



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: 30/2024

Asunto: Disconformidad con la atención sanitaria del Servicio de Endocrinología del Hospital Río Carrión de Palencia / 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 atención recibida por Dña. XXX, con DNI XXX, en el Servicio de Endocrinología del Hospital Río Carrión (Palencia).

Según se indicaba en el escrito de queja, la paciente se encontraba en una situación de indefensión ante el trato abusivo e intimidante recibido por parte de la especialista encargada de su atención desde que fue derivada a consulta de Endocrinología a requerimiento del Servicio de Neurología debido a su obesidad.

A este respecto, indicaba que a partir del momento en el que la paciente descubrió que en su historia clínica figuraba que se había negado al tratamiento farmacológico propuesto por la especialista para su obesidad, cuando este hecho no era cierto, y ponerlo, en consecuencia, de manifiesto a la doctora, ha sido tratada de manera inapropiada; motivo por el que había solicitado cambiar de facultativo sin obtener respuesta a esta petición.

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 aquélla.

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



- La paciente fue vista por primera vez en la Unidad de Endocrinología el día 13 de julio de 2023 por el especialista en relación con la obesidad grado 2 que padece, y se le ofreció el tratamiento no financiado con “Saxenda®” (indicado para controlar el peso en pacientes con obesidad) que ella rechazó, dejando registrado en la historia electrónica su decisión y haciéndole entrega de una copia del informe.

- Ese mismo día 13 de julio, también fue atendida por la enfermera educadora, quien le informó de los aspectos nutricionales y de la actividad física aconsejados, siendo citada y vista de nuevo el 2 de octubre de 2023 para realizar seguimiento desde la consulta de enfermería.

- El día 5 de octubre de 2023, la paciente acudió, sin tener cita, a la consulta de la Unidad de Endocrinología manifestando su deseo de iniciar el tratamiento que anteriormente había rechazado, por lo que se le atendió pautando la dosis correspondiente y se le entregó un nuevo informe. Asimismo, se remitió a la consulta de enfermería educadora para que se llevara a cabo la instrucción de la técnica de administración subcutánea, que tuvo lugar el día 9 de octubre.

- *“La actuación tanto del personal médico como de enfermería ha sido correcta, facilitando la programación de las consultas presenciales y entregando copia de los informes en las consultas realizadas”.*

- La paciente ha presentado dos reclamaciones que han sido debidamente tramitadas y respondidas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13.3 c) del Decreto 40/2003, de 3 de abril, relativo a las Guías de información al usuario y a los procedimientos de reclamación y sugerencia en el ámbito sanitario.

- En cuanto a la primera reclamación, se trasladó a la usuaria que *“En todo momento la atención ha sido adecuada y concordante con protocolo y guías de seguimiento, a la vez que empática y humanizada, lamentando su malestar”.*

- En relación con la segunda, y a la vista de su contenido, se requirió más información, tanto a la Dirección Médica de Atención Primaria como a la de Atención Hospitalaria de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Palencia, al objeto de esclarecer la cuestión. *“Una vez recabada y analizada la información, consistente en una relación detallada de los hechos objeto de la queja y de las actuaciones llevadas a cabo por los profesionales sanitarios, se ha concluido que la atención prestada, tanto en la Unidad de Endocrinología del Hospital Río Carrión como en Atención Primaria, ha sido conforme a la Lex Artis y las Guías Clínicas aplicables a su patología, y la paciente está recibiendo una atención personalizada y ajustada a su situación clínica”.*

- En relación con la posibilidad de atender la petición de la paciente de que sea otro endocrino el que se encargue de su seguimiento, señala la Administración sanitaria



que no ha sido posible ofrecer a la paciente dicha opción en cuanto en ninguna de las dos reclamaciones había dejado constancia de su pretensión de cambiar de especialista. Se indica que *“la usuaria puede acudir al Servicio de Atención al Paciente de su hospital de referencia, donde se le facilitará la realización de los trámites establecidos para ser citada por otro especialista”*.

En atención a lo informado es evidente que los hechos expuestos en el escrito de queja y la percepción de la asistencia médica prestada distan de lo relatado en el informe de la Administración sanitaria y existen, en consecuencia, dos versiones contrapuestas.

Se hace referencia a diferentes desencuentros entre la paciente y la especialista, de los que se ofrecen visiones dispares, ya que se alude por parte de la Administración al rechazo a un tratamiento médico, del que ha quedado constancia en la historia clínica, que la paciente niega que se haya producido, circunstancia que, según se señala en el escrito de queja, ha dado lugar a un “tratamiento abusivo e intimidante” y a “un trato verbal agresivo”, aludiendo, igualmente, a que a pesar de las reclamaciones presentadas, las respuestas han sido incoherentes, sin concordancia en las fechas y sin que se corrijan este tipo de actuaciones.

En estos casos, ante el descontento e insatisfacción de la paciente con la atención recibida, la posibilidad de dilucidar si la actuación del personal médico y de enfermería ha sido la apropiada, tal como se desprende del informe de la Administración, exigiría comparar las determinaciones de los protocolos y guías de práctica médica que resulten aplicables para ver si se han seguido los mismos en la asistencia médica prestada a la paciente; sin embargo, esta Institución carece de conocimientos médicos y de medios a fin de valorar en todos sus extremos la asistencia sanitaria recibida por la paciente y determinar si la actuación médica ha sido la correcta.

Es evidente, que en este supuesto nos encontramos con extremos difíciles de determinar ante unos relatos discrepantes y por la subjetividad en la valoración del trato personal y a este respecto no disponemos de elementos suficientes para conocer con certeza y precisión lo acontecido y resulta extremadamente difícil determinar y constatar si se ha podido producir alguna actuación inapropiada o un comportamiento poco empático o inadecuado. Seguramente, lo que sí ha existido ha sido una falta de entendimiento y una quiebra en la relación médico paciente.

Así las cosas y al objeto de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en los artículos 43 de la Constitución y 13.2 del Estatuto de Autonomía, en todo caso, se ha de velar por la calidad permanente de los servicios y prestaciones con la finalidad de lograr la máxima eficiencia y eficacia en la utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios, ostentando estos el derecho a una



atención sanitaria adecuada a sus necesidades, orientada a conseguir su recuperación, del modo más rápido y con la menor lesividad posible.

En algunas ocasiones, ya que las relaciones interpersonales pueden llegar a ser difíciles 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. Ante estos supuestos no puede obviarse que 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.

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 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 esta misma línea el denominado “Plan Persona. Centrando la asistencia sanitaria en ti” (octubre de 2021), 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.

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.

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.

Es cierto que las circunstancias en las que los profesionales desarrollan en ocasiones su actividad, tales como la existencia de una elevada presión asistencial, la carencia de recursos humanos y/o logísticos necesarios para asumirla, el incremento de la burocracia o la falta de equidad entre esfuerzos y recompensas, pueden dificultar la prestación de una atención práctica afectiva a sus pacientes pero, en todo caso, se deben eliminar y corregir determinados comportamientos poco empáticos e inadecuados y garantizarse el respeto a los usuarios.

Por otra parte y en relación con la petición de la interesada de cambiar de endocrino y ante lo indicado al respecto en el informe de la Administración, consideramos oportuno señalar que la libertad de elección de médico se ha venido a configurar como un elemento fundamental de la relación entre el paciente y su médico, configurando a aquel como un elemento imprescindible para garantizar la mejora tanto de la calidad de la prestación sanitaria, como de la relación médico-paciente.

Cuando existe un problema de salud es crucial que el paciente pueda acudir a un profesional de su confianza y precisamente, en el caso concreto de esta queja, la interesada, con el fin de hacer efectivo el derecho a la autonomía del paciente, ha solicitado la intervención de esta Defensoría al objeto de que se le asigne otro profesional para el seguimiento del tratamiento pautado, puesto que por parte de Atención Primaria se le ha denegado la posibilidad de solicitar un nuevo especialista y no se le ha facilitado la información adecuada para la realización de los trámites establecidos para que se produzca, si es posible, el cambio de facultativo.

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:**

PRIMERA: Que por parte del órgano competente se promuevan e impulsen las actuaciones necesarias en orden a recordar al personal sanitario la importancia



de la humanización de la asistencia sanitaria y de la aplicación del Plan Persona, favoreciendo la empatía, el respeto de la persona y ofreciendo a los pacientes un trato amable y cercano, evitando situaciones como la que ha podido producirse en el caso a que se refiere esta Resolución.

SEGUNDA: Que se ofrezca a Dña. XXX la oportuna asistencia especializada que precisa por parte del Servicio de Endocrinología del Hospital Río Carrión y se lleve a cabo un adecuado seguimiento del tratamiento de su patología, reanudando el proceso asistencial en un clima de confianza mediante la asignación de otro especialista, siempre que, considerando las organizativas de dicho Servicio, sea posible.

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