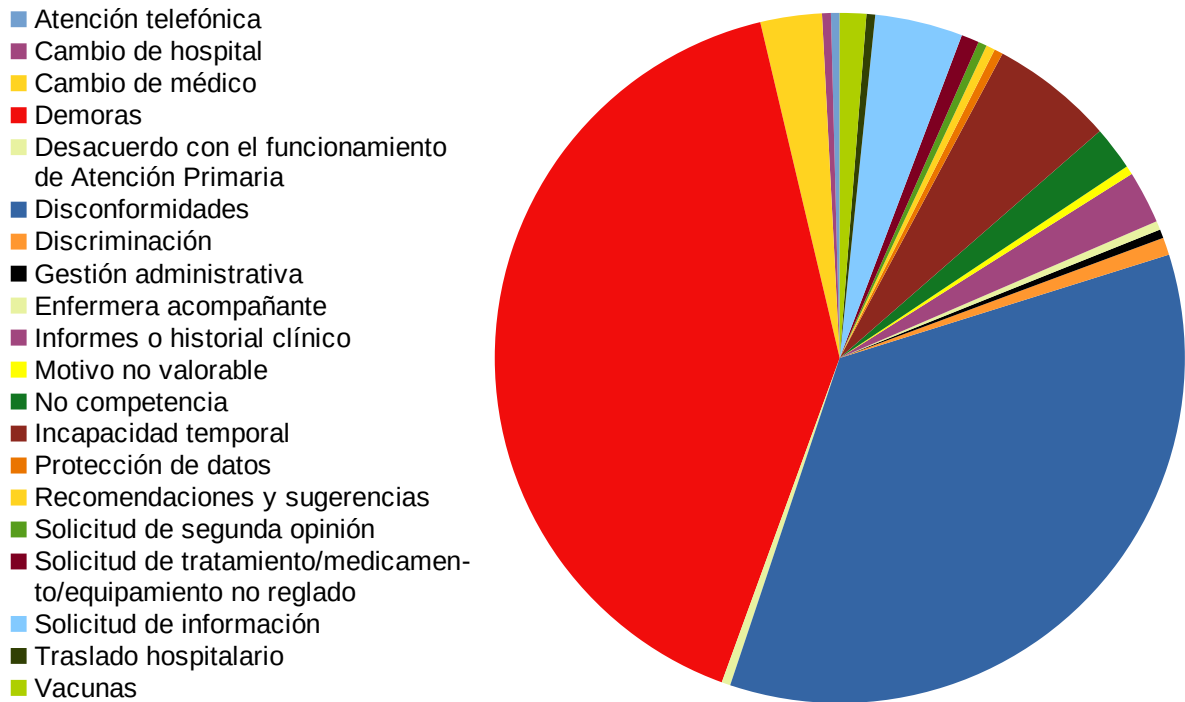


Gráfico 8. Principales categorías de quejas y reclamaciones agrupadas

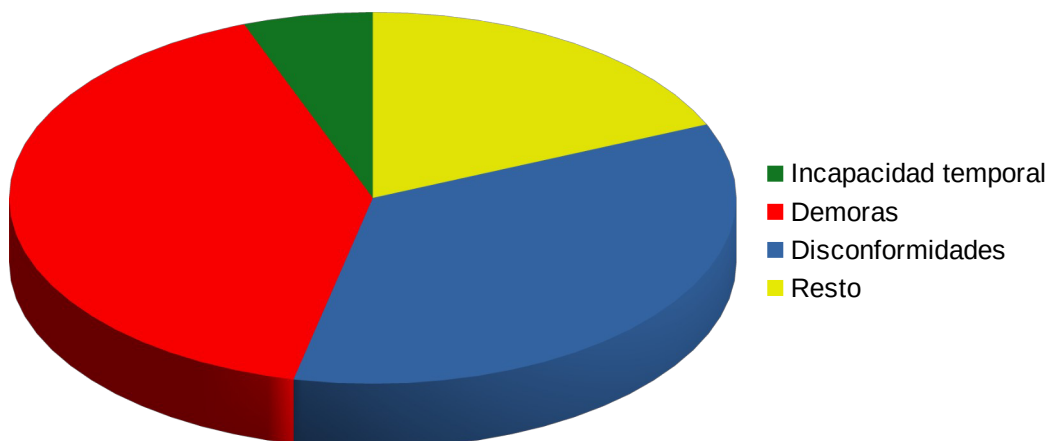




Gráfico 9. Desglose por motivos: Demoras

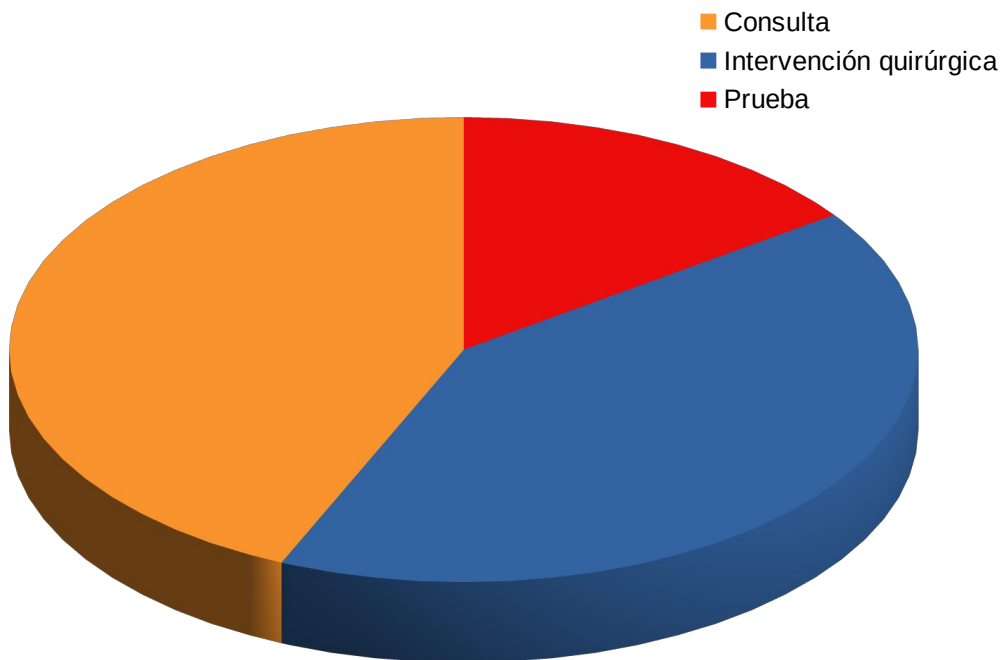


Gráfico 10. Desglose por motivos: Disconformidades

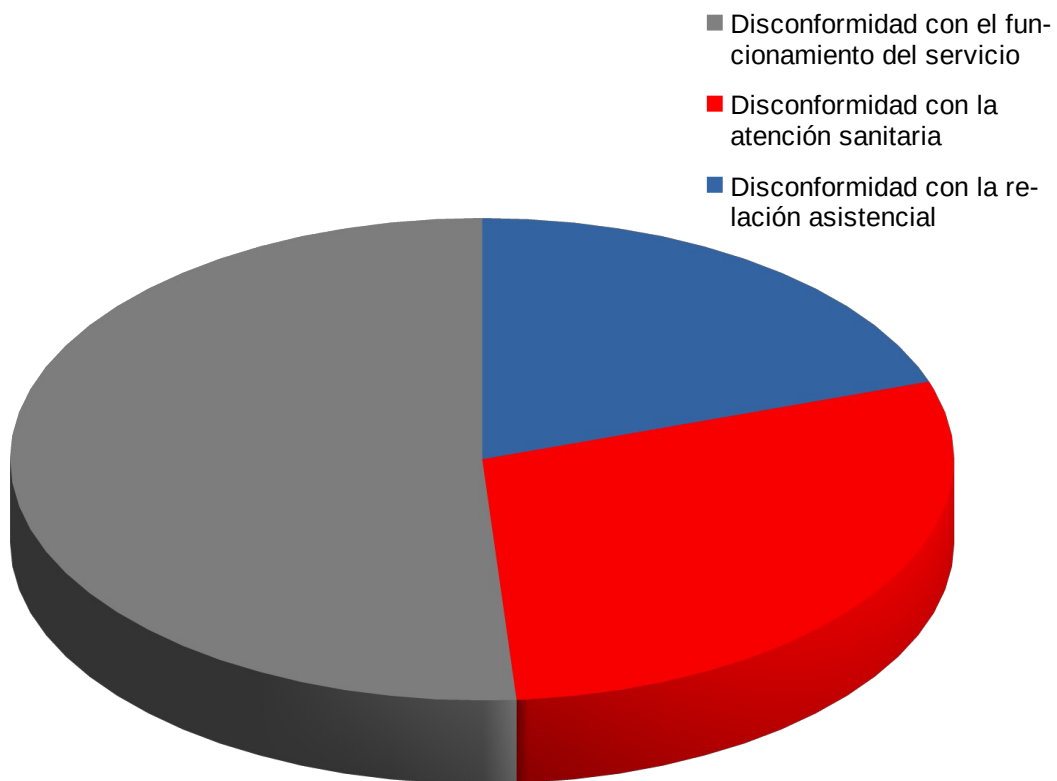




Tabla 9. Expedientes por centro sanitario u organismo implicado

CENTRO SANITARIO / ORGANISMO DE ORIGEN		<u>%</u>
061	1	0,41 %
Área de Salud de Eivissa y Formentera	7	2,88 %
Área de Salud de Menorca	1	0,41 %
Atención Primaria de Mallorca	33	13,58 %
Centro penitenciario de Palma de Mallorca	2	0,82 %
Cruz Roja	3	1,23 %
Desconocido	2	0,82 %
DG Salud Pública	3	1,23 %
Fundación de Atención y Apoyo a la Dependencia y Promoción de Autonomía	1	0,41 %
Hospital Can Misses	6	2,47 %
Hospital de Inca	19	7,82 %
Hospital de Formentera	1	0,41 %
Hospital de Manacor	9	3,70 %
Hospital Joan March	1	0,41 %
Hospital Mateu Orfila	13	5,35 %
Hospital Sant Joan de Déu	13	5,35 %
Hospital Son Llätzer	28	11,52 %
Hospital Universitario Son Espases	74	30,45 %
IB-Salut	9	3,70 %
Inspección Médica	12	4,94 %
INSS	3	1,23 %
Oficina de la Defensora de Palma	1	0,41 %
Reclamación Patrimonial	1	0,41 %
TOTAL	243	100,00 %

Tabla 10.a, 10.b y 10.c Clasificación de expedientes

CLASIFICACIÓN DE EXPEDIENTES (ADMISIÓN/INADMISIÓN/NO INCOADOS)		<u>%</u>
ADMITIDOS A TRÁMITE	86	35,39 %
NO ADMITIDOS A TRÁMITE	104	42,80 %
NO INCOADOS	53	21,81 %
CLASIFICACIÓN DE EXPEDIENTES INCOADOS (RECLAMACIÓN PREVIA)		<u>%</u>
CON RECLAMACIÓN PREVIA	120	63,16 %



CLASIFICACIÓN DE EXPEDIENTES INCOADOS (RECLAMACIÓN PREVIA)		<u>%</u>
SIN RECLAMACIÓN PREVIA	70	36,84 %

	NÚM.	% SOBRE EL TOTAL DE EXPEDIENTES	% SOBRE INCOADOS
INCOADOS 2022	74	29,72%	+48,00%
INCOADOS 2023	190	78,19%	+156,76%
DIFERENCIA	+116	+48,47%	

Tabla 11. Expedientes admitidos a trámite

ADMITIDOS A TRÁMITE						
NÚM	MOTIVO	CENTRO	FECHA DE ENTRADA A TRÁMITE	RESOLUCIÓN	ACTUACIONES RELACIONADAS	CATEGORÍA
1)	Demora LEC traumatología	Hospital Son Llàtzer	12/01/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
2)	Atención pediátrica de urgencias en el PAC del CS Binissalem	Atención Primaria de Mallorca	12/01/23	11/07/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
3)	Demora LEQ cadera	Hospital Universitario Son Espases	12/01/23	14/03/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
4)	Demora LEQ bariátrica	Hospital Universitario Son Espases	12/01/23	05/04/23	Sugerencia	DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
5)	Cambio de especialista	Hospital Sant Joan de Déu	27/01/23	27/01/23		CAMBIO DE MÉDICO: ESPECIALISTA
6)	LE rehabilitación	Hospital Comarcal de Inca	25/01/23	02/02/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
7)	Demora LEQ bariátrica	Hospital Universitario Son Espases	27/01/23	12/04/23	Sugerencia	DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
8)	Disconformidad con la información transmitida por Salud al periódico sobre la vacuna para el herpes zóster	Dirección General de Salud Pública	27/01/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		VACUNAS



9)	Solicita ampliar la información en la historia clínica	Hospital Son Llàtzer	27/01/23	09/11/23		INFORMES O HISTORIAL CLÍNICO
10)	Demora LEC rehabilitación	Hospital Comarcal de Inca	03/02/23	05/04/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
11)	Solicitud atención hacia la obesidad	Hospital Universitario Son Espases	15/02/23	05/04/23	Sugerencia	DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
12)	Descoordinación entre pruebas de imagen y las consultas de oncología	Hospital Universitario Son Espases	30/03/23	09/08/23	Sugerencia	DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
13)	Demora LEC traumatología	Hospital Sant Joan de Déu	17/02/23	23/03/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
14)	Demora LEC traumatología	Hospital Universitario Son Espases	17/02/23	09/08/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
15)	Disconformidad con el resultado de operación de cataratas	Hospital Son Llàtzer	15/03/23	01/09/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
16)	Demoras consecutivas cita consulta neurología	Hospital Comarcal de Inca	08/03/23	05/09/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
17)	Incoordinación y falta de complementación entre servicios	Hospital Universitario Son Espases	23/06/23	15/09/23	Sugerencia	DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
18)	Demora LEC rehabilitación	Hospital Comarcal de Inca	13/03/23	14/04/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
19)	Demora LEC rehabilitación	Hospital Comarcal de Inca	15/03/23	22/03/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
20)	Demora resultados servicio externalizado de foto-dermatología	Área de Salud de Eivissa y Formentera	30/03/23	28/12/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
21)	Error en la orientación diagnóstica de urgencias en el CS Canal Salat	Área de Salud de Menorca	15/06/23	05/09/23	Se ha solicitado el resultado del informe Resa	DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
22)	Demora LEQ trauma por cambio de centro	Hospital Universitario Son Espases	23/03/23	09/08/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA



23)	Advertencia sobre comportamiento de médico	Atención Primaria de Mallorca	12/07/23	08/03/24		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
24)	Demora LEQ traumatológica	Hospital Son Llàtzer	05/04/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
25)	LEC traumatólogo	Hospital Son Llàtzer	12/04/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
26)	LEC traumatólogo	Hospital Son Llàtzer	12/04/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
27)	No recibe llamada para cita telefónica del CS Es Blanquer	Atención Primaria de Mallorca	20/04/23	07/11/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
28)	Denuncia por no protección de datos	Hospital Mateu Orfila	08/05/23	09/08/23		PROTECCIÓN DE DATOS
29)	LEQ torácica	Hospital Universitario Son Espases	08/05/23	07/12/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
30)	Descoordinación entre cita TAC y consulta oncología	Hospital Universitario Son Espases	08/05/23	11/09/23	Sugerencia	DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
31)	Desacuerdo con resultado cirugía traumatológica	Hospital Comarcal de Inca	08/05/23	01/09/23		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
32)	Discrepancia trato enfermero en CS	Atención Primaria de Mallorca	08/05/23	26/03/24		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
33)	Demora histerosalpingografía	Hospital Universitario Son Espases	08/05/23	11/08/23		DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
34)	Paralización de intervenciones de reasignación de sexo	Servicios Centrales del IB-Salut	29/05/23	09/08/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
35)	Demora resonancia magnética	Hospital Universitario Son Espases	29/05/23	11/08/23		DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
36)	LEQ urológica	Hospital Universitario Son Espases	09/06/23	11/09/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
37)	Demora LEC rehabilitación e infiltración articular	Hospital Comarcal de Inca	09/06/23	05/09/23	Recomendación	DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA



38)	Solicita rectificación de su historia clínica	Hospital Universitario Son Espases	24/05/23	13/09/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
39)	Demora LEQ bariátrica	Hospital Universitario Son Espases	06/07/23	21/11/23	Sugerencia	DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
40)	Demora LEQ en HUSE para residente en Menorca	Hospital Universitario Son Espases	19/06/23	14/11/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
41)	Enfermera de acompañamiento escolar	Servicios Centrales del IB-Salut	30/05/23	11/03/24		ENFERMERA ACOMPAÑANTE
42)	Demora espirometría	Hospital Universitario Son Espases	02/08/23	04/12/23		DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
43)	LEQ extracción de material osteosíntesis	Hospital Comarcal de Inca	06/07/23	11/12/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
44)	Disconformidad con la obligatoriedad de llevar mascarilla en el hospital	Hospital Universitario Son Espases	28/06/23	15/09/23		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
45)	Discrepancias sobre la atención especializada	Hospital Universitario Son Espases	28/11/23	Solicitud de informe 29/11/23		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
46)	Discrepancias en la atención a un niño trans	Hospital Universitario Son Espases	23/06/23	04/12/23		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
47)	Demora resonancia magnética	Hospital Universitario Son Espases	28/06/23	08/09/23		DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
48)	Demora LEQ cadera	Hospital Son Llàtzer	28/06/23	11/09/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
49)	Cambio de médico de atención primaria	Gerencia de Atención Primaria de Mallorca	10/07/23	11/04/24		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
50)	Demora LEQ hernia inguinal	Hospital Universitario Son Espases	26/07/23	12/12/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
51)	Demora estudio marcha y cirugía trauma a un menor	Hospital Universitario Son Espases	28/07/23	15/09/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
52)	Discrepancia en alta hospitalaria	Hospital Universitario Son Espases	02/08/23	29/02/24		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA



53)	Disconformidad con atención y trato por operación traumatológica	Hospital Sant Joan de Déu	06/09/23	09/10/23		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
54)	Demora en LEQ	Hospital Universitario Son Espases	06/09/23	07/12/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
55)	Atención fibromialgia	Hospital Son Llàtzer	05/12/23	05/03/24	Recomendación	DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
56)	Prescripción de una silla de ruedas basculante	Hospital Sant Joan de Déu	28/08/23	05/12/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
57)	Complicaciones derivadas de la colocación de un DIU	Hospital Son Llàtzer	28/08/23	05/12/23		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
58)	Demora traslado entre hospitales	Hospital Sant Joan de Déu	24/08/23	24/08/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
59)	Fisioterapia de mantenimiento	Hospital Sant Joan de Déu	31/08/23	28/02/24	Recomendación	DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
60)	Frecuencia de atención continuada en la Unidad del Dolor	Hospital Mateu Orfila	31/08/23	28/12/23		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
61)	Demora LEQ traumatológica	Hospital Comarcal de Inca	31/08/23	17/11/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
62)	Demora LEQ cadera	Hospital Universitario Son Espases	04/09/23	07/12/23		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
63)	No derivación a Reumatología	Atención Primaria de Mallorca	06/09/23	18/03/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
64)	Demora LEQ cadera	Hospital Son Llàtzer	08/09/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
65)	Cambio de centro de salud	Gerencia de Atención Primaria de Mallorca	21/12/23	05/03/24		CAMBIO DE MÉDICO: ATENCIÓN PRIMARIA
66)	Demora LEQ amigdalectomía	Hospital Son Llàtzer	14/09/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA



67)	Demora resonancia magnética	Hospital Universitario Son Espases	15/09/23	30/10/23		DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
68)	Demora consulta seguimiento Neumología	Hospital Can Misses	15/09/23	18/01/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
69)	Demora LEQ cadera	Hospital Son Llàtzer	02/10/23	Reiteración Solicitud de informe 20/02/24		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
70)	Discrepancia con tratamiento específico en la Unidad del Dolor	Hospital Universitario Son Espases	30/10/23	12/12/23		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
71)	Discrepancia por la actuación de enfermero	Atención Primaria de Mallorca	21/12/23	29/02/24		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
72)	Demora resonancia magnética y descoordinación entre hospitales	Hospital de Manacor	04/10/23	03/11/23		DEMORA REALIZACIÓN PRUEBA
73)	Solicita FreeStyle3	Servicios Centrales del IB-Salut	11/10/23	12/12/23		SOLICITUD DE TRATAMIENTO / MEDICAMENTO / EQUIPAMIENTO NO REGLADO
74)	Demora LEC oftalmología	Hospital Son Llàtzer	27/10/23	12/12/23		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
75)	Solicita cita a Son Llàtzer para Neuropediatría desde área Manacor	Hospital Son Llàtzer	30/10/23	Reiteración solicitud de informe 20/02/24		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
76)	Demora LEC traumatología (necrosis de cadera)	Hospital Son Llàtzer	06/11/23	Reiteración Solicitud de informe 20/02/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
77)	Disconformidad con atención sanitaria por deceso usuaria	Hospital de Manacor	13/11/23	08/04/24		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
78)	Queja por el trato del traumatólogo	Hospital Universitario Son Espases	23/11/23	18/03/24		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
79)	Queja por el trato del médico de cabecera y sustituta	Atención Primaria de Mallorca	20/02/24	Solicitud de informe 20/02/24		DISCONFORMIDAD CON LA RELACIÓN ASISTENCIAL
80)	Solicitud de cambio de centro de salud	Atención Primaria de Mallorca	23/11/23	Pendiente recepción informe 04/04/24		DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO



81)	Consumo de tabaco en la entrada de un hospital	Hospital Comarcal de Inca	01/12/23	22/01/24	Recomendación	DISCONFORMIDAD CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
82)	Demora LEQ hernia umbilical	Hospital de Manacor	12/12/23	12/04/24		DEMORA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
83)	Dificultad comunicación con el servicio de Neurología	Hospital Universitario Son Espases	28/12/23	26/03/24		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
84)	Solicitud de revisión de información sobre IQ realizada y segunda opinión	Hospital Universitario Son Espases	21/12/23	18/03/24		DISCONFORMIDAD CON LA ATENCIÓN SANITARIA
85)	Demora LEC Unidad del Dolor	Hospital Son Llàtzer	04/01/24	Solicitud de informe 20/02/24		DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA
86)	Asincronía entre TAC y consulta Traumatología	Hospital Son Llàtzer	03/01/24	Solicitud de informe 20/02/24	Sugerencia	DEMORA CONSULTA ESPECIALIZADA

LE = Lista de espera

LEQ = Lista de espera quirúrgica

LEC = Lista de espera consulta

CS = Centro de Salud



4. Análisis de la actividad del 2023

La actividad de la Oficina del Defensor durante el año 2023 se ha estabilizado. Se han abierto 243 expedientes, número ligeramente inferior (2,41%) al del año anterior. Los expedientes admitidos a trámite han aumentado notablemente, dado que el año 2021 fueron un 19,28% del número de expedientes abiertos y el año 2023 supusieron el 34,98%. Esto argumenta a favor del hecho que la Defensora de los Usuarios se consolida como un organismo de segunda instancia para acoger quejas y reclamaciones que no han encontrado respuesta o solución en otras instancias del Sistema Público de Salud.

La distribución de la actividad mensual (Tabla 1, Gráfico 1) ha seguido una pauta diferente al año anterior. El mes con menor número de apertura de expedientes ha sido junio, con 13, mientras que en los meses de febrero y marzo se abrieron 27. La media fue de 20 expedientes al mes.

La Tabla 2 y el Gráfico 2 exponen y comparan las vías que el usuario ha utilizado para presentar quejas y reclamaciones. Hasta abril y los años anteriores, la forma más frecuente era a través del buzón electrónico de la Oficina. Desde que se clausuró hay más solicitudes que llegan por el Registro General, presencial o por correo electrónico con el formulario accesible en la web.

En la distribución por las islas de la comunidad (Tabla 3, Gráfico 3) Mallorca es la más numerosa y en 9 casos la isla no está indicada.

Como el año anterior, en el 2023 más de la mitad de las reclamaciones han sido presentadas por mujeres. Un 21% de los expedientes se han abierto con una representación voluntaria, que en más de la mitad de los casos eran mujeres: 34 de un total de 51. En cuanto a la edad (Tabla 6), la desconocemos en 40 casos; es decir, 1 de cada 6 usuarios no incluyeron la fecha de nacimiento al rellenar el formulario. Los datos de edad de los usuarios que la incluyeron, corresponden en un 58,85% a personas entre 40 y 69 años, mientras que en los extremos de la tabla los menores de 20 años y los mayores de 79 está casi igualados en el menor número de expedientes abiertos.

Este 2023 hemos profundizado en la reagrupación de motivos de quejas y reclamaciones (Tabla 7) en categorías, que nos permiten una comparación con los años anteriores. De esta manera, por ejemplo, contrastamos la bajada progresiva de quejas relacionadas con el COVID-19, hasta desaparecer este año, y la ausencia de reclamaciones por demoras en las consultas de Atención Primaria o por falta de coordinación entre comunidades autónomas.

Los motivos de presentación de quejas y reclamaciones son variables. Los más frecuentes son las demoras en las listas de espera (Gráfico 8), a veces



suficientemente importantes para acudir a la oficina para una segunda reclamación. El gráfico 9 representa visualmente que las pruebas diagnósticas son menos numerosas que la espera por cirugía y por consulta especializada. Muchas veces, la prueba diagnóstica es una prueba de imagen, necesaria para un diagnóstico o el control de una enfermedad. Por esta razón formulamos una sugerencia para mejorar la coordinación entre servicios, sobre todo para las personas con procesos oncológicos, en el centro donde habíamos detectado el problema.

Le siguen la disconformidad de la persona usuaria con la atención recibida. En más de la mitad de los casos, el desacuerdo es por el funcionamiento del servicio. En esta categoría se han incluido dos reclamaciones por demoras para ser atendidos en urgencias hospitalarias, que consideraban que había un problema organizativo, y también una de salud mental. En el Gráfico 10 puede apreciarse la comparación entre las categorías de la disconformidad. La cuarta parte de este grupo está en desacuerdo con la atención, puede ser por el diagnóstico, por el tratamiento o por la atención de Enfermería. El grupo que queda manifiesta dificultades en el trato con un profesional sanitario, incluso a veces hablan de maltrato, por falta de empatía, nerviosismo, contestaciones inadecuadas o falta de información. Reconocemos que el número es reducido comparado con el número de actos de atención en todos los centros. También es una de las cosas que más afecta al paciente, que pide más empatía y contacto humano, en definitiva, una humanización de la relación.

Los números nos han dado una sorpresa porque el tercer motivo en frecuencia y causa de preocupación de los pacientes son las reclamaciones relacionadas con las altas y bajas por incapacidad laboral (Gráfico 8), para las cuales la defensora no tiene competencia y que son remitidas a Inspección Médica.

Hay motivos con poca frecuencia pero relevantes, y por eso los mencionamos: se presentó una queja por discriminación racial en un centro de salud y otra por discriminación lingüística en un hospital. También remarcamos que se presentó una petición de enfermera acompañante para un escolar con discapacidad porque no la tenía asignada para el comienzo de curso, y otra solicitud de fisioterapia de mantenimiento para una persona joven con discapacidad. La incidencia de los determinantes de la salud y la vulnerabilidad son una causa más para conocer y velar por los derechos de los usuarios dentro del sistema sanitario público.

Una queja sin un motivo claro, enviada en abril, nos hizo sospechar de su procedencia y veracidad. Una vez que comprobamos que se trataba de una suplantación de identidad, avisamos a la asesoría jurídica de la Consejería de Salud y al Servicio de Informática, que no pudieron rastrear el origen porque



había llegado al buzón del correo electrónico de la Oficina. Por este motivo se clausuró el buzón y se adaptó la página web con medidas más altas de seguridad digital; intentamos, por nuestra parte, que esto no significara perder la facilidad de contacto del usuario.

La información es otra tarea de la Oficina que queda recogida en la valoración de los expedientes, pero no está expresada en el Decreto 21/2020. Los usuarios piden información cuando no tienen bien definida la queja o no saben qué pueden hacer ante una situación que encuentran injusta. En estos casos respondemos a las dudas, incluso consultando otras instancias y orientamos sobre dónde pueden dirigirse para tener respuesta o solución. Aprovechamos para informar sobre el funcionamiento de la Oficina aunque la demanda no de lugar a una queja formal.

A menudo, los usuarios nombran la posible petición de indemnizaciones económicas en la exposición de la queja. Como no es competencia de la Oficina, en aquellos casos que consideramos que la pretensión tiene una base sólida, se informa y guía al usuario para que pueda contactar con el servicio de Reclamación Patrimonial para iniciar la gestión.

También es frecuente que un usuario presente una queja pidiendo informes o copia de la historia clínica para sus intereses. No es de la competencia de la Oficina y damos la información sobre el servicio específico.

En la tabla 9 podemos ver que el centro más relevante en número de reclamaciones presentadas en la Oficina es el Hospital Son Espases. De hecho, es el centro de tercer nivel con un alto grado de especialización y atención sanitaria para un gran número de personas, además de ser el que dispone de más recursos humanos.

En la lista hay otros centros que han originado quejas, aunque la competencia no era atribuible a la Defensora, como es el caso de las dos quejas por la atención sanitaria enviadas desde el centro penitenciario de Palma, que fueron dirigidas al organismo competente, informando previamente al usuario de esta circunstancia.

El procedimiento de actuación que ha seguido la Oficina se basa en el Decreto 21/2020, de 10 de julio, en el que se delimita claramente el campo y modo de actuación del Defensor o Defensora.

Como hemos dicho antes, respecto al año 2022 han aumentado los expedientes admitidos a trámite un 16%, y ahora suponen un tercio del total de expedientes. Los datos están en la Tabla 10.a. De la misma manera, han aumentado un 65% los expedientes incoados con reclamación previa (Tabla 10.b), pasando de 74 el año 2022 a 120 el año 2023.



Se han abierto siete expedientes de oficio por su especial trascendencia o representatividad sobre un problema que afecta a más personas. En estos casos se ha gestionado la solución individual y la intervención por los medios de que dispone la Defensora para promover mejoras para el colectivo afectado por el problema.

Entre los 53 expedientes no incoados están incluidas las peticiones de información, las quejas que no han quedado formalizadas y las solicitudes que no eran competencia de la Oficina del Defensor. A pesar de ello, hemos valorado y revisado cada caso para orientarlo de la manera que se ha considerado más adecuada.

En los casos en los que las reclamaciones o quejas no han sido admitidas a trámite, se ha notificado al usuario el motivo por el cual no se ha aceptado, es decir, por falta de fundamento, inexistencia de pretensión, mala fe o ser manifiestamente infundadas o sin reclamación previa en el Servicio de Atención al Usuario. En este último caso se informa a qué centro sanitario o entidad se había remitido su queja a través de los servicios de atención al usuario correspondiente, por considerarlo el más adecuado para responderla. En la comunicación se añade que, si en dos meses no se recibe respuesta o la contestación es desfavorable y no la acepta, se puede volver a poner en contacto con la Oficina del Defensor. Si se produce esta situación y la persona usuaria reclama, se valora la admisión a trámite, según las indicaciones dictadas en el Decreto 21/2020.

En la Tabla 11 están individualizados los motivos de las reclamaciones y quejas que han sido admitidas a trámite, el centro afectado, la fecha de aceptación, la fecha de resolución, las actuaciones que hayan originado y la categoría en la cual se ha incluido el motivo.

De todas ellas, hay 15 que no se han cerrado dado que, a día de hoy, las solicitudes de informe tramitadas por la Oficina no han tenido respuesta. Corresponden a los siguientes centros: Hospital Son Llàtzer (11), Atención Primaria de Mallorca (2), Hospital Universitario Son Espases (1) y Dirección General de Salud Pública (1). La Consejera de Salud ha sido debidamente informada de este hecho.



5. Conclusiones

En este año, que ha coincidido con el final de la pandemia, se ha normalizado el funcionamiento de los centros del Servicio de Salud del IB-Salut. La presencia del COVID-19, con menor incidencia y gravedad junto a otras enfermedades infecciosas víricas, complica la atención en urgencias en momentos puntuales del año. Incluso así, en 2023 no ha habido ninguna queja relacionada con el COVID-19.

Durante el año 2023 se ha consolidado el uso por parte de los usuarios de las tecnologías digitales en todas las formas disponibles para la presentación de las quejas. Al mismo tiempo, constatamos la recuperación de la presentación presencial.

Sin tener datos exactos, hemos podido constatar que recibimos más llamadas telefónicas. Gran parte de ellas son previas a la presentación de una queja y están suponiendo un tiempo de la actividad diaria de cierta importancia que queremos registrar. Aunque no se considera un medio válido o consolidado para la presentación de quejas formales, es una herramienta valiosa por la rapidez y facilidad para obtener información suplementaria a la presentación de la queja escrita.

Se mantiene la relación directa de la Oficina de la Defensora de los Usuarios con los servicios de atención al usuario de cada centro sanitario, desde donde se nos ofrece la información adecuada para la gestión de nuestros expedientes, dándose habitualmente una colaboración cordial y eficiente.

En 2023 se han registrado 4 agradecimientos por parte de los usuarios, tanto hacia nuestra gestión como a la del IB-Salut, y ambas simultáneamente. La valoración que hacemos es positiva, aunque suponen un número pequeño en relación a la cantidad de expedientes gestionados por esta Oficina. Además de estos casos por escrito, hemos podido captar una consideración positiva de los usuarios hacia la sanidad pública, aunque presenten quejas sobre aspectos concretos que les han afectado.

No obstante, es muy aconsejable hacer un estudio de calidad sobre la actividad de la Oficina y la opinión de los usuarios que nos han presentado quejas, para identificar los puntos que son susceptibles de mejorar en nuestro propio trabajo.

La posición que ocupa la Defensora de los Usuarios como receptora de quejas en una segunda instancia y con sensibilidad por las condiciones de salud de la población facilita una visión de conjunto, que permite observar las opiniones y sentimientos de los usuarios. La solución a cada queja concreta es importante y en ocasiones no es factible o no se da la respuesta deseada. En cualquier caso, la



Defensora dispone de la oportunidad de valorar la presentación de sugerencias o recomendaciones a la Administración sobre los problemas presentados que afectan a todo el Servicio de Salud o a un centro concreto, señalando las carencias detectadas para facilitar la toma de decisiones destinadas a mejorar la atención a los usuarios. Esta valoración se hace en base a las quejas que han llegado a la Oficina, muy pocas en relación con el volumen total de quejas interpuestas ante el Servicio de Salud, y son significativas de aquellas que han llegado al IB-Salut y no se han llegado a resolver y representativas de los problemas más persistentes, los casos más complicados y las motivaciones más numerosas.

Hay muchas cuestiones planteadas como quejas al servicio público de salud a las cuales se suman otras condiciones, aparentemente de otros campos, que afectan a la salud y a las posibilidades en las cuales una persona puede ser atendida. Se hace necesaria una persona que integre diferentes áreas y confluya en la defensa de los derechos del ciudadano de las Islas Baleares, con sentido de justicia y equidad, respeto, imparcialidad, equilibrio y conocimiento. Me estoy refiriendo al hecho de que falta la figura del Síndic de Greuges de las Illes Balears. Para ello, se necesita dar cumplimiento a la ley y promocionar su importancia para una sociedad democrática y abierta. Esta es la petición que los síndicos y síndicas de las Islas Baleares hemos presentado a diferentes entidades públicas y políticas durante el año 2023.



6. Proyectos para 2024

Consideramos que se ha de implementar un registro de las llamadas de los usuarios a la Oficina para valorar la relevancia de las mismas y la carga de trabajo que suponen.

También es necesario afianzar el sistema de archivo digital y de archivo definitivo de los expedientes y consolidar una estadística interanual que permita la comparación efectiva de las tipologías, origen y naturaleza de los problemas que llevan a la presentación de quejas ante la Oficina.

Además, se debe establecer un estudio de calidad para conocer la opinión de los usuarios y las deficiencias que se pueden mejorar en el funcionamiento y los procedimientos de la Oficina.

Asimismo, es necesario visibilizar y dar a conocer la institución del Defensor de los Usuarios a las asociaciones de pacientes, usuarios de los centros sanitarios y población general, con una campaña adecuada.

También debería hacerse una presentación en los centros del Defensor o Defensora para poder exponer los valores, funcionamiento y actividades de la institución del Defensor de los Usuarios y la Oficina.

Finalmente, es necesario consolidar el sistema de elaboración de propuestas, sugerencias, recomendaciones o requerimientos a la Administración a partir del conocimiento y las investigaciones de situaciones o problemas que afectan a los usuarios o grupos de usuarios concretos, dada la misión de defensa de los derechos de los usuarios y mejora de la sanidad pública de esta Oficina.



7. Actividad de la Defensora durante 2023

FECHA/ FECHAS	ACTIVIDAD	EXPLICACIÓN/NOTAS
26/01/2023 a 09/03/2023	La Salut Pública del Nostre Futur. Cicle de xerrades en salut pública a les Illes Balears	Consejería de Salud y Consumo – Dirección General de Salud Pública y Participación
08/02/2023	Reunión con la Defensora de la Ciudadanía de Palma	Despacho de la Defensora de los Usuarios
10/02/2023	Grupo de trabajo del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears (CEAIB)	Respuesta a consulta a CEAIB
24/02/2023	Encuentro de sindicaturas	Organizada por la Defensora de la ciudadanía de Palma, celebrada en una sala del Casal Ernest Lluch
08/03/2023	Reunión del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears (CEAIB)	8ª reunión del pleno
28/04/2023	Reunión de la delegación de síndicos y síndicas de las Illes Balears con el Honorable Sr. Vicenç Thomàs, Presidente del Parlamento	Entrega del Manifiesto de la II Trobada de síndics i síndiques de les Illes Balears.
10/05/2023	Reunión con grupo MES de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
11/05/2023	Reunión con grupo PSIB de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
12/05/2023	Reunión con grupo EL PI de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
12/05/2023	Reunión con grupo VOX de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
17/05/2023	Reunión con grupo PP de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
18/05/2023	Reunión con grupo UNIDAS PODEMOS de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
18/05/2023	Reunión con grupo MES de la delegación de sindicaturas de las Illes Balears	Petición nombramiento Síndic/a Greuges IB
22/06/2023	Reunión con Sra. Patricia Gómez Picard, Consejera de Salud y Consumo	Despedida. Final de legislatura



22/06/2023	Reunió amb la Plataforma per la Llengua Catalana	Tratamiento de expedientes de pacientes con problemas de lengua
24/07/2023	Reunió amb la Sra. Manuela García Romero, consejera de Salud	Presentación. Inicio de legislatura
18/09/2023 a 20/09/2023	Curso C6. Investigación cualitativa en salud pública: enfoques para el análisis y aplicación práctica (segunda edición)	Asistencia
25/09/2023 a 27/09/2023	Curso C9. Racismo y salud pública	Asistencia
14/11/2023	Reunió amb el Sr. Francisco González Martínez, Jefe de Departamento de Coordinación Autonómica de Atención al Usuario	Presentación
17/11/2023	Reunió del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears (CEAIB)	9ª reunión del pleno
	Plan Estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Illes Balears 2022-2026	Revisora
	Plan Estratégico de la Gerencia de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Illes Balears 2022-2025	Revisora
	Plan Estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Illes Balears 2022-2026: salud comunitaria	Revisora
	Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027	Revisora



8. Propuestas, sugerencias y recomendaciones del 2023

- Recomendación referente a la acreditación de centros asistenciales privados
- Recomendación infiltraciones rápidas
- Recomendación de no fumar alrededor de los centros sanitarios
- Sugerencia referente a la coordinación de citas de exploración complementaria y citas de control oncológico (Son Espases)
- Sugerencia sobre la implementación de una unidad de obesidad mórbida en Son Espases
- Recomendación sobre fisioterapia de mantenimiento para pacientes determinados



9. Anexos



Sra. Patricia Gómez Picard
Consellera de Salut i Consum
Plaça d'Espanya, 9
07002 Palma

Document: recomanació
Emissor: A04038953

Benvolguda senyora,

A l'Oficina de la Defensora dels Usuaris ens han sorgit algunes qüestions respecte de la derivació prevista de pacients de la sanitat pública de les Illes Balears cap a centres de la sanitat privada per a la descongestió gradual de les llistes d'espera, tant de consultes especialitzades com quirúrgiques.

La legislació vigent dona suport a la possibilitat de la col·laboració de la sanitat privada amb la pública, però s'estableixen una sèrie de paràmetres que s'han de respectar.

Així, l'article 29 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, estableix que els centres i els establiments sanitaris, siguin quins en siguin el nivell i la categoria o titular, necessiten l'autorització administrativa prèvia per a la instal·lació i el funcionament. En l'article 90 estableix que les administracions públiques sanitàries, en l'àmbit de les competències respectives, poden establir concerts per a la prestació de serveis sanitaris, però determina que són les administracions públiques les que han de fixar els requisits i les condicions mínimes, bàsiques i comunes, aplicables als concerts esmentats, com també que els centres sanitaris susceptibles de ser concertats han de ser homologats prèviament per part de les administracions públiques.

D'altra banda, l'article 2 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema nacional de salut, indica que s'ha de procurar un alt nivell de qualitat pel que fa a la prestació de l'atenció integral a la salut. A l'article 59 consagra el principi que la millora de la qualitat del sistema sanitari en conjunt ha de presidir les actuacions de les institucions sanitàries públiques i privades. En els articles 28.1 i 29 disposa també que les comunitats autònomes han de garantir la qualitat de les prestacions, i que aquestes garanties de qualitat són aplicables a tots els



centres, públics i privats, i és responsabilitat de les administracions públiques sanitàries vetlar perquè es compleixin.

L'article 26 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, estableix que el sistema sanitari públic de les Illes Balears té per finalitats primordials, entre d'altres, la prestació d'una atenció integral de la salut per procurar alts nivells de qualitat degudament controlats i avaluats. L'article 34 afegeix que l'administració sanitària ha de vetlar perquè els serveis i centres assistencials compleixen aquests programes.

L'article 16 del Decret 46/2012, d'1 de juny, pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris, es crea la Comissió Autònoma d'Accreditació dels Centres Sanitaris de les Illes Balears i s'aprova el programa d'acreditació d'hospitals, crea un òrgan col·legiat amb funcions d'assessorament i proposta en relació amb l'acreditació sanitària.

Amb aquestes consideracions legals prèvies es vol parlar esment en els aspectes ètics, humans i assistencials pels quals els pacients atesos en un servei de titularitat privada han de gaudir del mateix nivell de qualitat que en un servei públic.

La derivació de pacients a centres sanitaris privats no acreditats pot suposar una situació d'iniquitat respecte dels pacients que romanen en centres sanitaris públics, perquè aquests centres compleixen els criteris de qualitat que estableix el Servei d'Avaluació, Accreditació i Inspecció, pels quals han obtingut un nivell d'acreditació que no ha estat ni sol·licitat ni reconegut a alguns centres privats.

L'acreditació de centres d'acord amb un diagnòstic de la qualitat assistencial és fonamental per mantenir els principis de transparència i saber que la resposta del servei compleix un criteri d'eficiència, adequació, seguretat clínica, efectivitat i satisfacció de l'usuari.

Així mateix, es considera que les línies d'actuació respecte d'aquesta derivació de pacients haurien de valorar també els principis ètics d'autonomia i beneficència. És a dir, que l'usuari tingui capacitat de decisió sobre el lloc on se'l tractarà i que sàpiga que disposarà de les garanties suficients basades en la qualitat que s'ha acreditat a l'establiment.

A més a més, es considera que l'atenció integral a la salut ha d'assolir els màxims nivells de qualitat i per aquesta raó els centres de sanitat privada als quals es derivin els pacients des de la sanitat pública han de tenir, com a mínim, la mateixa acreditació que els centres públics amb el més alt nivell de transparència i equitat efectiu.



Per tot això i a l'efecte de conservar la qualitat del servei acreditada a la sanitat pública quan els pacients s'han de derivar a la sanitat privada, faig les recomanacions següents:

1. Que no es faci la derivació de pacients de la sanitat pública a la privada sense que aquesta darrera compti amb l'acreditació oportuna.
2. Que s'insti als ens de la sanitat privada susceptibles de rebre la derivació de pacients des de la sanitat pública i que no tinguin l'acreditació oportuna que iniciïn el procés per sol·licitar-la al més aviat possible, atesa la complexitat del procés d'acreditació. Es tracta que els diferents centres privats disposin de l'acreditació en el moment de rebre els pacients derivats.
3. Que en la baremació dels mèrits en els procediments de contractació per a la formalització de concerts que tramiti el Servei de Salut de les Illes Balears es tenguí especialment en compte l'obtenció dels diferents nivells de qualitat que preveu el Decret 46/2012.

La defensora dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic

Micaela Llull Sarralde

Firmado por MARIA MICAELA MATILDE LLULL
SARRALDE - DNI ***5397** el día 24/01/2023
con un certificado emitido por AC
Firmaprofesional - CUALIFICADOS



Sra. Manuela García Romero
Consellera de Salut i Consum
Plaça d'Espanya, 9
07002 Palma

Document: recomanació
DIR3: A04038953

Assumpte: recomanació infiltracions ràpides

L'Oficina del Defensor dels Usuaris ha rebut el suggeriment d'un usuari relatiu a la demora per una infiltració de genoll. El temps d'espera li ha suposat que el dolor i la limitació funcional es prolongassin fins que se li va administrar el tractament proposat.

En el cas concret, l'usuari va ser visitat pel metge de família, el qual li va demanar una radiografia del genoll. Amb els resultats, el va derivar al Servei de Traumatologia. En aquest Servei el van visitar sense demora valorable i li van indicar la infiltració del genoll. És en aquest moment en què es va produir una demora de sis mesos fins a la consulta de durada escassa en què li aplicaren la infiltració, amb la qual va notar una millora clara. L'usuari havia reclamat abans per la dilatada espera. També indica que en una altra ocasió el metge de família li havia administrat una infiltració a l'espatlla, amb bons resultats i sense demores.

En el Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del sistema nacional de salut i el procediment per a la seva actualització, s'inclouen les infiltracions entre els procediments diagnòstics i terapèutics que es poden prescriure i dur a terme, si escau, des de l'atenció primària en coordinació amb l'atenció especialitzada, d'acord amb la prioritització i els protocols de cada servei de salut.

La infiltració té la finalitat de reduir o calmar el mal i és un mètode mínimament invasiu, sense cirurgia, que consisteix en la injecció d'un medicament o substància directament a la zona afectada. Els medicaments infiltrats, d'eficàcia clínica provada, poden alleugerir el malestar dels pacients i ajudar a fer que recuperin o millorin la seva qualitat de vida. La infiltració evita els efectes sistèmics adversos dels fàrmacs administrats per via oral o intramuscular. És un procediment senzill,



sense cirurgia i amb escasses complicacions. No requereix una analítica prèvia o dejuni i possibilita l'alta immediata.

Una tècnica amb aquestes característiques permet alleujar ràpidament i sense costos excessius el dolor i la limitació funcional produïda per algunes patologies concretes, a més de millorar la qualitat de vida i la mobilitat del pacient, encara que puguin ser necessaris altres tipus de tractaments posteriors. En moltes ocasions, la infiltració es pot fer en el centre de salut mateix, una vegada que s'ha fet el diagnòstic i la indicació adequada, i sempre que aquesta prestació consti en la cartera de serveis del centre. La qualificació del metge de família que l'administra amb la preparació i l'equipament adequat pot resoldre el problema de manera ràpida i efectiva.

No obstant això, quan es considera que cal derivar el pacient a l'especialista, les llistes d'espera i moltes vegades les proves d'imatge prèvies produeixen un retard important en la consulta especialitzada i en l'aplicació del tractament. Tot allargament del temps repercuteix en el benestar del pacient en forma de dolor i limitació que es podrien evitar. També cal considerar que, de vegades, aquesta situació prolonga la incapacitat laboral temporal del pacient i produeix perjudicis socials i econòmics.

Per tot això, i amb vista a millorar l'efectivitat de l'atenció per als casos en què l'aplicació del tractament d'una infiltració és l'indicat i disminuir els temps d'espera per aplicar-los, faig les recomanacions següents:

1. Que es revisi el protocol per a l'administració d'infiltracions tant a l'atenció primària com a l'atenció especialitzada.
2. Que es millori el sistema de derivació entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada per evitar que el tractament amb infiltracions es dilati innecessàriament en el temps.
3. Que, si es considera oportú, s'implementi el protocol revisat en els hospitals i centres d'atenció primària de la nostra comunitat.

Palma, en la data de la signatura electrònica

La defensora dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic

Micaela Llull Sarralde

Firmado por MARIA MICAELA
MATILDE LLULL SARRALDE - DNI
***5397** el día 11/07/2023
con un certificado emitido
por AC Firmaprofesional -
CUALIFICADOS



Sra. Manuela Garcia Romero
Consellera de Salut i Consum
Plaça d'Espanya, 9
07002 Palma

Document: recomanació
DIR3: A04038953

Assumpte: recomanació de no fumar al voltant dels centres sanitaris

L'Oficina del Defensor dels Usuaris ha rebut una queixa referent a la relaxació de l'aplicació de la normativa de no fumar al voltant d'un dels hospitals de la nostra comunitat. Aquesta queixa és, sens dubte, representativa d'un sentiment molt més ampli per part dels usuaris.

Els efectes nocius del tabac sobre la salut són, actualment, inqüestionables. Des del punt de vista de la salut totes les mesures destinades a disminuir aquest impacte són, per tant, desitjables. Així, tant les mesures per disminuir el consum del tabac com les destinades a minvar l'exposició passiva al fum del tabac són positives. Alguns estudis mostren que evitar l'exposició al fum del tabac i les mesures legislatives destinades a disminuir l'exposició passiva estan relacionades amb millores comprovables de variables de salut com són els ingressos hospitalaris per asma en la població infantil.

La Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries davant del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, va suposar una fita important en la política de l'Estat per a la lluita contra el tabaquisme, tant pel que fa a la prohibició de fumar en llocs públics com per les mesures encaminades a potenciar la deshabituació del tabac i a tractar d'erradicar, a mitjà i llarg termini, l'hàbit de fumar. Era una llei en defensa dels drets a la salut individual i pública, i del dret de tots els ciutadans a respirar aire net i salubre, lliure de pol·lució per substàncies nocives.

Aquesta norma va ser modificada substancialment per la Llei 42/2010, de 30 de desembre, que va ampliar la prohibició de fumar en els espais sensibles al consum del tabac, com ara els hospitals, els col·legis o els parcs, on se suposa la presència de persones amb alteracions de salut o de menors, la qual cosa



satisfieia les demandes dels ciutadans, d'acord amb el que corroboraven les enquestes oficials del moment.

Transcorreguts més de 10 anys des de l'aplicació de la Llei 42/2010, el col·lectiu de fumadors ha assumit amb notable naturalitat la prohibició de fumar en bars, cafeteries i locals d'oci nocturn, però continuen fumant al voltant dels llocs esmentats abans amb una certa impunitat. En els hospitals, la presència constant de fumadors a les portes, dins del recinte delimitat per la prohibició expressa de cartells ben visibles, és contínua. Fins i tot, els treballadors dels complexos sanitaris surten a fumar amb freqüència i exerceixen el seu hàbit sense gaire zel per al compliment de la norma.

Cal tenir en compte que durant la pandèmia de la COVID-19 es va prohibir fumar a les terrasses i fins i tot al carrer quan no es podia mantenir una distància mínima de dos metres o s'estava en moviment. Encara que el Govern de les Illes Balears va eliminar totes les mesures contra la COVID-19 en matèria de cabudes i horaris, ha mantingut la prohibició de fumar a les terrasses¹ en espera d'una nova llei antitabac del Govern central, molt més restrictiva, que continuï amb l'oposició temporal al tabac d'acord amb les recomanacions de les societats científiques.

L'article 22 de la Llei 28/2005, de 26 de desembre, disposa que els òrgans competents de les comunitats autònomes han d'exercir les funcions de control i inspecció, d'ofici o a instància de part, així com la instrucció d'expedients sancionadors i la imposició de sancions.

Amb la Llei 42/2010, fumar on està prohibit es considera infracció lleu. L'acumulació de tres infraccions lleus es considera falta greu. Aquesta Llei estipula que les infraccions lleus se sancionen amb multa des de 30 fins a 600 € i les greus, amb multa des de 601 fins a 10.000 €.

Així doncs, les comunitats autònomes són les responsables de vigilar el compliment de la Llei 42/2010, establerta dins del Conveni marc per al control del tabac, a més de tenir la competència per al desplegament normatiu de la Llei. La llei, però, no pot ser modificada en sentits menys restrictius, sinó només al contrari, atès que es tracta d'una llei de bases.

Per tot això, i a l'efecte de millorar l'aplicació de la Llei 42/2010 a l'entorn dels centres sanitaris, faig les recomanacions següents:

1. Que es faci una campanya de renovació de la senyalització de prohibició del tabac al voltant dels centres sanitaris i d'instal·lació de cartells

1-Acord del Consell de Govern de 25 d'abril de 2022 pel qual s'adapta el Pla de Mesures Front a la COVID-19 als termes del Reial decret 286/2022, de 19 d'abril, pel qual es modifica l'obligatorietat de l'ús de mascaretes durant la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, i se'n modifiquen alguns extrems.



informatius sobre la il·legalitat de fumar en aquest entorn, les multes a les quals s'arrisquen i la falta de civisme que suposa per a les persones no fumadores.

2. Que s'intensifiquin les inspeccions i els controls al voltant dels centres sanitaris, siguin d'ofici o per la intervenció del centre sanitari mateix quan tengui constància del problema per consolidar el costum de no fumar als voltants dels centres sanitaris.
3. Que, si és necessari, l'organisme competent dicti una instrucció específica per eliminar el consum de tabac al voltant dels centres sanitaris, de manera que no només no es perjudiqui la salut dels pacients sinó també es fomentin la salut i prevenció del tabaquisme en totes les persones que visiten aquests centres.

Palma, en la data de la signatura electrònica

La defensora dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic

Micaela Llull Sarralde

Firmado por MARIA MICHAELA MATILDE
LLULL SARRALDE - DNI ***5397** el día
10/07/2023 con un certificado emitido
por AC Firmaprofesional -
CUALIFICADOS



Sr. Josep Pomar Reynés
Gerent de l'Hospital Universitari Son Espases
Carretera de Valldemossa, 79
07120 Palma

Document: suggeriment
DIR3: A04038953

Assumpte: suggeriment coordinació de cites

Arran de la recepció de reclamacions sobre la demora referent a la realització de les exploracions complementàries sol·licitades pel Servei d'Oncologia per al seguiment dels pacients amb processos oncològics, l'Oficina del Defensor dels Usuaris s'ha interessat per l'existència d'un protocol sobre aquest tema i la seva aplicació dins l'hospital que dirigeix.

El càncer és un dels problemes més grans de salut pública de la nostra societat. Cada any es diagnostiquen prop de 280.000 casos a Espanya i la incidència segueix una tendència creixent¹. El 2021 varen morir 110.496 persones a Espanya de càncer², 2.348 a les Balears³. Els avanços científics en les tècniques diagnòstiques i terapèutiques han suposat un augment progressiu de les taxes de supervivència. Això significa que es pot considerar que cada vegada hi ha més pacients que han estat diagnosticats de càncer i que, com en altres malalties cròniques, requereixen un seguiment mèdic per saber precoçment si hi ha una recaiguda o una recidiva tumoral.

Som conscient que hi ha un augment de les demandes d'atenció sanitària en aquest període posterior a la pandèmia que condiona un sobre esforç continuat per a tot el personal de l'hospital. Malgrat aquesta circumstància, es pot entendre que per un pacient en seguiment per càncer no disposar dels resultats de les proves necessàries quan ha d'acudir a una visita concertada per a una revisió és un motiu d'ansietat i temor que, a més, suposa una limitació per a una pràctica mèdica adequada i el compliment dels protocols de seguiment reconeguts.

D'altra banda, a través d'una reclamació, hem pogut detectar la manca d'informació directa entre el Servei de Radiologia i el servei que havia demanat

1 Las cifras del cáncer en España 2023. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

2 Fallecidos por cáncer en España. Infografía de l'INE. https://www.ine.es/infografias/infografia_fallecidos_cancer.pdf.

3 IBESTAT <https://ibestat.caib.es>. [consulta: 26 de maig de 2023]



G
O
I
B
/

una prova d'imatge per al seguiment d'un pacient amb un procès oncològic ja diagnosticat i tractat, que presentava, segon l'informe, una recidiva tumoral.

Per tot això, i a l'efecte de millorar l'atenció a les persones amb processos oncològics, us suggeresc el següent:

1. Elaborar i aplicar un protocol que faciliti la coordinació entre les cites d'exploració complementàries i les cites de control del Servei d'Oncologia.
2. Millorar la comunicació entre el Servei de Radiologia i el Servei d'Oncologia principalment quan hi ha alteracions en les proves d'imatge que orienten cap a una valoració preferent.
3. Trametre el protocol esmentat perquè els altres centres hospitalaris el puguin aplicar.

Palma, en la data de la signatura electrònica

La defensora dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic

Micaela Lull Sarralde

Firmado por MARIA MICAELA MATILDE
LLULL SARRALDE - DNI ***5397** el
día 11/07/2023 con un certificado
emitido por AC Firmaprofesional -
CUALIFICADOS



Sra. Cristina Granados Ulecia
Gerent Hospital Universitari Son Espases
Carretera de Valldemossa, 79
07120 Palma

Document: ofici
Emissor: MLLS/itm

Assumpte: suggeriments sobre la implementació d'una unitat d'obesitat mòrbida a Son Espases

L'Oficina de la Defensora dels Usuaris ha tramitat enguany quatre casos de pacients amb necessitat de cirurgia bariàtrica al vostre hospital que es referien a llargues demores, sense data aproximada per a la intervenció. En tots dos casos la resposta ha inclòs la data de la intervenció, mentre que en els altres dos la resposta per part vostra als usuaris els informava d'una considerable llista d'espera per a cirurgia bariàtrica, i esmentava que s'estava treballant en un pla per gestionar el procés de tractament de l'obesitat mòrbida des d'una Unitat Funcional per millorar l'atenció d'aquests pacients.

En la resposta de 10 d'agost de 2023 a la sol·licitud d'un informe per resoldre un dels expedients relacionats, es va informar que hi havia 336 persones en llista d'espera per a cirurgia bariàtrica, considerada no estructural, l'ordre de prioritat de les quals no està relacionat amb el temps d'espera, sinó que es determina en un comitè sobre la base del risc cardiovascular i de la valoració d'altres riscos que poden afectar el pacient, i que existeix un comitè que a partir del mes de setembre de 2023 iniciaria un procés d'acreditació per convertir-se en Unitat d'Obesitat Mòrbida. Coincidint amb aquest procés, augmentaria la capacitat quirúrgica dels vostres professionals mitjançant l'habilitació d'un quiròfan a un centre concertat, la qual cosa permetria millorar la resposta a aquests processos.

Així doncs, la nostra Oficina està interessada en la implementació de la Unitat d'Obesitat Mòrbida dins l'Hospital Universitari Son Espases, que ja es projectava a la memòria de l'any 2021 del Servei d'Endocrinologia com a «Unitat d'Obesitat i Cirurgia Bariàtrica». Consideram que la Unitat d'Obesitat Mòrbida pot significar un benefici en el tractament i el seguiment dels pacients, millorant la seva atenció integral per part dels diferents professionals i obrint camí com a hospital de referència respecte de les teràpies d'aquesta malaltia, rellevant com a problema de salut, d'alta prevalença i en expansió.

Per tot això, i a l'efecte d'incrementar l'efectivitat de l'atenció de les persones amb obesitat mòrbida, us suggeresc el següent:

1. Que s'implementi la Unitat d'Obesitat Mòrbida, accelerant-ne l'acreditació en la mesura possible.
2. Que s'orienti l'esmentada unitat com de referència per a la resta d'hospitals de les Illes Balears, informant del calendari d'implantació, objectius plantejats i beneficis potencials, vertebrant-la de forma sòlida i indicant clarament els recursos amb què comptarà, així com la dependència orgànica d'aquesta dins l'hospital.

Palma, en data de la signatura electrònica

La defensora dels usuaris

Firmado por MARIA MICAELA MATILDE LLULL SARRALDE -
DNI ***5397** el día 17/11/2023 con un certificado
emitido por AC Firmaprofesional - CUALIFICADOS

Micaela Llull Sarralde



Sra. Manuela García Romero
Consellera de Salut
Plaça d'Espanya, 9
07002 Palma

Document: Recomanació
Emissor: MLLS/itm

Assumpte: recomanació sobre fisioteràpia de manteniment per a pacients determinats

Benvolguda senyora,

L'Oficina de la Defensora ha pogut indagar i conèixer la situació dels pacients amb discapacitat física important i atesos en el domicili a través de la queixa presentada per una mare, representant d'un usuari que sol·licitava fisioteràpia de manteniment.

L'usuari presenta una discapacitat molt greu, per una miopatia no freqüent i congènita. Durant uns anys ha tingut accés a sessions de fisioteràpia ambulatories en un centre sanitari, acompanyat pels seus familiars, que en són també els cuidadors. Després de la interrupció per la pandèmia, el tractament no s'ha tornat a prescriure i s'ha desestimat la petició que s'havia fet per a continuar-lo.

Les raons es basen en el fet que la rehabilitació ha d'anar dirigida a un objectiu terapèutic. L'objectiu és la recuperació d'una funció o d'una activitat, perduda o disminuïda a causa d'un traumatisme o d'una malaltia. Una vegada s'ha arribat a aquesta recuperació, la persona pacient pot desenvolupar les seves capacitats per si mateixa i la rehabilitació es dona per finalitzada. En altres casos, quan la milloria és escassa o nul·la, es pot valorar si el pacient ha de continuar amb una fisioteràpia de manteniment, amb la finalitat de millorar la qualitat de vida i evitar els símptomes i mancances en la mobilitat que es van manifestant progressivament amb la pròpia malaltia.

La teràpia de manteniment a la qual m'estic referint aniria dirigida a pacients crònics complexos amb afectació neuromuscular i, concretament, amb miopaties congènites. Fins i tot especificant més, es tractaria de pacients atesos al seu propi domicili pels familiars, i dels quals moltes vegades la mare és la cuidadora principal. Hi ha molts d'estudis que n'analitzen l'impacte en les famílies amb persones amb discapacitat, i en particular les afectacions de la mobilitat. La qualitat de vida dels pacients i de les famílies es pot veure reduïda i, si tenim en compte la dimensió de gènere, la



sobrecàrrega en les cures informals continua recaient en les dones. A més, considerant els determinants socials de la salut, sabem que hi ha grups poblacionals particularment vulnerables, per als quals la continuïtat en la intervenció sanitària suposa un benestar físic, psicològic i social imprescindible. En el cas de les malalties rares i altres malalties cròniques degeneratives, si bé s'han emprès esforços importants des de l'atenció primerenca per a una intervenció precoç, una vegada els infants creixen, les intervencions sanitàries públiques disponibles finalitzen, justament quan les limitacions són més severes i tendeixen a empitjorar la qualitat de vida.

És per aquesta raó que, si no hi ha una continuïtat o sostenibilitat en l'atenció, les famílies tendeixen a cercar opcions fora del sistema sanitari públic, de tal manera que serveis com la fisioteràpia, crucials en aquestes situacions, s'han de pagar de forma privada. Amb tot, el cost que això suposa és un desavantatge per a aquelles famílies amb menys recursos, i crea una desigualtat injusta. És llavors quan el sistema sanitari no es pot denominar ni considerar equitatiu.

En la cartera de serveis del Servei de Salut no hi està inclosa la fisioteràpia de manteniment. I això es produeix tot i que la seva efectivitat i seguretat està avalada pels estudis científics. Com s'ha indicat, els serveis de rehabilitació dels centres hospitalaris no poden acollir un pacient durant un temps llarg si no hi ha un empitjorament, amb un objectiu de millora. Es deriva aquest tipus d'atenció a l'àrea social, ja sigui per institucions concertades o per associacions de pacients amb determinats tipus de malalties. El problema aquí és que només les persones amb diagnòstics determinats que són objecte d'aquestes associacions tenen accés a aquests tractaments de manteniment. Però, si considerem la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut (CIF), altres afectacions amb impactes en el funcionament i autonomia similars poden quedar sense ser ateses. De nou, aquests pacients i famílies queden a les portes d'una continuïtat terapèutica i es crea una discriminació en l'accés al que podria considerar-se una fisioteràpia de manteniment.

Per altra banda, l'Atenció Primària ha de garantir la globalitat i la continuïtat de l'atenció al llarg de tota la vida del pacient, actuar com a gestor i coordinador de casos i regulador de fluxos, atenent el manteniment i recuperació de la salut. Per tant, l'atenció sanitària no només ha d'atendre els processos aguts i les demandes urgents, sinó també les situacions de cronicitat, de dependència o l'etapa final de la vida.

Atès l'increment del nombre d'infants i adolescents en situació de cronicitat i complexitat, el Servei de Salut va articular el Pla d'Atenció a les Persones amb Malalties Cròniques 2016-2021¹, un pla d'actuació basat en la necessitat de millorar l'atenció de les persones que pateixen malalties cròniques. El pla presentava un desafiament per a tots els nivells assistencials i alguna de les accions que s'havien de dur a terme implicaven una manera diferent d'actuar, un canvi de model. Els canvis

1- <https://www.ibsalut.es/servei/que-es-ibsalut/plans-i-estrategies/2170-pla-atencio-a-les-persones-amb-malalties-croniques-2016-2021-el-repte-del-sistema-sanitari>



centraven l'atenció en la prevenció, les necessitats de la població i la planificació de les actuacions.

El Pla estratègic d'Atenció Primària dels Serveis de les Illes Balears 2022-2026² inclou indicacions sobre evitar el declivi funcional dels pacients, disminuir-ne el nombre d'ingressos i visites a urgències, dissenyar rutes assistencials específiques, assegurar la continuïtat assistencial i facilitar una atenció domiciliària adequada.

Per tant, hi ha una intenció i recursos per atendre adequadament la població amb malalties cròniques complexes tant d'adults com d'infants. Concretant sobre les miopaties congènites, són malalties de baixa prevalença que afecten moltes vegades des de la primera infància o el naixement per a les quals no hi ha cura establerta que no siguin les cures mantingudes, evitar empitjoraments i preservar certa qualitat de vida.

En aquest casos, la fisioteràpia de manteniment pot prevenir o endarrerir l'anquilosament, les rigideses i, sobretot, les descompensacions agudes, preservant l'estat de salut general del malalt. A més a més, la fisioteràpia que requereix un pacient en les condicions d'immobilitat absoluta pot ser menys costosa que l'atenció requerida quan hi ha una agudització dels símptomes i se'n fa necessari un ingrès hospitalari.

Per tot això i a l'efecte de millorar l'atenció als malalts crònics amb malalties neuromusculars, faig les recomanacions següents:

1. Que es valori establir un programa per a realitzar fisioteràpia de manteniment per als malalts crònics amb malalties neuromusculars congènites.
2. Que s'integri a la cartera de serveis del Servei de Salut de les Illes Balears la fisioteràpia de manteniment per als malalts crònics amb malalties neuromusculars congènites.

Palma, en la data de la signatura electrònica

La defensora dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic

Firmado por MARIA MICAELA MATILDE LLULL
SARRALDE - DNI ***5397** el día 18/04/2024 con
un certificado emitido por AC Firmaprofesional
- CUALIFICADOS

Micaela Lull Sarralde

2- <https://www.ibsalut.es/servei/serveis/prestacions-sanitaries/serveis-d-atencio-primaria/4038-pla-estrategic-d-atencio-primaria-del-servei-de-salut-de-les-illes-balears-2022-2026>