

P

Planes y Estrategias

**PLAN DE GARANTÍA  
DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS  
EN RELACIÓN CON LA SALUD**



# **PLAN DE GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON LA SALUD**

**(Aprobado por ORDEN SAN/559/2007, de 26 de marzo)**

**Edita: Junta de Castilla y León**

© Consejería de Sanidad  
Dirección General de Planificación y Ordenación

**Maquetación:** Block comunicación

**Imprime:** Gráficas Lafalpo

# INTRODUCCIÓN





## 1. INTRODUCCIÓN

La aprobación de la Ley 41/2002, *básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*, y de la Ley 8/2003, de 8 de abril, *sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud* comporta una serie de cambios que inciden de forma directa en la práctica asistencial, puesto que se regulan una serie de derechos para los pacientes y usuarios que, a su vez, se traducen en obligaciones correlativas para los profesionales, para los centros sanitarios y para la propia Administración Sanitaria.

Los citados derechos aparecen en la nueva normativa como eje básico de las relaciones clínico-asistenciales, lo que supone una evolución de la forma en que se debe ejercer la asistencia sanitaria y del papel que juegan los pacientes en ella. En la actualidad, los ciudadanos quieren participar activamente en las cuestiones que les afectan y, entre ellas, las relativas a su salud, adquiriendo un protagonismo creciente en la relación clínica con los profesionales y con la propia organización sanitaria, a la vez que son cada vez más exigentes en relación con los servicios que se les prestan.

Ahora bien, algunos de los derechos que recogen las leyes no son directamente aplicables ya que precisan del correspondiente desarrollo reglamentario que establezca las condiciones y el procedimiento para su ejercicio. Junto a ello, para que los derechos reconocidos en las normas se conviertan en una realidad para los usuarios de los servicios sanitarios, es preciso en muchos casos un impulso por parte de los poderes públicos, que deben velar por que los derechos que se derivan de la protección a la salud sean reales y efectivos en las organizaciones sanitarias. Así, es necesario proceder a la adopción de una serie de medidas para crear un clima que propicie el respeto y la garantía de los derechos, algunos de los cuales son auténticamente novedosos.

No hay que olvidar que el reconocimiento de los derechos adquiere su auténtico valor en la medida en que éstos sean garantizados por los poderes públicos. Por tanto, y con el objetivo de establecer un marco para reforzar la protección de los derechos en el campo de la atención sanitaria se aprueba el Plan de Garantía de los derechos de las personas en relación con la salud. El plan de actuación que se propone tiene como meta conseguir una atención orientada al usuario, que tenga en cuenta sus necesidades y expectativas en su relación con la organización sanitaria, en cuanto a las prestaciones asistenciales que recibe, pero sin olvidar todos aquellos aspectos que no son estrictamente asistenciales.

Con el desarrollo y aplicación de este plan se quiere potenciar fundamentalmente los aspectos humanos de la atención sanitaria como valor añadido a la asistencia y, de esta forma, propiciar una atención de calidad en todas sus dimensiones. Se trata, en definitiva, de crear un clima de confianza y respeto mutuos entre usuarios y profesionales.

Por lo que se refiere a su ámbito de aplicación, teniendo en cuenta el objeto del plan y su naturaleza, se ha considerado que debe circunscribirse a los centros sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León y concertados con éste.



**ANTECEDENTES Y  
SITUACIÓN DE PARTIDA**





## 2. ANTECEDENTES Y SITUACIÓN DE PARTIDA

De conformidad con el marco normativo actual, las organizaciones sanitarias y los profesionales que las integran no sólo están obligados a prestar una atención de calidad, es decir, a la correcta prestación de la asistencia sanitaria, sino que deben hacerlo en condiciones de respeto de los derechos de las personas.

Por otro lado, la normativa actual recoge como valores que deben presidir las actuaciones del Sistema de Salud, la humanización de la asistencia, ofrecer atención individual y personalizada, en condiciones de comodidad, procurando el bienestar físico y psíquico, la comprensión y el trato adecuado del paciente y de sus familiares.

Es preciso, por tanto, abundar en esta línea de mejora de los servicios desde la perspectiva de los usuarios por lo que, una vez culminado el traspaso de las funciones y servicios sanitarios a la Comunidad Autónoma, la Consejería de Sanidad se planteó la necesidad de promover una iniciativa encaminada a la protección de los derechos de las personas en relación con la salud desde una perspectiva integral, que comprenda todos los derechos y valores relacionados con el derecho a la protección de la salud y de aplicación en todos los niveles asistenciales.

La metodología empleada para elaborar el plan ha sido partir de un análisis de la situación actual, tomando como referencia, entre otras fuentes de información, la percepción y opinión de los usuarios del sistema sanitario público, lo que ha permitido orientar las medidas que es necesario adoptar para la mejora continua de los servicios, en la búsqueda de un nivel de excelencia en la prestación de los mismos.

Una vez analizado el punto de vista de los usuarios, se ha complementado con informes de auditorías internas de la organización sanitaria y con informes técnicos aportados por distintos departamentos de la Consejería de Sanidad.

Especial interés ha tenido en esta primera fase la información recabada de los centros sobre las buenas prácticas que ya se vienen desarrollando en muchos de ellos en relación con el ejercicio de los derechos de los ciudadanos, y que han servido de base para definir varias de las medidas incluidas en este plan.

A través de este análisis se ha detectado la necesidad de actuar en diferentes líneas que permitan a ciudadanos y profesionales conocer sus derechos y la forma de ejercerlos.



**LÍNEAS ESTRATÉGICAS.  
OBJETIVOS Y MEDIDAS**





### 3. LÍNEAS ESTRATÉGICAS.- OBJETIVOS Y MEDIDAS

El Plan de Garantía de los derechos de las personas en relación con la salud, teniendo en cuenta la situación de partida y el marco legal actualmente vigente, se estructura a partir de *siete líneas estratégicas*, cada una de las cuales comprende una serie de objetivos, para cuya consecución se contemplan una serie de medidas y actuaciones concretas, en las que se va a materializar el Plan para conseguir los citados objetivos. Las medidas que comprende el Plan tienen distinto alcance y contenido, aunque básicamente podrían clasificarse en los siguientes grupos:

- Medidas de formación, difusión y sensibilización dirigidas a los profesionales, que son los auténticos proveedores del servicio, para que tomen conciencia de la importancia de los derechos para una correcta relación asistencial.
- Medidas de difusión y sensibilización dirigidas a los usuarios con el fin de favorecer el respeto al personal y a otros usuarios, así como su concienciación acerca de un adecuado ejercicio de sus derechos, evitando situaciones de abuso o un ejercicio antisocial de los derechos.
- Medidas de mejora de la organización de la actividad asistencial y de implantación de medios para facilitar el ejercicio de los derechos, a la vez que se optimiza la utilización de los recursos existentes.
- Medidas de mejora de la organización de otras actividades no estrictamente asistenciales pero necesarias para la adecuada prestación de la asistencia.
- Medidas de desarrollo técnico y mejora de infraestructuras que hagan posible el correcto ejercicio de los derechos



**LÍNEA ESTRATÉGICA 1:**  
**Protección de los derechos relativos**  
**a la confidencialidad e intimidad**





## LÍNEA ESTRATÉGICA 1.- PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS RELATIVOS A LA CONFIDENCIALIDAD E INTIMIDAD

El derecho a la *intimidad* es un derecho fundamental cuyo objeto es proteger la esfera íntima de la persona frente a cualquier invasión que pueda realizarse en contra de su voluntad y evitar que se haga uso de lo así conocido.

La protección de un ámbito propio y reservado de la persona frente a la acción y conocimiento de otras personas exige que el acceso tanto a su propio cuerpo (intimidad corporal) como a la información disponible sobre ella (intimidad sobre la información) sea limitado. También requiere que no se divulguen los datos íntimos de una persona cuando éstos han sido revelados confiando en que se va a respetar su carácter reservado y no se van a desvelar (confidencialidad).

En el ámbito sanitario, los pacientes son especialmente vulnerables si tenemos en cuenta las peculiares condiciones que caracterizan la prestación de la asistencia sanitaria como es, por ejemplo, el hecho de que para la realización de un diagnóstico o tratamiento sea necesario descubrir el cuerpo o aportar datos íntimos que deben registrarse documentalmente. Precisamente por ello, tanto los profesionales como las organizaciones sanitarias deben ser muy cuidadosos en el respeto de la intimidad corporal y de la confidencialidad de los datos de los pacientes que se manejan con motivo de la asistencia sanitaria. Ello obliga a que los profesionales guarden la debida reserva y confidencialidad de la información y a que los centros adopten las medidas oportunas de protección.

Por tanto, para garantizar este derecho se considera procedente incluir un conjunto de medidas dirigidas a incidir en la necesidad de proteger la intimidad en sus distintas manifestaciones. Así, entre otras medidas, se contemplan las relativas al adecuado vestido de los pacientes o al establecimiento de circuitos específicos para la circulación de pacientes. Para garantizar la confidencialidad de la información relacionada con la salud, se establecen medidas como la necesaria incorporación de cláusulas de confidencialidad en los contratos que se firmen con los trabajadores y la protocolización del proceso de información. Por último, otro grupo de medidas tienen como objetivo preservar la seguridad de los datos y evitar que se produzcan accesos no autorizados a los datos de los pacientes.

Junto a estas medidas, y con el fin de sensibilizar a los profesionales acerca de la importancia de estos derechos, por cuanto afectan a la dignidad de las personas, se incorporan actuaciones formativas y de difusión de documentos de apoyo dirigidos al personal de los centros sanitarios que maneja datos de salud y otros datos personales que son considerados por la normativa como especialmente sensibles.

## OBJETIVOS Y MEDIDAS

### Objetivo 1.-

Promover entre los profesionales el respeto de los derechos relativos a la intimidad y confidencialidad de los pacientes con motivo de la asistencia sanitaria.

#### Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:

- Organizar coloquios, jornadas y actividades de formación, dirigidas a los profesionales, en particular a los de nuevo ingreso y a los que se encuentren en periodo de formación, para que se sensibilicen en la necesidad de respetar la intimidad y de guardar la debida reserva en relación con la información de los pacientes, incluso una vez finalizada su actividad profesional.
- Elaborar, publicar y difundir materiales informativos y documentos de apoyo dirigidos a los profesionales sobre el régimen jurídico de la intimidad y confidencialidad, sus posibles límites y las consecuencias de su vulneración.
- Elaborar guías de acogida para los profesionales de nueva incorporación en el centro en las que, entre otras cosas, se incorporen recomendaciones para evitar que se vulnere la intimidad y confidencialidad de los pacientes.

### Objetivo 2.-

Proteger al máximo la intimidad corporal de los pacientes cuando se llevan a cabo actuaciones sanitarias durante el ingreso hospitalario y en el momento de su atención en consultas.

#### Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:

- En los centros hospitalarios se adoptarán los cambios organizativos para que se amplíe la disponibilidad de habitaciones de uso individual de forma que el paciente pueda disfrutar de la intimidad necesaria durante el ingreso. Cuando se comparta habitación por más de un paciente se deberá establecer algún mecanismo de separación entre las camas.
- En los locales de consulta se establecerán mecanismos de separación que permitan diferenciar la zona de exploración y la de consulta (cortinas, mamparas...). Cuando no se puedan garantizar las adecuadas condiciones de intimidad, y por las especiales circunstancias en que se realiza la exploración así lo requiera, deberá cerrarse la puerta para que no permita el acceso desde el exterior; advirtiendo al paciente de los motivos por los que se cierra.
- En el exterior de las puertas de entrada a las consultas y habitaciones se deberán implantar y activar, siempre que se estén llevando a cabo actuaciones sanitarias, señales luminosas que adviertan de tal situación o carteles de prohibido pasar, con el fin de que nadie acceda en ese momento.
- Habilitar en los centros sanitarios espacios adecuados para facilitar la lactancia materna en condiciones de intimidad.
- El vestido que se proporcione a los pacientes ingresados tiene que ser adecuado para que se faciliten las actuaciones necesarias pero sin menoscabar la dignidad de

los pacientes. Se prestará especial atención siempre que los pacientes deban ser trasladados por el recinto hospitalario, en cuyo caso deben ir con la ropa adecuada (bata, zapatillas, etc.) y acompañados por personal del centro.

- Establecer circuitos internos específicos para la circulación dentro del recinto hospitalario de los pacientes que precisan desplazarse para la realización de pruebas diagnósticas, intervenciones o interconsultas. Cuando ello no sea posible, se evitará la circulación de los pacientes por zonas de espera o por las zonas de mayor tránsito.
- Siempre que sea posible se establecerán horarios específicos para la realización de pruebas o exploraciones a los pacientes ingresados, en los que la intensidad de la actividad y la afluencia de usuarios sea menor. Para evitar esperas innecesarias a estos pacientes se establecerá algún sistema de coordinación y aviso, procurando que no tengan que esperar junto con pacientes ambulatorios.
- Regular y controlar la presencia de profesionales, estudiantes, investigadores u otros usuarios que no colaboren directamente en la asistencia para que sea razonable y compatible con las necesidades formativas, debiendo reducirse si lo solicita el paciente.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Cuando se llevan a cabo las actuaciones sanitarias, los profesionales que atienden al paciente únicamente deben realizar comentarios relativos al proceso de atención.
- Cuando se realizan la higiene, los cuidados o las exploraciones se deben extremar las medidas de respeto a la intimidad del cuerpo por parte de los profesionales.
- Preparar las consultas (reposición de material, documentación necesaria) con carácter previo a la llegada de los pacientes para evitar tener que entrar y salir mientras se está atendiendo al paciente. Se evitará entrar en las consultas cuando se encuentren ocupadas.
- Cuando se vaya a proceder a la grabación de imágenes de los usuarios por cualquier medio que permita su identificación (por ejemplo fotos o vídeos), se debe solicitar la autorización del afectado, preferentemente por escrito, después de haberle explicado los motivos por los que se le graba y el ámbito de difusión. En cualquier caso, y siempre que sea posible se eliminarán los signos identificativos, por ejemplo difuminando los rasgos faciales.
- Utilizar los mecanismos que se hayan instalado para preservar la intimidad de los pacientes y respetar los protocolos y pautas de actuación que se establezcan por la organización.
- Cuando se llevan a cabo las actuaciones sanitarias, se debe evitar la presencia de un número excesivo de profesionales o estudiantes que no participan directamente en la asistencia y, siempre que acudan personas ajenas se debe explicar al paciente quiénes son y porqué están presentes.

### **Objetivo 3.-**

Proteger el carácter confidencial de toda la información que se genere con motivo del proceso de atención de los pacientes en los centros sanitarios.

## Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:

- Incorporar cláusulas de confidencialidad en los contratos que se firmen con todos los trabajadores que vayan a prestar servicios en los centros sanitarios, en las que se recojan las obligaciones que conlleva la vinculación con el centro en materia de intimidad y confidencialidad y las consecuencias de su vulneración.
- Incorporar cláusulas de confidencialidad en los pliegos de contratación cuando, por el objeto del contrato, puedan resultar implicados datos confidenciales de los pacientes.
- Establecer protocolos para que en el momento del ingreso hospitalario el paciente especifique si quiere que se facilite información clínica a otras personas, indicando a quien o si desea que se haga algún tipo de restricción.
- Establecer protocolos de actuación para los supuestos en que se debe facilitar también información a los representantes del paciente como puede ser el caso de menores o incapaces.
- Establecer lugares y horarios habituales para la información asistencial que garanticen la confidencialidad de la información clínica que se da a los pacientes y familiares. Dichos lugares se darán a conocer al ingreso del paciente.
- Las áreas de información al usuario y citaciones estarán independientes de las zonas de espera. Si esto no es posible, se colocarán en el suelo bandas de separación para los usuarios que están esperando para ser atendidos.

## Medidas que deben adoptar los profesionales:

- La información verbal sobre el proceso clínico que se facilite a los pacientes, y en su caso a los familiares, se proporcionará evitando la presencia de personas ajenas.
- Los comentarios de casos clínicos entre profesionales se realizarán únicamente en lugares restringidos para uso exclusivo por los profesionales.
- En las sesiones clínicas entre profesionales y en las sesiones de formación hay que evitar en lo posible la identificación de los pacientes.
- Los profesionales sanitarios sólo consultarán los historiales clínicos de los pacientes cuando participan en el diagnóstico y tratamiento de los mismos. Los profesionales no sanitarios que para el desarrollo de sus funciones necesitan manejar datos de salud, deberán limitarse a los datos pertinentes.
- Las personas que trabajan en los centros sanitarios, tanto si son sanitarios como si no, deberán guardar la debida reserva en relación con la información confidencial y abstenerse de divulgar datos relativos a los pacientes, salvo que el paciente lo autorice o exista cobertura legal para hacerlo en cumplimiento de los deberes de comunicación y denuncia.
- Los profesionales deberán adoptar las pautas de actuación de los protocolos que se establezcan por la organización para preservar la intimidad y confidencialidad de los pacientes.

#### **Objetivo 4.-**

Preservar la confidencialidad y la seguridad de los datos que figuran en ficheros automatizados y en soporte papel.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer mecanismos de custodia de las historias clínicas y de la documentación asistencial cuando se encuentra en el archivo.
- Siempre que sea preciso que la historia clínica salga del archivo, se trasladará con las debidas garantías de confidencialidad (utilizar sobres cerrados, que no figuren datos clínicos en el exterior de la carpeta con la documentación del paciente) y de seguridad para evitar su alteración o pérdida, teniendo en cuenta los posibles circuitos dentro y fuera del centro. Es recomendable designar un responsable de la documentación en el traslado, que se encargará de depositarla en un lugar seguro para su uso por el profesional que la solicitó quien, una vez utilizada, debe entregarla al responsable de su devolución al archivo.
- Establecer procedimientos protocolizados de acceso a los datos de los pacientes en los distintos supuestos previstos legalmente, disociando los datos de carácter clínico-asistencial de los datos de identificación del paciente, siempre que sea posible. Todo acceso que se produzca a la historia clínica quedará registrado, con indicación de la persona que accede, la fecha y la finalidad del acceso.
- Adoptar las medidas de seguridad recogidas en la normativa de protección de datos de ficheros automatizados que, en función del nivel de seguridad exigible, van desde la elaboración de un documento de seguridad, la información al personal sobre las normas de seguridad, registro de incidencias, relación actualizada de usuarios con acceso autorizado, procedimientos de identificación y autenticación para dicho acceso, control de acceso, gestión de soportes, copias de respaldo y recuperación, responsable de seguridad, auditorias, etc.
- Incorporar en los pliegos de contratación cláusulas con las medidas de seguridad exigibles a terceras entidades que colaboran en alguna medida con los centros sanitarios en el tratamiento de los datos.

#### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Sólo se utilizarán las claves personales para acceder a las bases de datos de los pacientes. No se deben comunicar a terceros dichas claves de acceso, ni tampoco el procedimiento para autenticar dicho acceso.



**LÍNEA ESTRATÉGICA 2:**  
**Protección de los derechos relativos**  
**a la información asistencial y**  
**a la información sanitaria general**





## LÍNEA ESTRATÉGICA 2.- PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y A LA INFORMACIÓN SANITARIA GENERAL

El derecho a recibir información asistencial se configura como la facultad del paciente de conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre su proceso y sobre las atenciones sanitarias que se van a prestar. Una adecuada información asistencial va a ayudar al paciente a tomar las decisiones sobre su salud y a participar activamente en su cuidado, por ello es importante garantizar que se realice correctamente.

Por tanto, estamos ante un derecho que, a su vez, es presupuesto para el correcto ejercicio de otros derechos por lo que es necesario continuar trabajando para mejorar la información clínica que se facilita a los pacientes y, en su caso, a las personas vinculadas a éstos o a sus representantes. Para ello, las medidas que se establecen van dirigidas fundamentalmente al desarrollo de habilidades de comunicación en la transmisión de la información por parte de los profesionales y a profundizar en diferentes aspectos de este derecho como pueden ser cuánta información hay que dar, a quién y cómo.

Dichas medidas se deben complementar con la elaboración de un plan de información asistencial para cada centro que contemplará los distintos aspectos del proceso de información dependiendo de que ésta se facilite durante la hospitalización, tras una intervención quirúrgica o en consulta, tanto en la atención urgente como en la programada.

Junto al derecho a la información asistencial, la ley reconoce el derecho a recibir información sanitaria general, es decir, referida a cuestiones generales. En este caso los titulares no son sólo los pacientes sino también los usuarios de los servicios sanitarios y todos los ciudadanos como potenciales usuarios de dichos servicios.

Partiendo de la distinción legal citada, para garantizar el derecho a la información sanitaria general en toda su extensión, es preciso adoptar medidas dirigidas a mejorar la información que se da, en especial la que se da en el momento de la admisión en el centro, a los usuarios de los centros y servicios sanitarios y también la que se facilita a la ciudadanía para que conozca mejor sus derechos, así como los servicios y prestaciones que se ofertan.

### OBJETIVOS Y MEDIDAS

#### Objetivo 1.-

Mejorar el proceso de información asistencial para proporcionar a los pacientes y, en su caso, a las personas vinculadas a los pacientes o sus representantes, una información adecuada en relación con su proceso de atención.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Organizar acciones formativas sobre habilidades de comunicación en la transmisión de la información y sobre habilidades sociales para minimizar o resolver las situaciones de conflicto.
- Organizar coloquios, jornadas y acciones formativas en materia de información asistencial para profundizar en diferentes aspectos de este derecho, en concreto sobre cómo, cuándo, cuánta información hay que dar y a quién. Se dirigirán a los profesionales y, en particular a aquellos de nuevo ingreso o que se encuentran en periodo de formación, para que se impliquen y sensibilicen en la importancia de este derecho.
- Diseñar e implantar un plan de información asistencial en cada centro para mejorar la información asistencial a pacientes y familiares. Comprenderá la aportación de información clínica durante la hospitalización, tras una intervención quirúrgica y en consulta, tanto en la atención urgente como en la programada y que, entre otros aspectos, contemple:
  - Los profesionales encargados de facilitar la información en cada caso.
  - Los destinatarios de la información, especificando cuándo se informa únicamente al paciente y cuándo es preciso informar además a las personas vinculadas al paciente o a sus representantes. También debe contemplar la posibilidad de que el paciente manifieste su voluntad de no ser informado, su deseo de que no se aporte información a familiares/allegados o su deseo de que se informe a una persona en particular, en cuyo caso debe designar quien es el interlocutor con el centro sanitario.
  - Aspectos cualitativos de la información verbal y escrita que se aporta a los pacientes, con especial cuidado en los casos de disminución de la capacidad, especificando las características y el contenido que debe tener la información.
  - Establecimiento de lugares y horarios habituales para la información verbal a pacientes y/o familiares, así como la forma en que se darán a conocer a los usuarios.

Siempre que por las peculiaridades de los servicios que se prestan se considere que es necesario, el plan de información se concretará para cada servicio.

- En el ámbito de la atención hospitalaria, al ingreso del paciente se debe asignar un médico responsable de su proceso que facilite el seguimiento del mismo por un único especialista, que se dará a conocer a la mayor brevedad.
- Implantar planes de acogida a los nuevos trabajadores de los centros para informar, entre otras cosas, sobre la política del centro en materia de información asistencial.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- El médico responsable del paciente es quien debe garantizar el derecho a la información y actuar como interlocutor principal con el resto del equipo asistencial. En cualquier caso, cualquier profesional del equipo que atiende al paciente deberá informar puntualmente en la parte del proceso en que intervenga o en relación con la técnica o procedimiento que aplique.

- Respetar las normas establecidas por el centro/servicio en materia de información a pacientes y familiares. En el caso de que los profesionales, por circunstancias derivadas de la actividad asistencial, no puedan cumplir los horarios de información previamente establecidos se debe dar la explicación pertinente al paciente y, en su caso a la familia. Se arbitrarán mecanismos para facilitar la información fuera de ese horario, flexibilizando los horarios existentes o designando otro profesional para aportar dicha información a los familiares.
- La información a pacientes y familiares debe realizarse con sujeción a las normas establecidas legalmente, sin olvidar que se debe respetar el deseo manifestado por el paciente de no recibir información o su prohibición de información a otras personas, salvo las excepciones que recoge la ley en ambos casos.
- Con carácter general la información se dará verbalmente, dejando constancia en la historia clínica, y además se facilitará por escrito en los supuestos exigidos por la ley.

## **Objetivo 2.-**

Mejorar la acogida al paciente y la información general sobre la organización y funcionamiento del centro que se facilita en el momento del ingreso a pacientes que requieren hospitalización y en procesos ambulatorios en los que se prevé un contacto prolongado con el centro.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Protocolizar el proceso de acogida e información al enfermo en el momento del ingreso, tanto si es programado como si es urgente, y en los procesos ambulatorios que lo requieran, designando personal de contacto que facilite los trámites y el acompañamiento, así como la información que se deba dar sobre las normas generales de organización y funcionamiento del centro (horarios, menús, servicio religioso, visitas, derechos y deberes, etc.).
- Adoptar los mecanismos necesarios para que la información se facilite por escrito al ingreso hospitalario y en los procesos ambulatorios que se definan, preferentemente mediante la entrega de un documento de acogida por la persona que recibe al paciente o mediante carteles informativos, aunque se deba complementar con información verbal.
- Asignar a la mayor brevedad, un médico responsable de la atención y un enfermero responsable del seguimiento del plan de cuidados.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- El personal de contacto con el paciente en el momento del ingreso debe entregar el documento de acogida y también aportar verbalmente la información sobre las normas generales de organización y funcionamiento del centro, de acuerdo con el protocolo establecido.
- Cuando se utilicen carteles informativos para explicar a los pacientes la organización y funcionamiento del centro o determinados aspectos de la misma, se debe dar a conocer su existencia y ubicación.

- En la unidad asistencial un profesional sanitario acogerá al paciente en el momento del ingreso que se encargará de acompañar al paciente a su habitación y de informarle sobre el funcionamiento de la unidad y, siempre que sea posible, se le facilitará ya el nombre del médico y del enfermero que van a ser responsables del paciente.

### **Objetivo 3.-**

Mejorar la información sanitaria general que se facilita a los usuarios de los centros y servicios sanitarios y, en especial, la relativa a los derechos y deberes de las personas en relación con la salud.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Disponer en todos los centros sanitarios de Guías de información al usuario, que deberán ubicarse como mínimo en las áreas de Atención al Usuario, Admisión, Consultas Externas y Urgencias, tal como establece la normativa aplicable.
- Protocolizar la actualización de las Guías de información al usuario con indicación de la persona o personas responsables de hacerlo y la periodicidad con que se debe realizar.
- Habilitar en cada centro uno o varios puntos de información al usuario con medios humanos y materiales adecuados para la atención presencial. Para complementar este servicio presencial, también se debe contemplar la información telefónica y por medios telemáticos que permita a los usuarios el acceso directo y permanente.
- Normalizar la actuación y el funcionamiento de los Servicios de Atención al Usuario y de las Unidades Administrativas de Atención Primaria para que el desarrollo y funcionamiento de estas unidades sea homogéneo y coordinado, tanto en las tareas informativas como en los trámites administrativos que se realizan.
- Establecer mecanismos para una adecuada identificación de los profesionales por parte de los usuarios, que incluya su nombre y categoría profesional. En este sentido es recomendable la uniformidad de la indumentaria por categorías profesionales.
- Realizar campañas de información a los ciudadanos para difundir los derechos y deberes de las personas en relación con la salud de forma que sean conocidos y para sensibilizar a todos en la necesidad de ejercitar los derechos de forma adecuada y de asumir también los deberes.
- Elaborar documentos informativos (folletos o carteles) dirigidos a los usuarios sobre los derechos y deberes que, con carácter general, tienen en su relación con los servicios sanitarios. También se debe facilitar información concreta sobre determinados derechos para facilitar su ejercicio.
- Realizar campañas informativas sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, sobre los mecanismos de calidad implantados, los resultados de la evaluación de la calidad y sobre los requisitos de acceso a los mismos. Junto a ello se informará sobre las prestaciones incluidas.
- Realizar campañas informativas sobre las prestaciones que ofrece el Sistema de Salud especificando las normas establecidas para acceder a ellas y así fomentar un uso responsable de los servicios sanitarios.

**LÍNEA ESTRATÉGICA 3:**  
**Protección de los derechos relativos a  
la autonomía de la decisión de los pacientes  
incluida la posibilidad de decidir  
anticipadamente mediante la formulación de  
instrucciones previas**



### **LÍNEA ESTRATÉGICA 3.- PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS RELATIVOS A LA AUTONOMÍA DE LA DECISIÓN DE LOS PACIENTES INCLUIDA LA POSIBILIDAD DE DECIDIR ANTICIPADAMENTE MEDIANTE LA FORMULACIÓN DE INSTRUCCIONES PREVIAS**

La legislación sanitaria estatal y autonómica actualmente en vigor, en un marco de escrupuloso respeto a la libertad individual, refuerza el derecho a la autonomía del paciente. Así, toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes una vez que han recibido la información adecuada. El paciente tiene derecho a decidir libremente entre las opciones clínicas disponibles, a negarse al tratamiento y a revocar una decisión anterior, salvo las excepciones previstas en la Ley.

Respetar este derecho y realizar correctamente el proceso del consentimiento informado en sus dos fases, la de información y la de decisión, es una forma de respetar la libertad individual del paciente, siempre que éste tenga capacidad para decidir. La necesaria valoración de la capacidad por el profesional viene a añadir complejidad en la práctica cuando se ejercita este derecho. Por todo ello, las medidas que se han diseñado están dirigidas a mejorar el proceso que conduce a la decisión del paciente o de quien le representa, aceptando o rechazando la propuesta del profesional y, por ello, comprenden actuaciones como la elaboración de protocolos del proceso, la realización de acciones formativas o la elaboración de guías de apoyo a los profesionales.

La autonomía de la decisión se manifiesta también en la posibilidad de decidir anticipadamente mediante la formulación de instrucciones previas. Se contempla, de forma novedosa en la legislación actual, que serán tenidos en cuenta los deseos del paciente expresados con anterioridad en previsión de posibles situaciones futuras en las que sea imposible expresar su voluntad, de manera personal. Ello obliga a desplegar una serie de medidas que favorezcan el ejercicio de este derecho, ya sea facilitando su conocimiento entre la población y entre los profesionales o mediante el establecimiento de los mecanismos para garantizar el cumplimiento de las instrucciones previas, a través de la creación del correspondiente registro.

Por último, otras manifestaciones de la autonomía de la decisión se pueden encontrar en los derechos a una segunda opinión médica o en el derecho a la libre elección de profesional y centro, pero siempre que nos encontremos en los supuestos regulados reglamentariamente, por lo que la elaboración de protocolos o manuales de procedimiento que faciliten el derecho han sido las medidas prioritarias elegidas.

## OBJETIVOS Y MEDIDAS

### Objetivo 1.-

Garantizar que el proceso de consentimiento informado se realiza correctamente.

#### Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:

- Organizar coloquios, jornadas y acciones formativas dirigidas a los profesionales, en particular a los de nuevo ingreso o en periodo de formación, para profundizar sobre los aspectos relativos a la autonomía de la decisión y el necesario respeto a las decisiones de los pacientes.
- Elaborar, publicar y difundir materiales informativos y documentos de apoyo dirigidos a los profesionales sobre el régimen jurídico del consentimiento informado.
- Elaborar guías de acogida para los profesionales de nueva incorporación en el centro en las que, entre otras cosas, se incorporen recomendaciones sobre el proceso de consentimiento informado para que se realice correctamente.
- Protocolizar el proceso de consentimiento informado especificando quien, cómo y cuando se debe recabar dicho consentimiento, tanto verbal como escrito, con especial atención a aquellos procedimientos en que el profesional que los indica y el que los realiza es distinto.
- Articular los mecanismos necesarios para que el consentimiento informado conste por escrito en los supuestos previstos legalmente y con el contenido mínimo exigido.

#### Medidas que deben adoptar los profesionales:

- Antes de solicitar el consentimiento, se debe informar al paciente de forma adecuada y en términos comprensibles sobre las distintas opciones clínicas disponibles de forma que pueda decidir cualquier actuación que se le vaya a realizar.
- Solicitar el previo consentimiento del paciente o de la persona que corresponda para realizar cualquier actuación en el ámbito de su salud, una vez que se ha facilitado la información adecuada. La regla general es que este proceso sea verbal.
- El consentimiento deberá recabarse por escrito en los supuestos previstos en la ley y se entregará el documento con antelación suficiente para que el paciente pueda recapacitar antes de firmarlo. Debe entregarse una copia del documento al paciente o a quien, en representación suya, haya sustituido su decisión. En estos supuestos, aunque se da la información por escrito, también debe facilitarse verbalmente.
- Respetar las decisiones adoptadas por las personas sobre su propia salud y, por tanto, la negativa del paciente a recibir un tratamiento salvo que se de alguno de los supuestos determinados en la ley. La negativa al tratamiento constará por escrito, por lo que debe dejarse constancia en la historia clínica.
- Llevar a cabo las actuaciones clínicas indispensables, aún sin contar con el consentimiento del paciente, en caso de riesgo para la salud pública o cuando existe un riesgo inmediato grave para el propio paciente y no es posible conseguir su autorización.

- La aportación de información y la participación en la toma de decisiones, en el caso de pacientes que no están en pleno uso de sus facultades, serán las máximas posibles en función de las facultades que tengan, sin perjuicio de que dicha capacidad debe ser completada o sustituida por otra persona o institución.

### **Objetivo 2.-**

Facilitar el ejercicio del derecho a formular instrucciones previas y su cumplimiento por los profesionales.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Desarrollar la normativa sobre Instrucciones Previas que debe contemplar, entre otros, aspectos relativos a los documentos y procedimientos de formalización, a las fórmulas de registro y al procedimiento para garantizar su cumplimiento.
- Crear un registro autonómico de Instrucciones Previas y designar el personal de la administración ante el que se pueden formalizar las Instrucciones previas, tal como prevé la legislación sobre la materia.
- Elaborar, publicar y difundir materiales informativos y documentos de apoyo dirigidos a los profesionales sobre los aspectos relacionados con este derecho y necesarios para su aplicación práctica.
- Realizar acciones formativas y de sensibilización sobre las instrucciones previas dirigidas a los profesionales, para facilitar su interpretación y aplicación.
- Realizar campañas informativas y de sensibilización dirigidas a los ciudadanos sobre la posibilidad de formulación de instrucciones previas y sobre la conveniencia de su inscripción en el registro.

#### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Respetar las decisiones adoptadas por las personas sobre su propia salud de forma anticipada mediante instrucciones previas, siempre que el paciente se encuentre en una situación que le impida expresar sus decisiones de forma personal.
- Si el paciente está imposibilitado para expresar su voluntad, antes de tomar decisiones clínicas relevantes se debe consultar el registro de instrucciones previas de Castilla y León, cuando entre en funcionamiento, por si el paciente hubiera formulado instrucciones previas.

### **Objetivo 3.-**

Posibilitar de forma efectiva el ejercicio de la libre elección de facultativo en el Sistema de Salud y, en su caso, el cambio de médico, según establece la normativa vigente.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Adecuar la organización de las instituciones sanitarias para facilitar la libre elección de facultativo.
- Facilitar la información previa correspondiente para elegir facultativo y centro en los términos y condiciones establecidos en la normativa vigente (informar sobre la

posibilidad de elegir médico, la relación de los facultativos con cupo abierto y, por tanto que están disponibles, así como sus horarios, etc.).

- Poner a disposición de las Unidades Administrativas de los centros de atención primaria y de atención especializada un manual de procedimiento para la libre elección de facultativo que sirva para mejorar el proceso y facilitar al usuario el ejercicio del derecho a elegir y, cuando sea preciso, el cambio de un facultativo previamente asignado.

#### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Los profesionales deben prestar las atenciones sanitarias a los pacientes asignados por libre elección aunque, también pueden ejercer el derecho a renunciar a atender a un determinado paciente, de acuerdo con la regulación establecida al efecto, siempre que no conlleve desatención.

#### **Objetivo 4**

Posibilitar que el paciente pueda solicitar y recibir una segunda opinión médica dentro del Sistema de Salud de Castilla y León.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Adecuar la organización de los centros sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León para que puedan facilitar una segunda opinión médica siempre que lo demande el paciente y se trate de patologías graves.
- Implantar protocolos para la gestión de la segunda opinión médica en los centros sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León que se determinen, en tanto no se regule reglamentariamente.

**LÍNEA ESTRATÉGICA 4:**  
**Protección de los derechos relativos a la**  
**documentación sanitaria**





## LÍNEA ESTRATÉGICA 4.- PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS RELATIVOS A LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA

Entre los derechos relativos a la documentación clínica cabe señalar, en primer lugar, el derecho de los usuarios a que quede constancia documental de todo el proceso sanitario por escrito o en soporte técnico adecuado y en cualquier caso legible. El conjunto de documentos que se generan con motivo de la atención sanitaria, es decir, que contienen datos, valoraciones e informaciones sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial integra la historia clínica.

La historia clínica tiene como fin principal facilitar la asistencia sanitaria, por lo que debe contener todos aquellos datos que bajo, criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Así, con el fin de asegurar una mejor atención al paciente, es importante la correcta cumplimentación de la historia clínica, por lo que se proponen varias medidas orientadas a sensibilizar a los profesionales y a establecer unas normas o criterios sobre los documentos mínimos que debe contener, en función del nivel asistencial y de la asistencia prestada, y sobre cómo debe recogerse la información.

Además, en torno a la historia clínica operan una serie de derechos, entre ellos el derecho de acceso por el propio paciente y el derecho a que nadie pueda acceder a ella sin previa autorización amparada por la ley, no hay que olvidar que está en juego el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de los datos personales. Por tanto, y teniendo en cuenta la importancia de los bienes jurídicos en juego, se recogen una serie de medidas en relación con el acceso a la historia para garantizar, de un lado, el acceso por el paciente o sus representantes, de otro lado, que cuando el acceso sea por persona distinta al propio paciente únicamente se produzca para alguno de los fines previstos en la normativa aplicable y conforme al procedimiento establecido.

Otras medidas propuestas están relacionadas con la conservación de los documentos, en las debidas condiciones de seguridad, y con la posibilidad de destruir determinados documentos que debe hacerse respetando lo que establecen las leyes.

Junto a la historia clínica, el paciente tiene otros derechos en relación con determinada documentación clínica, como es el derecho a recibir del centro o servicio sanitario un informe de alta, una vez finalizado el proceso asistencial y el derecho a que se le faciliten los certificados acreditativos de su estado de salud, por lo que también se recogen medidas que favorezcan su cumplimiento.

### OBJETIVOS Y MEDIDAS

#### Objetivo 1.-

Garantizar que se cumplimentan los documentos que, de acuerdo con lo previsto en la normativa aplicable, debe contener la historia clínica y que se hace conforme a los requisitos establecidos.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Organizar acciones formativas sobre la documentación clínica y su regulación para reforzar el conocimiento de los profesionales en la importancia de la historia clínica y de su correcta cumplimentación.
- Facilitar los medios materiales necesarios para que se deje constancia documental de todo el proceso asistencial, en soporte técnico adecuado.
- Normalizar los documentos que constituyen el contenido mínimo obligatorio de la historia clínica y los datos que deben recoger, de conformidad con lo que establece la normativa reguladora, en función del nivel asistencial y de la naturaleza de la asistencia que se presta.
- Elaborar instrucciones en relación con los criterios de cumplimentación de la historia clínica por los profesionales para homogeneizar su tratamiento por parte de los diversos servicios y unidades.
- A medida que se vayan informatizando las historias clínicas, establecer mecanismos que permitan garantizar la autenticidad del contenido de la historia clínica y de los cambios operados en ella por los distintos profesionales.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Cada profesional que interviene a lo largo del proceso debe dejar constancia documental de las acciones realizadas, reflejando todos aquellos datos que permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente.
- Cooperar en la creación y mantenimiento de una documentación clínica ordenada y secuencial del proceso asistencial de los pacientes.
- Las anotaciones que se realicen en la historia clínica deben ser claramente legibles y evitando, en lo posible, la utilización de símbolos y abreviaturas.
- Cualquier información que se incorpore a la historia clínica irá fechada y firmada por el profesional de forma que se identifique la persona que la ha realizado.

### **Objetivo 2.-**

Garantizar el acceso a la historia clínica por el paciente o su representante y, en el caso de pacientes fallecidos, por los familiares o por terceros interesados.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Protocolizar el procedimiento a seguir como consecuencia de la solicitud de documentación clínica por el propio paciente o por su representante legal, con el fin de que se facilite la entrega o consulta de la misma a la mayor brevedad posible. Contemplará cómo se pueden eliminar las anotaciones subjetivas del profesional si así lo indica y las anotaciones de terceros que no deba conocer el paciente.
- Implantar un registro de acceso a la historia clínica que recoja quién accede, cuándo (fecha exacta) y el motivo por el que ha accedido.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Delimitar las anotaciones subjetivas para que cuando el paciente solicita su historia clínica se pueda ejercer el derecho a la reserva de dichas anotaciones. Procurar que éstas sean las estrictamente necesarias.
- Delimitar los datos que aportan terceras personas en interés terapéutico del paciente y que éste no deba conocer; para que cuando el paciente solicite su historia clínica se puedan eliminar fácilmente dichas anotaciones de la copia que se facilite.
- El personal responsable del archivo debe registrar el acceso a la historia clínica, de forma que quede constancia de quién accede, cuándo (fecha exacta) y, si procede, el motivo por el que lo ha hecho.
- Cuando quien solicita la historia clínica no es el propio paciente, se debe exigir a esa persona que acredite la representación que le autoriza para el acceso por cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna.

### **Objetivo 3.-**

Garantizar que todo acceso a la historia clínica por persona distinta al propio paciente se produce únicamente para alguno de los fines previstos en la normativa aplicable y conforme al procedimiento establecido.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer en el ámbito de cada centro un procedimiento protocolizado de acceso a la documentación clínica para uso asistencial y para cada uno de los diferentes usos que contempla la legislación.
- Definir niveles de acceso para las distintas categorías de personal, en función de las tareas que desarrolle, y establecer los mecanismos internos de solicitud para garantizar su disponibilidad para la asistencia, pero sin menoscabo de las debidas garantías de confidencialidad y seguridad de la documentación que integra la historia clínica.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Respetar los mecanismos internos de solicitud de las historias clínicas de los pacientes cuando sea necesario disponer de ellas para la asistencia y también cuando el acceso se produce con fines epidemiológicos, de salud pública, de investigación o docencia.
- Respetar los niveles de acceso definidos para las distintas categorías de personal, limitándose cada profesional a manejar los datos pertinentes para desarrollar sus funciones.
- Los profesionales sanitarios deben abstenerse de consultar los historiales clínicos de aquellos pacientes que no tratan, ya que no por el hecho de serlo tienen derecho a acceder a cualquier historia clínica, salvo que participen en el diagnóstico y tratamiento.
- El personal responsable del archivo debe registrar cualquier acceso a las historias clínicas, de forma que quede constancia de quién, cuándo (fecha exacta) y el motivo por el que se accede y, para que siempre pueda saberse dónde se encuentra la historia clínica.

#### **Objetivo 4.-**

Garantizar que la conservación y expurgo de la historia clínica, cualquiera que sea el soporte utilizado, se realiza conforme a lo previsto en la normativa aplicable.

##### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- En cada centro se deberá definir la unidad o persona que es responsable de la gestión, custodia, conservación/expurgo de las historias clínicas cuando no exista servicio o unidad de admisión y documentación que asuma estas funciones.
- Adoptar las medidas para conservar la documentación clínica para la asistencia al paciente y para otros fines, en condiciones de correcto mantenimiento y seguridad, al menos durante cinco años desde la fecha de alta de cada proceso asistencial.
- Establecer los mecanismos para la valoración, expurgo y, si procede, destrucción de los documentos que integran la historia clínica en los casos en que se contempla legalmente. En cada centro habrá una comisión que asesore a la dirección en esta materia.

#### **Objetivo 5.-**

Garantizar la entrega de un informe de alta a los pacientes o familiares, una vez finalizado el proceso asistencial, así como la emisión de certificados médicos para los pacientes que lo soliciten.

##### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer los mecanismos necesarios para facilitar a los pacientes o, en caso de fallecimiento a los familiares, el informe de alta una vez finalizado el proceso asistencial.
- Diseñar y promover la utilización de un informe clínico en consulta externa, que sea conciso y breve, pero útil.
- Establecer los mecanismos necesarios para facilitar a los pacientes que lo soliciten informes y certificados acreditativos del estado de salud.

##### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Al alta de los pacientes se debe facilitar información verbal de forma clara y precisa sobre las pautas a seguir en relación con su proceso a partir de ese momento.
- Al finalizar cada proceso asistencial se deben cumplimentar para su entrega a los pacientes los informes de alta, con el contenido mínimo exigido en la normativa vigente.
- Expedir certificados acreditativos del estado de salud a petición de los pacientes o usuarios que deberán ser emitidos en forma legible.

**LÍNEA ESTRATÉGICA 5:**  
**Garantía de las prestaciones del**  
**Sistema de Salud de Castilla y León**





## LÍNEA ESTRATÉGICA 5.- GARANTÍA DE LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN.

El acceso a los servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y de promoción y mantenimiento de la salud de los ciudadanos que constituyen las prestaciones de atención sanitaria del Sistema de Salud, se realizará en condiciones de igualdad efectiva de conformidad con lo que establece la legislación, es decir, que se hará además en unos tiempos máximos y con unas condiciones de calidad y seguridad.

Por tanto, se ha considerado necesario definir un conjunto de medidas dirigidas a garantizar la accesibilidad a dichas prestaciones, es decir, que tratan de facilitar que los usuarios contacten de forma ágil con los centros sanitarios y puedan recibir las prestaciones y servicios de salud individual y colectiva en un plazo adecuado. En primer lugar, se recogen una serie de medidas dirigidas a eliminar barreras administrativas tales como acortar los tiempos de espera para atención especializada, simplificación de la tramitación de citas o la flexibilización de los horarios de atención. Otro grupo de medidas tienen como objetivo eliminar barreras arquitectónicas para facilitar la accesibilidad física a personas con algún tipo de discapacidad o a personas que viven alejadas de los centros sanitarios, teniendo en cuenta la importancia que tiene en nuestra Comunidad la dispersión geográfica.

Asimismo, para que las prestaciones se dispensen en las mejores condiciones de calidad, es preciso incidir en otros aspectos como son la humanización de la asistencia, la atención individual y personalizada, la comodidad y el bienestar físico y psíquico, la comprensión y el trato adecuado del paciente y de sus familiares o personas vinculadas. Por ello, se incorporan en esta línea estratégica otros tres grupos de medidas que comprenden los aspectos de confortabilidad, hostelería y trato personalizado. Con ellas se quieren fomentar dichos valores y mejorar todos aquellos aspectos que no son estrictamente asistenciales como, por ejemplo, la confortabilidad del entorno en que se presta la atención sanitaria, la comida durante el ingreso o el trato personal que haga más humana la asistencia.

### 5.1. ACCESIBILIDAD ORGANIZATIVA

Tal y como ya se ha venido señalando, la Administración Sanitaria debe garantizar el acceso a las prestaciones del Sistema de Salud de Castilla y León para que puedan hacerse efectivas en unos tiempos máximos, que no deben exceder de lo socialmente aceptado o de lo clínicamente recomendable en función del proceso de que se trate. Por tanto, es preciso continuar trabajando para lograr reducir los tiempos de acceso a las prestaciones pero, sobre todo, para establecer criterios de prioridad en función de las necesidades clínicas de los pacientes. Por todo ello, las medidas que se recogen tie-

nen como objetivo la mejora de la organización sanitaria mediante la implantación de diversos instrumentos o mecanismos para optimizar los recursos disponibles, de forma que se puedan acortar los tiempos de espera, a la vez que se establece la necesidad de definir criterios de prioridad clínica para la inclusión en la lista de espera. También se considera necesario establecer tiempos máximos de espera para acceder a las prestaciones de atención especializada programada y, para el caso en que no se cumplan los plazos establecidos, implantar un sistema de garantías por demora.

Otros objetivos que se fijan para mejorar la accesibilidad son facilitar y acercar los servicios a los ciudadanos, ya sea mediante la implantación de sistemas de citación sencillos y rápidos o mediante la adecuación de la oferta horaria de los servicios sanitarios a las preferencias de los usuarios.

Por último, los ciudadanos deben comprender que pueden y deben contribuir a mejorar la calidad de los servicios del Sistema de Salud de Castilla y León, a través de un uso responsable de los mismos, utilizando las vías de acceso a las prestaciones sanitarias establecidas a tal fin, por lo que se incorporan medidas de sensibilización en un uso adecuado de los recursos.

## **OBJETIVOS Y MEDIDAS**

### **Objetivo 1.-**

Garantizar a los ciudadanos el acceso a aquellas prestaciones sanitarias reconocidas en la normativa vigente que precisen, de acuerdo a la necesidad asistencial de cada usuario y en cualquier caso a la mayor brevedad posible.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- En el ámbito de la Atención Especializada, elaborar protocolos marco de inclusión en listas de espera teniendo en cuenta la prioridad en base a criterios clínicos (gravedad, pronóstico, etc.) y a las necesidades de atención de los pacientes (discapacidad relacionada con el proceso asistencial).
- Establecer mecanismos para optimizar la utilización de los recursos propios disponibles en las distintas actividades asistenciales de Atención Especializada (en consultas ambulatorias, pruebas diagnósticas, quirófanos, personal, etc.) para prestar la atención sanitaria dentro de unos plazos establecidos.
- Implantar un sistema de garantías por demora en la atención especializada programada, para el caso en que no se cumplan los plazos establecidos.
- Implantar progresivamente en Atención Especializada las consultas de alta resolución, priorizándose su implantación en aquellos servicios que son referencia de varias áreas sanitarias y en aquellos procesos asistenciales que tienen una alta demanda de atención.
- Implantar actuaciones para evitar las reprogramaciones asistenciales debidas a necesidades de organización de los centros sanitarios, y en el caso de que sean necesarias, establecer protocolos de actuación para minimizar el efecto de la reprogramación sobre la atención del paciente (citación inmediata en los días siguientes, in-

formar al paciente de los motivos surgidos para cambiar la cita, planificar con antelación suficiente el calendario laboral de los profesionales sanitarios de tal forma que siempre se pueda programar la actividad asistencial, etc.).

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Complimentar correctamente los registros y documentos clínicos necesarios para lograr una aplicación eficiente de los protocolos de priorización de la actividad asistencial, diagnóstica y quirúrgica para la inclusión en el registro de lista de espera.

### **Objetivo 2.-**

Facilitar el acceso a los servicios asistenciales a través de sistemas de citación sencillos y rápidos.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Optimizar la organización de aquellas unidades que realicen actuaciones de citación previa en los centros sanitarios para prestar una adecuada atención a los usuarios, tanto presencial como telefónica, garantizando que los teléfonos estén operativos y teniendo en cuenta, además, los tramos horarios de máxima frecuentación y la carga de trabajo de estas áreas.
- Establecer nuevos sistemas de obtención de cita previa, a través de la utilización de nuevas tecnologías.
- Establecer en los centros sanitarios de atención especializada un sistema de ventanilla única para la gestión de las citaciones para consultas y pruebas diagnósticas.

### **Objetivo 3.-**

Mejorar la oferta horaria de los servicios sanitarios, procurando la conciliación de las citaciones con las preferencias horarias manifestadas por los usuarios.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Adecuar los horarios de atención a las necesidades asistenciales de los usuarios, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.
- Establecer mecanismos para hacer posible que, en el momento de dar la citación al usuario, la hora asignada se adapte a las preferencias manifestadas por el usuario. Se tendrá en consideración la situación de los usuarios del medio rural que manifiesten dificultades para llegar a la hora a las consultas programadas debido a la lejanía, disponibilidad de transporte público, etc.

### **Objetivo 4.-**

Disminuir los tiempos de espera para entrar en consulta desde la hora en que el usuario está citado.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Adaptar las agendas de citaciones según el tipo de atención que necesite el usuario (consulta por un proceso agudo, primeras consultas, revisiones, recogida de resulta-

dos, realización de técnicas diagnósticas o terapéuticas, etc.), estableciendo rangos horarios con distinta duración, según el tipo de consulta o prueba.

### **Objetivo 5.-**

Garantizar a los ciudadanos el acceso a la atención sanitaria urgente que precisen, según el grado de urgencia que se determine en la valoración clínica del paciente.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer un sistema de información de la actividad de los distintos servicios destinados a la atención urgente, que será único para el Área de Salud, con el fin de conocer el grado de utilización de dichos servicios, tipo de procesos asistenciales atendidos, grado de urgencia, etc.
- Adecuar los recursos sanitarios del Área de Salud destinados a la atención urgente, para prestar a los usuarios la atención sanitaria que necesiten en relación al grado de urgencia del proceso asistencial.
- Implantar en los servicios de atención urgente, tanto de Atención Primaria como de Especializada, protocolos de valoración clínica y de clasificación de las demandas asistenciales urgentes.
- Realizar campañas informativas dirigidas a la población en general sobre la correcta utilización de los diversos servicios sanitarios destinados a la atención urgente, informando de aspectos tales como fines, usos, su ubicación y disponibilidad horaria, con especial referencia a la información relativa a los Puntos de Atención Continuada.
- Realizar campañas informativas específicas dirigidas a los usuarios de los servicios de urgencias hospitalarias, especialmente dirigidas a usuarios que consultan por motivos que podrían ser tratados en los Puntos de Atención Continuada.

### **Objetivo 6.-**

Garantizar la continuidad asistencial de los pacientes, mediante la coordinación entre los distintos niveles de atención, tanto para las actuaciones asistenciales como administrativas que precise la atención sanitaria de los usuarios.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Las Gerencias de Salud de Área, de Atención Primaria y Atención Especializada del Área Sanitaria establecerán, conjuntamente, mecanismos para subsanar las deficiencias en la atención sanitaria que puedan surgir debido a la coordinación de las actuaciones asistenciales entre dichos niveles de atención, mediante la elaboración de protocolos para:
  - La derivación de pacientes entre niveles asistenciales, tanto en relación a los requisitos asistenciales mínimos a cumplir cuándo se precisa derivar a otro nivel asistencial, como la forma en que debe derivarse.
  - La realización de los trámites administrativos que requiera la atención sanitaria del usuario.

- A medida que se mejore el sistema de informatización de los centros sanitarios, en Atención Especializada se establecerán los mecanismos necesarios para facilitar el acceso “on line” de los facultativos de Atención Primaria a la información de sus pacientes que se genere en aquel nivel, principalmente a la programación de consultas pendientes, a los resultados de las consultas y pruebas diagnósticas, así como a los tratamientos prescritos en Atención Especializada.
- En los centros hospitalarios se establecerán mecanismos para remitir al centro de salud correspondiente, en un plazo óptimo, la copia del informe al alta hospitalaria y de cuidados de enfermería, especialmente de aquellos pacientes que precisen cuidados al alta hospitalaria, evitando utilizar al paciente como mensajero.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Los facultativos de Atención Primaria y Atención Especializada cumplimentarán, en el momento preciso, la documentación sanitaria para facilitar el adecuado conocimiento de la situación clínica del paciente al siguiente nivel asistencial.

## **5.2. ACCESIBILIDAD FÍSICA**

Para facilitar la accesibilidad física a los centros sanitarios se recogen un conjunto de medidas encaminadas a la supresión progresiva de las barreras arquitectónicas u obstáculos que puedan existir para acceder a los centros sanitarios. Así, se establecen medidas para mejorar la señalización exterior e interior de los centros y para ello se deberán tener en cuenta las especiales necesidades de las personas con algún tipo de discapacidad.

En relación con las dificultades de acceso de los ciudadanos del medio rural, algunas medidas se orientan a promover actuaciones para mejorar los medios de transporte con el fin de facilitar el desplazamiento a los servicios que se prestan fuera de su localidad y otras medidas tratan de acercar los servicios al medio rural, por ejemplo mediante el uso de nuevas tecnologías.

## **OBJETIVOS Y MEDIDAS**

### **Objetivo I.-**

Garantizar a los ciudadanos el acceso a los centros y servicios sanitarios, especialmente a aquellas personas con discapacidades físicas y sociales (discapacidad sensorial, cognitiva, ancianos, inmigrantes, etc.)

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Supresión progresiva de barreras arquitectónicas de los centros sanitarios facilitando el acceso a las instalaciones, dependencias y servicios a través de rampas, ascensores adaptados al uso de sillas de ruedas y con señales luminosas, auditivas o táctiles, según establezca la normativa vigente.

- Promover la señalización exterior de los centros sanitarios y servicios por parte de las Corporaciones Locales, que permita la llegada al centro sanitario y localización de los diferentes accesos en función del servicio que se demande.
- Colocación de directorios y carteles en zonas accesibles de los centros sanitarios que, además de la localización de los servicios, indiquen el camino más directo para llegar a dichos servicios mediante señales luminosas o a través de mensajes cortos, adaptados a personas con discapacidades visuales y auditivas.

### **Objetivo 2.-**

Mejorar el acceso de los ciudadanos a los servicios sanitarios, especialmente de aquellos ciudadanos del medio rural que viven alejados de los centros sanitarios de referencia.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Promover acuerdos con las Corporaciones Locales correspondientes para que incluyan en los circuitos de transporte público, la parada en lugares próximos a los centros sanitarios, especialmente en las zonas rurales.
- Potenciar en el ámbito rural la utilización de los programas de transporte público a demanda para acceder a los centros sanitarios de referencia.
- Contemplar en los centros sanitarios la dotación de zonas de aparcamiento, en especial en los centros sanitarios con problemas de accesibilidad, reservando plazas de aparcamiento para minusválidos, vehículos de emergencias y transporte público.
- Implantar mecanismos para facilitar a los usuarios de los servicios sanitarios la gestión de trámites relacionados con la atención sanitaria, sin necesidad de personarse en los centros sanitarios.
- Aumentar la capacidad de resolución asistencial de Atención Primaria a través del uso de nuevas tecnologías, especialmente en aquellos centros rurales que están más alejados de los centros sanitarios especializados.
- Implantar protocolos específicos para optimizar el acceso de los pacientes que precisan atención en los servicios de referencia del Sistema de Salud de Castilla y León, para garantizar la accesibilidad en condiciones de igualdad.

### **Objetivo 3.-**

Mejorar el transporte sanitario no urgente con el fin de reducir los tiempos empleados desde la salida del domicilio del usuario hasta la llegada al centro sanitario y desde la realización de la actividad asistencial hasta la llegada al domicilio del usuario.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer mecanismos de mejora continua de las condiciones del transporte sanitario no urgente, preferentemente en aspectos como el número máximo de pacientes en cada traslado, la mejora de los tiempos máximos empleados en los traslados, los itinerarios más adecuados, la mejora de los tiempos de demora desde la finalización de la asistencia sanitaria hasta la recogida del paciente en el centro, etc.

- Evaluar periódicamente el cumplimiento de los criterios establecidos en los pliegos de prescripciones técnicas de contratación del servicio de transporte sanitario no urgente.

#### **Medidas que deben adoptar los profesionales sanitarios:**

- Respetar la programación de la actividad asistencial, teniendo en cuenta aquellos pacientes que se desplazan utilizando el transporte sanitario colectivo, con el fin de evitar retrasos innecesarios sobre el horario programado.

### **5.3. CONFORTABILIDAD**

Para que los usuarios puedan disfrutar de un entorno confortable y agradable durante su permanencia en los centros sanitarios, son muchos los aspectos que se deben cuidar y, sobre todo, debe tenerse en cuenta que determinados usuarios tienen necesidades especiales, como es el caso de los niños o de los pacientes terminales, que requieren espacios adaptados a sus necesidades. Así, se incluyen medidas de mejora de las condiciones de confortabilidad y habitabilidad de los centros, en especial de las áreas de atención pediátrica o el establecimiento de mecanismos para posibilitar la disponibilidad de habitación individual en los supuestos que recoge la normativa vigente, uno de los cuales es el de los pacientes terminales.

El acompañamiento durante el ingreso, en urgencias o durante el parto, siempre que lo permita la situación clínica del paciente, es otro aspecto que se debe regular; así como el régimen de visitas, de forma que se facilite este derecho sin perturbar a otros pacientes.

## **OBJETIVOS Y MEDIDAS**

### **Objetivo 1.-**

Los centros sanitarios mejorarán la confortabilidad y habitabilidad de las estancias y servicios destinados a los usuarios y sus acompañantes tales como salas de espera, consultas, habitaciones hospitalarias, aseos y baños.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Implantar en los centros sanitarios programas de mejora de la confortabilidad y habitabilidad, priorizando aquellas áreas asistenciales más deficientes en su mantenimiento, dotación o infraestructura que contemplen al menos:
  - Aspectos de mejora referidos a las áreas de atención pediátrica tales como la adecuación a las necesidades de los niños, del mobiliario, la decoración y lencería. También referente a la oferta educativa para niños hospitalizados mayores de tres años y la oferta de recursos lúdicos en las áreas pediátricas como lugares de juego y actividades de entretenimiento para los niños.
  - Renovación de mobiliario.
  - Renovación continua de lencería y de reciclaje de las sábanas, colchas, toallas, etc. que estén en mal estado.

- Implantar en los hospitales sistemas de regulación de visitas teniendo en consideración las preferencias y situación clínica de los pacientes ingresados, garantizando el respeto hacia el resto de pacientes y a las necesidades asistenciales del centro. Así mismo, se debe tener en cuenta que se puede limitar el régimen de visitas cuando concurren circunstancias especiales relacionadas con las necesidades asistenciales de los pacientes ingresados en las unidades de hospitalización.

### **Objetivo 2.-**

Los centros hospitalarios establecerán los mecanismos necesarios para posibilitar la utilización de habitaciones de uso individual, conforme a lo que se establece en la normativa vigente.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer los mecanismos oportunos para garantizar la disponibilidad de habitaciones de uso individual en los supuestos y con los límites previstos en la normativa vigente.
- Informar sobre el derecho a la utilización de habitación de uso individual a los pacientes, o en su caso a familiares o personas vinculadas de hecho a los mismos, en el caso de que concurren los supuestos previstos en la normativa vigente. Se puede informar a través de guías de información al usuario, cartelera institucional, etc.
- Implantar un sistema de seguimiento de la utilización de las habitaciones de uso individual.

### **Objetivo 3.-**

Los Hospitales facilitarán el acompañamiento de los pacientes hospitalizados o que permanezcan en las salas de observación de urgencias hospitalarias, y en especial cuando se trate de menores, discapacitados o de las mujeres durante el parto, siempre que la situación clínica y las necesidades de atención sanitaria lo permitan.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Implantar en los hospitales sistemas de regulación del acompañamiento de pacientes durante su estancia en urgencias y hospitalizados, siempre que lo permita la situación clínica de los pacientes ingresados, y sus necesidades asistenciales.
- Promover planes de colaboración con asociaciones de voluntarios para facilitar el acompañamiento de pacientes con especiales necesidades sociales y familiares (ancianos, inmigrantes, pacientes con discapacidades, desplazados de otras localidades, etc.), como una forma de potenciar el apoyo psicológico y social a los pacientes, paliar su soledad, disminuir su aislamiento, aumentar su autoestima y contribuir por tanto a mejorar su calidad de vida. Se puede facilitar la colaboración con estas asociaciones contactando con ellas cuando se detecten pacientes susceptibles de beneficiarse de este apoyo solidario, informando sobre su existencia, colaborar en la formación de voluntarios, facilitar a estas asociaciones el uso de estancias en el hospital o centro de salud donde los voluntarios puedan informar y compartir experiencias sobre cómo afrontar las enfermedades en el ámbito familiar; puedan ayudar a la rehabilitación y readaptación a la sociedad y puedan contribuir a mejorar la calidad de vida de sus asociados.

## 5.4. HOSTELERÍA

En cuanto a la hostelería, se deben ofertar unos servicios de calidad y, en especial, se extremará el cuidado de aspectos que están relacionados con la alimentación ya que se debe procurar tener en cuenta las necesidades y preferencias de los pacientes. Junto a ello se contempla también la necesidad de implantar programas de mejora de otros servicios no asistenciales destinados a pacientes, como por ejemplo salas de ocio, biblioteca de pacientes y no hay que olvidar que la presencia de acompañantes exige también ofertar servicios hoteleros destinados a ellos como, por ejemplo, una cafetería, máquinas de bebidas o suministro de prensa o revistas.

### OBJETIVOS Y MEDIDAS

#### Objetivo 1.-

Garantizar a los pacientes ingresados y a sus acompañantes unos servicios hosteleros adecuados que faciliten y hagan más cómoda y agradable su estancia en el hospital.

#### Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:

- Implantar progresivamente un programa de mejora de las instalaciones y recursos no asistenciales destinadas a servicios hoteleros tales como, en los centros hospitalario, la mejora de los servicios de la cafetería, restaurante para acompañantes, puntos para el suministro de bebidas, suministro de prensa y revistas, servicios religiosos, servicios de peluquería para pacientes, salas de ocio para pacientes con posibilidad de acceso a internet, biblioteca para pacientes, teléfonos públicos, televisores con auriculares en las habitaciones, revisteros con información institucional en las salas de espera etc.
- Implantar la elección de menú procurando respetar las necesidades y preferencias de los pacientes ingresados (ser vegetariano, creencias religiosas, alergias alimenticias, etc.) y siempre que lo permita su situación clínica, cuidando la presentación y garantizando la conservación de los platos en adecuadas condiciones térmicas hasta el momento de entrega al paciente.

## 5.5. TRATO PERSONALIZADO

Esta dimensión incluye un conjunto de actuaciones dirigidas a mejorar el modo de relación entre los profesionales y los pacientes que debe basarse en el respeto mutuo. Por tanto, se incluyen medidas de formación y sensibilización dirigidas a los profesionales, para favorecer las habilidades en trato con pacientes y familiares, y medidas cuyos destinatarios son los usuarios, para potenciar el respeto al personal durante la prestación del servicio y, en general, el mejor cumplimiento de los deberes.

### OBJETIVOS Y MEDIDAS

#### Objetivo 1.-

Potenciar el trato respetuoso entre pacientes y profesionales así como una atención personalizada durante la prestación de la asistencia.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- En los planes de acogida a los nuevos trabajadores del centro se harán indicaciones específicas sobre las normas del centro sanitario respecto al trato a los pacientes, identificación, valores de la organización y acciones oportunas en caso de incumplimiento.
- Implantación de sistemas de identificación de profesionales y pacientes que faciliten el conocimiento de forma inmediata y recíproca del nombre del paciente y del trabajador (pulseras identificativas, carteles en las camas, identificación en los uniformes, carteles en las consultas, etc.)
- Inclusión en los planes de formación de cursos sobre habilidades sociales y de manejo de conflictos, potenciando la formación en estas técnicas en las unidades asistenciales donde se detecten más conflictos en la relación con los pacientes.
- Organizar actividades de formación destinadas al personal sanitario con el fin de mejorar su comunicación con los pacientes con especiales necesidades sociales (cursos de habilidades sociales, idiomas, lenguaje de signos, apoyo psicológico, etc.).
- Implantación de un plan de pequeños detalles para la humanización de la asistencia en el que se tenga especial referencia a los pacientes infantiles, enfermos de hospitalización prolongada, etc. (actuaciones de payasos en los hospitales, pequeños presentes para los pacientes, menús especiales en fechas determinadas, felicitaciones el día del cumpleaños si está ingresado, etc.)
- Desarrollo de campañas de sensibilización dirigida a los usuarios para potenciar la corresponsabilidad en el correcto uso de las instalaciones y servicios, del cumplimiento de las normas de funcionamiento de los centros, del obligado respeto al personal durante la prestación del servicio y a los otros usuarios.

### **Medidas que deben adoptar los profesionales:**

- Trato cortés y amable durante la prestación del servicio, procurando utilizar el nombre del paciente cada vez que los profesionales se dirijan a él, evitando utilizar apelativos.
- El respeto al sueño y descanso de los pacientes ingresados, evitando ruidos innecesarios durante la noche, iluminación innecesaria al entrar en las habitaciones por la noche, etc.

**LÍNEA ESTRATÉGICA 6:**  
**Protección de los derechos de participación**  
**y de presentación de reclamaciones**  
**y sugerencias**





## LÍNEA ESTRATÉGICA 6.- PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE PARTICIPACIÓN Y DE PRESENTACIÓN DE RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

Los ciudadanos son los titulares del derecho a la protección de la salud y potenciales usuarios de los servicios sanitarios por lo que su opinión es importante y debe tenerse en cuenta en la toma de decisiones. Una organización orientada a los usuarios debe desplegar medidas para conocer su opinión y para intentar satisfacerlas. Se debe analizar la perspectiva de los usuarios y a continuación, en la medida de lo posible, se deben integrar sus expectativas y necesidades en la gestión.

Uno de los cauces establecidos para que los usuarios puedan expresar su opinión es la presentación de reclamaciones y sugerencias a través de las cuales ponen de manifiesto las deficiencias detectadas en el funcionamiento de los servicios sanitarios o sugieren la forma de mejorarlo. El análisis de las reclamaciones y sugerencias presentadas va a permitir la puesta en marcha de las actuaciones de mejora pertinentes para subsanar las deficiencias y aumentar la calidad de la atención sanitaria. Por ello, las medidas que se incorporan al presente plan tienen como objetivo mejorar el proceso de tramitación y análisis de las reclamaciones y sugerencias, así como su necesaria conexión con los procesos de mejora de la organización.

Junto a ello, los usuarios tienen derecho a participar en el Sistema de Salud a través de órganos creados para tal fin, por lo que se ha considerado importante impulsar el correcto funcionamiento de los órganos de participación que son el Consejo Regional de Salud, los Consejos de Salud de Área y los Consejos de Salud de Zona. De esta forma, los ciudadanos van a conocer mejor el Sistema de Salud, los recursos con los que cuenta, la organización y funcionamiento, los derechos y deberes en materia sanitaria y las previsiones de futuro. A su vez, permite su participación en el proceso de toma de decisiones relativas a las políticas de salud pública y asistencia sanitaria, así como en el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios.

Fundamentalmente, la realización por parte de los ciudadanos de actividades solidarias que redundan en beneficio de los usuarios del sistema sanitario, como puede ser el acompañamiento de pacientes con especiales necesidades sociales, es también una forma de participación. Así, se incorporan medidas con objeto de fomentar el voluntariado en este ámbito como una forma de potenciar el apoyo psicológico y social a los pacientes, paliar su soledad, disminuir su aislamiento, aumentar su autoestima y contribuir por tanto a mejorar su calidad de vida.

### OBJETIVOS Y MEDIDAS

#### Objetivo 1.-

Conocer la opinión y expectativas que tienen los usuarios sobre el funcionamiento de los centros sanitarios y las deficiencias que estos perciben, con el fin de mejorar el servicio y atención que se ofrece a los ciudadanos.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer mecanismos para conocer la opinión y expectativas de los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios, tales como la realización de encuestas de satisfacción específicas o generales, la presentación de reclamaciones y sugerencias, etc.
- Realizar campañas de información a los ciudadanos sobre los distintos medios a través de los cuales puede hacer llegar su opinión y sugerencias sobre el funcionamiento de los centros sanitarios, tales como el Portal de Sanidad, por correo electrónico, ordinario, presencial, Terminales de Información y Gestión (T.I.G.), Teléfono de Atención al Paciente (T.A.P), Buzones de sugerencias, encuestas de satisfacción, etc.
- Establecer mecanismos para conocer la opinión que tienen los usuarios reclamantes sobre el procedimiento de reclamaciones y sobre las contestaciones que reciben a sus reclamaciones y sugerencias.
- Implantar un plan para mejorar la disponibilidad y atención de los servicios encargados de la atención al usuario (ampliación de recursos humanos y materiales, ampliación de los horarios de atención a mañana y tarde, mejora de los espacios de atención al usuario, etc.)

### **Objetivo 2.-**

Mejorar el proceso de tramitación de las reclamaciones y sugerencias presentadas por los usuarios de los centros sanitarios públicos, concertados y privados, para garantizar que el reclamante recibe una respuesta razonada, por escrito y en el plazo establecido en la normativa vigente.

### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Supervisar periódicamente la tramitación de reclamaciones y sugerencias incidiendo sobre aquellos servicios o profesionales que reiteradamente han demostrado incumplimiento de los plazos establecidos.
- Utilizar las nuevas tecnologías en la tramitación de reclamaciones y sugerencias para acortar los tiempos empleados en la verificación de los motivos de queja y contestación.
- En Atención Primaria, establecer mecanismos para agilizar la remisión a la Gerencia correspondiente, de las reclamaciones recibidas en los centros de salud.
- Implantar mecanismos de evaluación de la calidad en el registro de reclamaciones y sugerencias en el Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias, sobre todo de los aspectos fundamentales de la tramitación de las mismas (fechas, motivos de reclamación, contenido de la contestación etc.)
- Incorporar a los planes de formación, actividades formativas sobre el procedimiento de tramitación de reclamaciones y sugerencias, registro y análisis de la información, dirigido principalmente a los profesionales que realizan la tramitación de reclamaciones y sugerencias.

### **Objetivo 3.-**

Incorporar a la gestión de los centros sanitarios, medidas de mejora que tengan en cuenta la opinión de los usuarios, vinculándolas a los procesos de mejora de la calidad.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Implantar medidas para mejorar el funcionamiento de los centros y servicios sanitarios según las deficiencias detectadas tras el análisis cuantitativo y cualitativo de las encuestas de satisfacción y de las reclamaciones y sugerencias de los usuarios de los servicios sanitarios.
- Evaluación periódica de las medidas de mejora implantadas en relación con los indicadores del análisis de las reclamaciones y sugerencias y de las encuestas de satisfacción.
- Hacer llegar de forma sistemática la opinión de los usuarios a los profesionales afectados, tanto de los resultados obtenidos a través de las encuestas de satisfacción como en el caso de reclamaciones y sugerencias.

### **Objetivo 4.-**

Impulsar el correcto funcionamiento y desarrollo de los órganos de participación ciudadana en el Sistema de Salud de Castilla y León.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Establecer mecanismos de formación dirigidos a los miembros de los Consejos de Salud de Zona y de Área acerca del Sistema de Salud de Castilla y León, sus servicios, su funcionamiento, para mejorar la participación de estos órganos.
- Informar a los ciudadanos sobre los órganos de participación establecidos en la normativa vigente y sus funciones.
- Facilitar la comunicación recíproca entre los órganos de dirección del Sistema de Salud y los órganos de participación para potenciar el funcionamiento y desarrollo de estos órganos.
- Establecer las medidas adecuadas para que estos órganos de participación reciban la información necesaria sobre los centros, servicios y establecimientos sanitarios (los recursos con los que cuenta, la organización y funcionamiento, los derechos y deberes en materia sanitaria y las previsiones de futuro).

### **Objetivo 5.-**

Fomentar la colaboración de los ciudadanos en la realización de actividades solidarias en el Sistema de Salud de Castilla y León a través de las organizaciones de voluntariado.

#### **Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:**

- Diseñar e implantar a nivel de cada Área de Salud, planes de colaboración con las organizaciones de voluntariado ubicadas en el Área, con el fin de favorecer su implicación con las Gerencias de Atención Primaria y Gerencias de Atención Especializada en la atención de las distintas necesidades sociosanitarias de los usuarios de los servicios sanitarios (inmigrantes, sordomudos, ancianos, etc.).

- Realizar actividades formativas con las organizaciones de voluntariado para facilitar las actividades de acompañamiento de pacientes.
- Difusión entre los usuarios de los servicios sanitarios a los que se hayan detectado la necesidad de apoyo social, de la información sobre las distintas asociaciones de voluntarios que puedan ayudarle en su vida cotidiana o acompañamiento.

**LÍNEA ESTRATÉGICA 7:**  
**Promoción de la ética asistencial**  
**de las organizaciones sanitarias**





## LÍNEA ESTRATÉGICA 7.- PROMOCIÓN DE LA ÉTICA ASISTENCIAL DE LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS

Los profesionales deben enfrentarse diariamente a complejas decisiones relacionadas con aspectos que plantean problemas éticos en la práctica asistencial, para lo que cuentan con el apoyo de los Comités de Ética Asistencial. No hay que olvidar que dichos Comités son órganos de deliberación creados para el asesoramiento sobre problemas de carácter ético en el ámbito asistencial.

Por tanto, y teniendo en cuenta la importancia que en nuestros días tienen los aspectos éticos en la asistencia sanitaria, se ha incorporado esta línea estratégica con objeto de promover la ética en las organizaciones sanitarias. Para ello, el plan comprende un conjunto de actuaciones dirigidas a mejorar el conocimiento de los Comités de Ética Asistencial por los profesionales y por los usuarios, en la medida en que estos órganos pueden asesorarles ante un conflicto ético y deben contribuir a mejorar el conocimiento de los derechos de los usuarios.

### OBJETIVOS Y MEDIDAS

#### Objetivo 1.-

Mejorar el conocimiento de los Comités de Ética Asistencial entre usuarios y profesionales.

#### Medidas que deben adoptar las organizaciones sanitarias:

- Difusión de la existencia de los Comités de Ética Asistencial y de su funcionamiento, ubicación, ámbito de actuación, etc. Inclusión en las guías de usuarios.
- Adopción de medidas desde los Comités de Ética Asistencial para mejorar el conocimiento de los derechos por los usuarios, para favorecer el respeto de los derechos y evitar un ejercicio antisocial de los mismos.
- Adopción de medidas desde los Comités de Ética Asistencial para mejorar el conocimiento de los derechos por los profesionales para facilitar el respeto de los derechos.



## IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO





## 4. IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO

La aplicación y desarrollo de las medidas que comprende el Plan de Garantía corresponde fundamentalmente a los centros sanitarios de la Gerencia Regional de Salud, de acuerdo con la distribución de competencias entre los distintos niveles de atención.

Por tanto, y teniendo en cuenta la amplitud del ámbito de aplicación del Plan, que comprende todos los centros del Sistema de Salud de Castilla y León, para dinamizar las acciones de implantación del mismo deberán designarse responsables de la implantación y desarrollo en los distintos centros y servicios.

De esta forma, serán responsables de la implantación y desarrollo del plan los que designe el titular de cada Gerencia, teniendo en cuenta que deberá haber, al menos, un responsable por cada una de las Gerencias de Salud de Área, de Atención Especializada y de Atención Primaria, así como un responsable en la Gerencia de Emergencias Sanitarias.

El responsable de la implantación y desarrollo será un representante de la dirección que tenga la autoridad suficiente para la toma de decisiones en relación con las medidas previstas y que resulten de aplicación en su ámbito de actuación. Con independencia de otras responsabilidades, este miembro del equipo directivo asumirá la responsabilidad de la implantación del Plan de Garantía que incluye:

- Determinar las medidas/acciones que se deben desarrollar en su ámbito de actuación, así como el cronograma para hacerlo, en función de la prioridad que se establezca para ese nivel asistencial.
- Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen las citadas medidas, para el cumplimiento de los objetivos que resulten de aplicación a su ámbito de actuación.
- Mantener un sistema de información en relación con el desarrollo del plan, de forma que pueda informar a la Consejería de Sanidad sobre la implantación y desarrollo del Plan.

Además, teniendo en cuenta que algunas medidas entran en el ámbito competencial de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud, los titulares de ambos órganos deberán designar, al menos un responsable, entre el personal de los Servicios Centrales que, además de las funciones mencionadas en relación con la implantación y desarrollo de las medidas correspondientes a su ámbito de actuación, deberán asumir la coordinación de los responsables que se hayan designado en cada Gerencia para la implantación y desarrollo del Plan en los distintos niveles de gestión, con objeto de que se lleve a cabo un desarrollo homogéneo del mismo.

Por último, para la implantación y aplicación del Plan en los centros concertados con el Sistema de Salud de Castilla y León, será preciso tener en cuenta la inclusión de las prescripciones que corresponda en las cláusulas de los conciertos que se celebren durante el periodo de vigencia del Plan.



**EVALUACIÓN**





## 5. EVALUACIÓN

El presente Plan de Garantía tiene que ser objeto de una evaluación anual que permita efectuar el seguimiento del cumplimiento de los objetivos fijados y del verdadero impacto de las medidas en la satisfacción de los usuarios.

El proceso de evaluación del Plan de Garantía se deberá llevar a cabo por medio de indicadores o mediante auditorías de los centros que, además, se tienen que complementar con la realización de encuestas a usuarios de los servicios sanitarios, para evaluar el auténtico impacto de las medidas que se vayan implantando en su satisfacción, ya que no se puede olvidar que ellos son los verdaderos destinatarios finales de todas y cada una de las medidas que se quieren implantar.

Para coordinar la evaluación y seguimiento del mismo se creará una Comisión de Seguimiento del Plan de Garantía, cuyos miembros serán designados por el titular de la Consejería de Sanidad, como ordenadora y garante de los servicios y derechos que se derivan de la protección a la salud. La Comisión estará integrada por representantes de la Consejería de Sanidad y representantes de los ámbitos central y periférico de la Gerencia Regional de Salud, así como por el responsable de la Inspección de los Servicios Sanitarios.

Corresponde a la Comisión de Seguimiento:

- Definir los indicadores de medida del cumplimiento de objetivos y determinar también la periodicidad con que se tiene que efectuar la medición de cada indicador para poder valorar el grado de desarrollo e implantación del Plan durante el periodo de vigencia del mismo, así como la consecución de los objetivos marcados.
- Efectuar el análisis de los resultados de la evaluación anual del Plan de Garantía efectuada por los centros y, con los resultados obtenidos en la evaluación correspondiente a cada año, deberá elaborar una memoria en el primer trimestre del año siguiente.
- Hacer la evaluación final y la correspondiente memoria cuando termine el periodo de vigencia del Plan.

Para que la Comisión de Seguimiento pueda elaborar las Memorias anuales y llevar a cabo sus tareas de coordinación y seguimiento del Plan, se deberá realizar una evaluación interna en el ámbito de cada centro que será responsabilidad del titular de la Gerencia a quien corresponde la gestión de dicho centro y del responsable de la implantación y desarrollo del Plan de Garantía en ese ámbito, cuyos resultados se deben facilitar a la Comisión anteriormente citada. Así, se deberán enviar los resultados de la medición de los indicadores que la propia Comisión haya determinado que tienen que ser objeto de análisis en cada año, teniendo en cuenta que los datos deberán ser remitidos durante el primer trimestre del año siguiente.

Asimismo, cuando la Comisión de Seguimiento lo estime pertinente, podrá solicitar una evaluación externa por parte de la Inspección de los Servicios Sanitarios, cuyo informe se elevará, entre otros, a dicha Comisión.

<b>INTRODUCCIÓN.</b> .....	<b>3</b>
<b>ANTECEDENTES Y SITUACIÓN DE PARTIDA.</b> .....	<b>7</b>
<b>LÍNEAS ESTRATÉGICAS. OBJETIVOS Y MEDIDAS.</b> .....	<b>11</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 1. Protección de los derechos relativos a la confidencialidad e intimidad.</b> .....	<b>15</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 2. Protección de los derechos relativos a la información asistencial y a la información sanitaria general.</b> .....	<b>23</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 3. Protección de los derechos relativos a la autonomía de la decisión de los pacientes incluida la posibilidad de decidir anticipadamente mediante la formulación de instrucciones previas.</b> .....	<b>29</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 4. Protección de los derechos relativos a la documentación sanitaria.</b> .....	<b>35</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 5. Garantía de las prestaciones del Sistema de Salud de Castilla y León.</b> .....	<b>41</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 6. Protección de los derechos de participación y de presentación de reclamaciones y sugerencias.</b> .....	<b>53</b>
<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 7. Promoción de la ética asistencial de las organizaciones sanitarias.</b> .....	<b>59</b>
<b>IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO.</b> .....	<b>63</b>
<b>EVALUACIÓN.</b> .....	<b>67</b>



SERIE: **P** Planes y Estrategias  
PLAN DE GARANTÍA  
DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS  
EN RELACIÓN CON LA SALUD