



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 1945/2023

Asunto: Asistencia sanitaria y el trato recibido en el Centro de Salud Mental “Antonio Machado” / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilma. Sra.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I. el motivo de la queja era la disconformidad de D. XXX, con DNI XXX, con la atención recibida en los servicios de psicología del Centro de Salud Mental “Antonio Machado” en Segovia. A este respecto, en el escrito de queja se hacía referencia a una atención inadecuada, con falta de comprensión y empatía hacia lo que el paciente ponía de manifiesto a los profesionales e incluso se aludía a una supuesta incredulidad acerca de lo que les contaba.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquella.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe, en el cual se hacía constar lo siguiente:

- Se confirma por la Consejería de Sanidad que el interesado inició tratamiento en el indicado Centro de Salud Mental.

- La profesional asignada refiere en sus consideraciones que *“en todo momento respetó los sentimientos y consideraciones del paciente, mantuvo empatía y comprendió su problemática escuchando activamente su discurso, inquietudes, pensamiento y emociones, reconociéndole su derecho a decidir sus alternativas terapéuticas, siempre bajo el principio de beneficencia y no de maleficencia”*.



- Se considera, por parte de la Consejería de Sanidad, contrastado favorablemente la asistencia sanitaria y el trato recibido por el paciente. Aun así, se señala que se realizó cambio de profesional.

A la vista de lo informado, estimamos que en este supuesto nos encontramos en un ámbito subjetivo, en el contexto de una consulta y que, en consecuencia, carecemos de elementos suficientes para conocer con certeza y precisión lo acontecido, puesto que se trata de una relación oral e inmediata y por ello resulta extremadamente difícil determinar y constatar si se ha podido producir alguna actuación inapropiada o un comportamiento poco empático o inadecuado, especialmente cuando existen relatos discrepantes, como ocurre en este caso.

En algunas ocasiones, ya que las relaciones interpersonales son difíciles en muchos casos y diferentes acontecimientos y estados anímicos pueden perturbarlas, puede ocurrir que el paciente perciba que el trato dispensado por parte del profesional que le ha atendido no responde a sus expectativas y, en consecuencia, los extremos de falta de atención adecuada, de empatía o de comprensión no son fáciles de contrastar ante las dos versiones distintas emitidas por cada una de las partes y la subjetividad en la valoración del trato personal.

Por lo tanto, si bien en este caso concreto no podemos efectivamente entrar a valorar si la atención recibida por el paciente ha sido correcta y, en atención a que se ha realizado un cambio del profesional asignado al paciente, pueden haber quedado subsanadas las posibles diferencias que pudieran existir con la especialista que le atendió inicialmente, entendemos que como parte de nuestra intervención debemos realizar una serie de consideraciones sobre la relevancia de la humanización en la asistencia sanitaria, en términos generales y especialmente en relación con la atención a las personas afectadas por enfermedades mentales.

Es evidente que en el caso de los pacientes que acuden a las consultas por problemas que afectan a su salud mental se requiere de un trato más cercano, emocional y empático que sirva de apoyo al paciente, puesto que este tipo de trastornos psicológicos son auténticos desafíos para las personas que los padecen en la medida en que tienen que enfrentarse no solo a su enfermedad sino también a la incompreensión, el juicio y el sentimiento de soledad, haciéndose absolutamente imprescindible en estos casos hablar de humanización en la atención sanitaria prestada.

Ya la Organización de las Naciones Unidas, en la Declaración de Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para la Mejora de la Atención de la Salud Mental (Resolución 6/119, de 17 de diciembre de 1991), vino a establecer que: *“Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa*



causa, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana”.

Por su parte la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026, trata de proteger, promover y respetar todos los derechos humanos en la respuesta global a las cuestiones relacionadas con la salud mental, incluyendo enfoques humanizadores en varias de sus líneas estratégicas.

El objetivo, por lo tanto, se centra no solamente en extremar la calidad de la atención en la salud mental, sino también en promover la humanización de la atención a las personas con problemas de salud mental, referida a las cualidades indispensables que deben reunir los profesionales sanitarios encargados de su asistencia, como la empatía, la escucha activa, el respeto y la actitud ética.

La humanización de la asistencia sanitaria, como hemos puesto de relieve en anteriores resoluciones, consiste en poner en valor la dignidad e individualidad de cada persona prestando una atención personalizada. El concepto de humanización hace referencia al abordaje integral de la persona, es decir su extensión holística, dónde interactúan las dimensiones biológica, psicológica, social y conductual.

Desde esta perspectiva, se considera imprescindible otorgar la misma importancia tanto a las necesidades clínicas como a las sociales, emocionales y psicológicas, y ello significa hacer referencia a la persona en todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades y garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual¹.

El paciente es la razón de ser del sistema sanitario y por ello debe garantizarse una asistencia sanitaria en la que se encuentre implícito el factor humano, aportando una atención digna y respetuosa con la persona, yendo más allá del uso exclusivo de la ciencia y la técnica e incrementando la sensibilidad hacia lo que necesiten los pacientes y sus familiares.

Humanizar significa personalizar la asistencia escuchando lo que necesiten los pacientes y sus familiares. En este sentido, debe ser un objetivo prioritario de la Administración sanitaria humanizar la atención dispensada a los pacientes, ofreciendo siempre la mejor atención posible y, por lo tanto, debe ponerse en práctica lo dispuesto en preceptos tales como el artículo 28 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, o en el artículo 4.2 de la Ley 8/2003, de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, precepto este último que dispone que *“las actuaciones del Sistema de Salud de Castilla y León se orientarán a la humanización de la asistencia, a ofrecer una atención individual y personalizada y a*

¹ J.C. March. Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de los servicios.



promover la comodidad, el bienestar físico y psíquico, la comprensión y el trato adecuado del paciente y de sus familiares o personas vinculadas”.

Igualmente no cabe ninguna duda acerca del claro deber de la Administración sanitaria en orden a la implantación de medidas que garanticen el derecho a la buena administración (artículo 12 de nuestro Estatuto de Autonomía), el derecho a la protección integral de la salud (artículo 13.2 del Estatuto), y los correlativos deberes de los poderes públicos. Y es este conjunto normativo el que impone que ha de garantizarse una asistencia humanizada.

En Castilla y León se ha impulsado una importante iniciativa a este respecto, vinculada a la humanización en la asistencia sanitaria: el denominado “Plan Persona. Centrando la asistencia sanitaria en ti” (octubre de 2021), que pretende desarrollar la armonización entre las necesidades físicas, psíquicas y sociales de las personas y las competencias de los profesionales, avanzando en un trato más personalizado y cercano, mediante una comunicación asertiva, teniendo en cuenta en el proceso asistencial, las creencias, los valores y el principio de autonomía desde una relación de mutuo respeto y confianza.

En consecuencia, no cabe duda que desde la Consejería de Sanidad existe un especial interés en los aspectos relativos a la humanización de la asistencia sanitaria prestada por el Sistema Público de Salud de Castilla y León, manifestada en la implantación de una cultura interna de humanización. Interés que también se pone de manifiesto en la reciente Estrategia en Salud Mental de Castilla y León 2024-2030, que constituye el conjunto de actuaciones que desarrollará la Junta de Castilla y León en materia de salud mental para los próximos años, en la que se realiza un análisis exhaustivo y técnico de cuáles son las necesidades específicas existentes para hacer frente a los trastornos mentales en el marco de nuestro sistema de salud, así como de las prioridades y los aspectos susceptibles de mejora para llevar a cabo las acciones necesarias que permitan avanzar en la mejora del sistema de asistencia psicológica de Castilla y León en garantía del derecho a la salud mental de la población.

Por lo tanto, en virtud del principio de mejora continua, al que se refiere el artículo 5.h) de la Ley 2/2010, de 11 de marzo, de Derechos de los Ciudadanos en sus relaciones con la Administración de la Comunidad de Castilla y León y de Gestión Pública, puesto que la mejora continuada de los servicios públicos y el derecho de los ciudadanos a que dichos servicios se presten con la debida calidad debe guiar la actuación de la Administración y sobre la base de la necesidad de humanizar la atención dispensada a las personas, debemos incidir en aquellos aspectos susceptibles de ser mejorados con la finalidad de ofrecer a los pacientes la mejor atención posible.



Consecuentemente, debemos poner de manifiesto y recordar a la Administración la importancia de un trato cercano y que la falta de entendimiento en la relación médico-paciente puede llegar a incrementar las emociones negativas y dificultar la adecuada atención de los pacientes, especialmente en el caso de las personas afectadas por trastornos psicológicos. Los profesionales especializados en salud mental, por lo tanto, deben hacer todo lo posible para relacionarse con los enfermos y desterrar determinados comportamientos y actitudes que manifiesten lejanía e indiferencia con la patología que presenta la persona enferma.

En definitiva, resulta prioritario centrar la atención en la práctica de una medicina que base la relación médico-paciente en el entendimiento para que se siga avanzando hacia una forma de atención de los pacientes en la línea de lo indicado precedentemente.

La mejora en el funcionamiento de los servicios públicos y el derecho de los ciudadanos a que dichos servicios se presten con la debida calidad deben guiar la actuación de la Administración, incorporando esta perspectiva humanizadora, especialmente en los modelos de relación y en los procesos de atención de las personas que precisan de atención psicológica.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

ÚNICA: Que por parte del órgano competente se promuevan e impulsen las actuaciones necesarias en orden a desarrollar una respuesta a los retos y necesidades relativas a la humanización de la atención a las enfermedades que afectan a la salud mental en Castilla y León, favoreciendo un trato amable, empático y cercano a los pacientes que precisan de atención psicológica.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López