

RESOLUCIÓ DE LA SINDICATURA DE GREUGES

QUEIXA RELATIVA AL DRET A LA SALUT (SERVEIS SANITARIS)

ANTECEDENTS

Descripció dels fets objecte de la queixa

En data 2 d'abril de 2025, la ciutadana va presentar una queixa en aquesta Sindicatura en què manifestava la seva disconformitat per la manca d'atenció psicològica per al seu fill, durant quinze mesos, al CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil) Sant Martí Sud (gestionat per l'Hospital del Mar).

Hi exposava el següent:

Van diagnosticar el seu fill amb TEA (trastorn de l'espectre autista) i TDAH (trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat) el mes de maig del 2023, i li van programar visites amb la psicòloga cada quatre mesos.

La primera visita va ser a l'octubre del 2023 i la segona estava prevista per al mes de febrer del 2024, però al gener li van trucar per anul·lar-la per baixa per maternitat de la psicòloga. Li van indicar que quan hi hagués una persona substituïda li tornarien a donar cita, però mai li van telefonar.

Ella va trucar periòdicament i sempre li deien que encara no s'havia cobert la baixa.

Finalment, a l'octubre del 2024, en telefonar li van comunicar que la psicòloga s'incorporaria de nou a la feina al gener del 2025 i li van donar cita.

Així doncs, el seu fill ha estat quinze mesos sense rebre atenció psicològica perquè mai es va cobrir aquesta baixa.

La ciutadana planteja com pot ser que no es cobrés una baixa d'un any quan ja es podia preveure, ja que la psicòloga estava embarassada, i no malalta?

Considera que hi ha una manca greu de recursos humans, en aquest cas de professionals de la psicologia, que està afectant greument la salut mental d'infants de famílies que no es poden permetre pagar un servei privat.

Actuacions fetes

Després d'examinar el contingut de la queixa i la documentació aportada per la persona interessada, la Sindicatura la va admetre a tràmit i va iniciar la instrucció de l'expedient.

Es va considerar convenient dirigir-se a la **Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** per tal de conèixer les intervencions realitzades en relació amb la queixa presentada. El dia 4 d'abril de 2025, es va sol·licitar a aquest òrgan municipal la informació necessària per a l'estudi de la queixa.

Resposta dels òrgans afectats

El dia 10 d'abril de 2025, aquesta Sindicatura va rebre la informació sol·licitada. L'escrit exposa les actuacions que va dur a terme l'Ajuntament.

Rebuda la informació municipal es van estudiar els fets i la legislació aplicable, amb la finalitat de valorar si s'havien aplicat els principis de bona administració per a la salvaguarda dels drets fonamentals a la ciutat.

CONSIDERACIONS

1. Informació massa genèrica

Abans de res, des d'aquesta Sindicatura es vol manifestar que **la informació facilitada en l'informe de resposta és, en algunes parts, genèrica o insuficient**. Per aquest motiu, és difícil poder concretar més o aprofundir en determinades qüestions.

En conseqüència, es recorda a la **Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** l'obligació dels òrgans municipals, d'acord amb el que estableix la base III, apartat 3 del Reglament de funcionament de la Sindicatura de Greuges de Barcelona, d'aportar dades, expedients i, en general, tota la documentació necessària perquè pugui dur a terme les seves actuacions de supervisió.

2. Sobre els motius de la manca de substitució de la psicòloga referent

L'informe que aporta l'Hospital del Mar exposa que la baixa per cobrir era la d'una **psicòloga clínica**.

Una persona professional de la psicologia clínica ha de tenir el grau en Psicologia i, a més, ha d'haver superat el PIR (psicòleg/a intern/a resident), que consisteix en una formació de quatre anys en un hospital o centre de salut mental.

El Reial decret 2490/1998, pel qual es crea i regula el títol oficial de Psicòleg Especialista en Psicologia Clínica, indica a l'article 1 que el títol d'especialista, expedit pel Ministeri d'Educació i Cultura, serà necessari per utilitzar de manera expressa la denominació de "psicòleg o psicòloga especialista en psicologia clínica" i per **ocupar llocs de treball en establiments o institucions públiques** o privades amb tal denominació.

En la mateixa línia, la Llei 44/2003, d'ordenació de les professions sanitàries, diu a l'article 16.3 que la possessió del títol d'especialista serà necessària per utilitzar de manera expressa la denominació d'especialista, per exercir la professió amb tal caràcter i per ocupar llocs de treball amb aquesta denominació en **centres i establiments públics** i privats.

Per tant, en aquest cas, la psicòloga especialista en psicologia clínica sols la podia substituir una persona amb la mateixa formació. Es dona la circumstància que **hi ha manca de professionals amb aquesta formació al mercat laboral**, fet que afecta els diferents serveis de salut mental.

Sí que hi ha, al mercat laboral, professionals de la psicologia general sanitària que disposen també del grau en Psicologia, però amb formació posterior diferenciada dels psicòlegs clínics, com es defineix a la Llei 33/2011, general de salut pública (LOPS) i concretament a la Disposició addicional setena, els quals han de desenvolupar la seva activitat fonamentalment en el sector privat.

L'informe de l'Hospital del Mar exposa que atesa aquesta situació, i malgrat l'escassetat de professionals de la psicologia clínica, no es pot contractar personal psicòleg general sanitari, ja que s'incorreria en una irregularitat jurídica, i es planteja que caldria una revisió del marc normatiu.

Durant el 2024, al mateix servei també es va produir la baixa d'un psicòleg clínic, amb funcions de coordinació, a qui tampoc se'l va poder substituir.

La situació que es recull, a partir de la manca d'atenció al fill de la promotora de la queixa (i probablement també a altres infants afectats per la mateixa baixa de la professional de referència), entenem que no resulta excepcional a la vista de la informació aportada i tenint en compte la regulació normativa al respecte.

Malauradament, el resultat d'aquesta situació va ser que un infant (o més) va restar sense atenció durant quinze mesos, quan s'havia determinat que havia de ser atès per la psicòloga cada quatre mesos.

La Carta de drets i deures de la ciutadania, en relació amb la salut i l'atenció sanitària, estableix al punt 3.1.5 el **dret a rebre atenció en un temps adequat d'acord amb criteris clínics**; és a dir, la persona té dret a ser atesa en un temps d'espera raonable, segons criteris clínics i d'equitat, pel que fa a la seva situació de salut. En aquest cas, per tant, no s'ha satisfet el dret a rebre atenció en un temps adequat.

Així mateix, cal tenir en compte que, d'acord amb l'article 44 de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, els infants tenen dret a la protecció de la salut i a l'atenció sanitària.

La Llei 14/2010 estableix a l'article 5 que **l'interès superior de l'infant ha d'ésser el principi inspirador i fonamentador de les actuacions públiques**. Per determinar l'interès superior de l'infant, se n'han d'atendre les necessitats i els drets; per tant, s'ha de satisfer el seu dret a l'atenció de la salut.

3. La informació facilitada a la família

Sobre aquest aspecte, l'informe exposa únicament que les famílies afectades per la manca d'atenció durant aquest període van rebre un avís per SMS en què s'informava que la visita quedava anul·lada i es reprogramaria.

Aquesta explicació s'ajusta amb l'aportada per la promotora de la queixa, en el sentit que una vegada anul·lada aquella visita no se li va proporcionar més informació, ni sobre el temps en què es trigaria a facilitar una nova visita, ni sobre alternatives d'atenció si fos el cas, al mateix CSMIJ o en altres serveis, si correspongués.

Hem de recordar que la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària atorga una importància especial al dret a la informació. Així, en el punt 3.1.3 sobre el dret a rebre informació general sobre les prestacions i els serveis s'estableix que la persona té dret a disposar de la informació relativa als serveis del sistema sanitari públic, així com tota aquella informació relativa a la cartera de serveis de cadascun dels centres on rep atenció.

El dret a la informació en salut també queda recollit a l'article 23.3 de l'Estatut d'autonomia, en què s'estableix que totes les persones, quant als serveis sanitaris públics i privats, tenen dret a rebre informació sobre els serveis als quals poden accedir i els requisits necessaris per utilitzar-los.

Atenent doncs al dret a la informació tal com preveu la normativa, **l'actuació del CMIJ hauria d'haver estat més proactiva en aquest aspecte. Caldria haver informat sobre l'abast de la situació, actualitzar la informació i interessar-se també per donar una resposta adient a la inquietud de la família.**

4. Alternatives d'atenció previstes

L'informe aportat a la Sindicatura planteja que les dificultats en la substitució de personal psicòleg clínic és una situació estructural i per això es va dissenyar un **Pla de contingència**¹, que consisteix en el següent:

- a) Es realitza una anàlisi de la complexitat dels casos en funció del diagnòstic, la funcionalitat i l'afectació. Es prioritza la resposta en funció de la gravetat.
- b) Majoritàriament els casos són compartits amb altres membres de l'equip: personal de treball social, infermeria, psiquiatria, teràpia ocupacional o educació social. La resta de perfils professionals continuen intervenint i, si és precís, intensifiquen (en la mesura de les necessitats i les possibilitats) l'assistència.
- c) S'intenta programar visites de seguiment amb Infermeria en aquells casos de menor complexitat que no tenen visita amb altres professionals.
- d) Tant en els casos b) com c), si es considera imprescindible la intervenció de Psicologia es programa amb uns altres dels especialistes en psicologia clínica, malgrat la pressió assistencial que tenen (i que va impedir repartir d'inici la totalitat dels casos de la professional de baixa entre la resta de psicòlegs i psicòlogues).
- e) Finalment, si és impossible respondre des dels plantejaments b), c) i d), es programa visita amb el coordinador (psicòleg clínic), que assumeix el cas restant les hores de la seva tasca de gestió.

En el mateix informe, però, s'exposa que en aquest cas va fallar el Pla de contingència i la comunicació entre personal administratiu i el coordinador. Així mateix s'explicita que la important càrrega assistencial de cada especialista en psicologia i la sobrecàrrega del sistema perjudiquen els usuaris i també els mateixos professionals.

L'existència d'un pla de contingència obeeix a la necessitat de poder pal·liar d'alguna manera els resultats de situacions que són previsible amb l'objectiu de minimitzar-ne els impactes en les persones usuàries.

El fet, però, que en aquest cas no funcionés, posa de manifest la inexistència de mecanismes de control, el que té com a resultat una actuació ineficaç, amb conseqüències directes per a l'infant i la seva família.

La Carta europea de salvaguarda dels drets humans a la ciutat estableix a l'article XXIII que les autoritats locals garanteixen l'eficàcia dels serveis públics i la

¹ Segons el Termcat, és el procés de desenvolupament d'estratègies i mesures per gestionar interrupcions o riscos inesperats en la cadena de subministrament amb l'objectiu de garantir la capacitat de respondre eficaçment a esdeveniments imprevistos i mantenir la continuïtat de les operacions.

seva adaptació a les necessitats de les persones usuàries. També diu que les administracions locals es dotaran d'instruments per avaluar-ne la seva acció.

Per tant, es recomana que de forma prioritària s'estableixin elements per al control de qualitat i traçabilitat del Pla de contingència a fi de garantir que en cap cas es repeteixi una situació com l'exposada.

5. Conclusions

Preocupa el fet que l'informe aportat a la Sindicatura no disposi d'una valoració dels fets produïts i de la situació existent, realitzada per part de la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat, Estratègia contra la Soledat, atesa la gravetat dels fets.

Cal tenir present que la Carta municipal de Barcelona estableix a l'article 103 que es consideren àrees d'actuació en matèria de sanitat la participació en la planificació, la gestió i l'avaluació dels centres, els serveis i establiments instal·lats a la ciutat, dependents del Servei Català de la Salut, o l'organisme que desenvolupi les mateixes funcions.

Al seu torn, el II Pla de salut mental de Barcelona 2023-2030 recull, al punt 7.3.3, les necessitats detectades relacionades amb la planificació i la governança de la salut mental d'àmbit municipal, entre les quals es troba la saturació dels recursos, el que genera dificultats i malestar entre persones ateses i professionals.

Entre les prioritats i els reptes que assenyala el II Pla de salut mental de Barcelona 2023-2030, trobem, en primer lloc, el reforç de les mesures que s'adrecin a la millora de les necessitats de la infància, la població adolescent i jove i de les persones grans.

Pel que fa als objectius previstos, destaquem l'objectiu 3.2, que consisteix a afavorir un accés millor als tractaments i donar una resposta més adequada a les necessitats d'atenció en salut mental, per garantir els drets de totes les persones en la seva diversitat. Aquest objectiu conté diferents línies d'acció, entre les quals hi ha:

- Línia d'acció 53: augmentar el suport psicològic i l'acompanyament a les persones amb trastorn mental als CSMA i CSMIJ.
- Línia d'acció 55: augmentar la freqüència de visites de seguiment ambulatori a determinats trastorns com el trastorn de l'espectre autista (TEA).

Així doncs, entenem que la Regidoria coneix el marc de referència i les necessitats de millora.

Malgrat que pugui haver-hi limitacions a l'hora de substituir determinats perfils en l'atenció psicològica, aquestes no poden constituir mai una justificació per desatendre el dret a la salut, i en aquest cas també, els drets dels infants.

El dret a la protecció de la salut es troba recollit a l'article 43 de la Constitució espanyola, que també diu que correspon als poders públics organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives, prestacions i serveis.

L'article 23.1 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya indica que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, el que no ha pogut garantir-se en aquest cas.

Aquesta Sindicatura considera que **la situació aquí exposada constitueix una vulneració del dret a la salut i dels drets dels infants** i, per tant, **insta la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat a cercar de forma urgent i provisional fórmules que permetin resoldre situacions com la descrita, a través dels serveis de salut en què participa.**

Igualment, cal **impulsar, amb la participació de les altres administracions implicades, la cerca de solucions més estables, explorant la possibilitat de canvis normatius, si fos el cas.**

DECISIÓ

D'acord amb el que disposen l'article 143 de la Carta municipal de Barcelona i el reglament que regula la Sindicatura de Greuges de Barcelona, aquesta institució té com a missió valorar si s'ha produït un greuge. Considerats els fets i les normes aplicables, conclou que, en aquest cas, **l'actuació de la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat no ha estat ajustada a dret ni eficaç, atès que no s'ha pogut garantir el dret a l'atenció a la salut de l'infant, ni s'han pres mesures correctores a partir de la queixa.**

Per tot el que s'ha exposat, aquesta Sindicatura emet la decisió següent:

- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** que, de forma prioritària, s'estableixin elements per al control de qualitat i traçabilitat del Pla de contingència per garantir que en cap cas es repeteixi una situació com l'exposada.
- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** que se cerquin de forma urgent i provisional fórmules que permetin solucionar situacions com la descrita, a través dels serveis de salut en els quals el consistori té participació.
- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** que impulsi, amb la participació de les administracions implicades, la cerca de solucions més estables, explorant la possibilitat de canvis normatius, si fos el cas.

- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** que es tinguin en compte les circumstàncies de desatenció de l'infant, a efectes de dimensionar de forma adequada les necessitats d'atenció actuals.

Aquesta resolució es comunicarà a l'òrgan municipal competent, se'n donarà compte al Plenari del Consell Municipal en l'informe anual reglamentari i s'informarà la persona interessada del seu contingut.