



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: 1472/2025

Asunto: Disconformidad con la asistencia recibida en urgencias del Centro de Salud Ávila Estación / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad y Bienestar Social

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 su autor con la asistencia recibida en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud Ávila Estación por una paciente ante un episodio agudo de hidradenitis.

En dicho centro la interesada expuso su dolencia al facultativo que la atendió, aportando el último informe emitido por su dermatóloga, en el que constaba el tratamiento que tenía prescrito. No obstante, el citado facultativo manifestó que desconocía el procedimiento a seguir y que la responsabilidad recaía en el médico de cabecera de la paciente, adoptando una actitud que la paciente percibió como “*déspota y carente de interés*”.

Al intentar detallar los tratamientos prescritos con anterioridad, la paciente fue interrumpida por el médico, quien únicamente le requirió información relativa a la fecha de inicio del episodio y reiteró que no le correspondía indicar tratamiento alguno, remitiendo a la paciente a su médico de cabecera.

La paciente le informó que ya había solicitado cita con su médico de atención primaria y que había sido fijada seis días después, lo que, a su juicio, resultaba incompatible con la urgencia del cuadro infeccioso que presentaba. El facultativo, lejos de realizar una exploración física de las lesiones o valorar los informes aportados, planteó derivarla a su dermatóloga, a pesar de que las citas con esta especialista se encontraban fijadas para fechas muy posteriores.



Ante la insistencia del facultativo y la ausencia de valoración clínica adecuada, la compareciente manifestó sentirse incómoda por la situación, solicitando expresamente la prescripción de un medicamento que figuraba en un informe previo. El facultativo accedió a incluirlo en la tarjeta sanitaria, pero no entregó informe alguno hasta que fue requerido expresamente.

Finalmente, recibió el informe solicitado y abandonó las dependencias del centro.

La aludida actuación no solo generó un profundo malestar en la paciente, sino que también implicó, según la persona autora de la queja, un riesgo para su salud al trasladar a ella la responsabilidad de indicar el tratamiento.

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 que tras la revisión de la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria de la paciente y la solicitud de informe que se le había requerido al profesional implicado, se ha podido constatar que la atención sanitaria fue prestada conforme a los procedimientos clínicos establecidos. *“El facultativo actuó según su criterio clínico, basado en la entrevista clínica realizada a la paciente, y a los datos recogidos en la Historia Clínica electrónica de la paciente, el facultativo estableció el diagnóstico y el tratamiento”*.

Se reconoce que el acto clínico pudo verse condicionado por *“un problema de comunicación entre el profesional y la paciente”*, lo que ha generado una percepción negativa por parte de la usuaria. En este sentido, se informa que se han mantenido diversas reuniones con este profesional de medicina familiar y comunitaria con el objetivo de mejorar sus habilidades comunicativas y reforzar la humanización en la atención sanitaria.

El facultativo ha manifestado su voluntad de mejorar en este aspecto, *“reconociendo que, en ocasiones, el modo de transmitir la información puede no resultar adecuado, a pesar de su intención de orientar correctamente a los usuarios sobre el uso de los servicios sanitarios”*.

A la vista de lo informado por la Consejería, no se desvirtúa el objeto de la queja, ya que se reconoce la existencia de deficiencias en la comunicación asistencial y se indica la adopción, por parte de la propia Administración, de medidas correctoras. Esta admisión de los hechos permite concluir que la queja está parcialmente fundada, aunque no exista mala praxis médica, y por ello está justificado formular, en consecuencia, una recomendación de mejora.



La Administración sanitaria manifiesta que, tras realizar la revisión de la Historia Clínica y recabar informe del profesional implicado, la asistencia sanitaria prestada se ajustó a los procedimientos clínicos establecidos.

No obstante, el objeto de la presente queja no se circunscribe exclusivamente a la adecuación técnica de la actuación médica, sino también a la forma en que se desarrolló la atención dispensada a la paciente y al respeto de sus derechos como usuaria del sistema sanitario.

En este sentido, el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, reconoce el derecho de los usuarios a recibir un trato humano, respetuoso y digno por parte de los profesionales sanitarios.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente, establece que toda actuación en el ámbito sanitario debe desarrollarse con pleno respeto a la dignidad de la persona y a su autonomía, garantizando que el paciente reciba una información comprensible y adecuada sobre su situación y sobre las actuaciones sanitarias que le afecten.

La adecuada comunicación constituye un elemento esencial del acto asistencial y forma parte del derecho de los pacientes a recibir una atención sanitaria respetuosa, comprensible y humanizada.

La relación entre el profesional sanitario y el paciente exige que la información se transmita de forma clara, respetuosa y adaptada a las circunstancias personales del usuario, evitando actuaciones que puedan generar sentimientos de desatención o menoscabo de su dignidad.

Del propio informe remitido por la Consejería se desprende el reconocimiento expreso de que el acto clínico pudo verse condicionado por un problema de comunicación entre el profesional y la paciente, circunstancia que generó una percepción negativa por parte de esta última.

Igualmente, se informa de que se han mantenido reuniones con el profesional para mejorar sus habilidades comunicativas y reforzar la humanización de la asistencia sanitaria, reconociendo incluso el facultativo que, en ocasiones, el modo de transmitir la información puede no resultar adecuado.

La adopción de estas medidas constituye un reconocimiento implícito de la existencia de aspectos susceptibles de mejora en la atención prestada, lo que permite concluir que, aun cuando no se hayan apreciado deficiencias clínicas o asistenciales desde el punto de vista técnico, si concurrieron circunstancias que afectaron a la calidad relacional de la asistencia y al adecuado ejercicio de los derechos de la paciente.



Esta Institución valora positivamente las medidas adoptadas por la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila dirigidas a reforzar las habilidades comunicativas del facultativo implicado, por cuanto evidencian la voluntad de evitar que situaciones similares puedan reproducirse.

No obstante, resulta conveniente que dichas actuaciones no queden limitadas al caso concreto, sino que se integren dentro de las actuaciones habituales de formación y mejora de la calidad asistencial.

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 se continúe impulsando medidas dirigidas a reforzar las competencias comunicativas y la humanización de la asistencia prestada por los profesionales sanitarios, garantizando que la información facilitada a los pacientes se transmita con la claridad, el respeto y la empatía exigibles, evitando situaciones que puedan menoscabar la confianza de los usuarios en el sistema sanitario.

SEGUNDA: Que se recuerde a los profesionales sanitarios la importancia de que la atención prestada a los usuarios del sistema sanitario se ajuste no solo a criterios de calidad técnica, sino que también debe observarse, durante la asistencia, los principios de buena administración, trato digno y adecuada información al paciente.

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 y Bienestar Social 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