



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones con la Sociedad Civil
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 284/2024

Asunto: Problemas de convivencia vecinal ocasionados por persona en situación de vulnerabilidad por posible enfermedad mental

Trámite: Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número **284/2024**, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

La reclamación que ha dado lugar a la tramitación de este expediente fue presentada a causa de los problemas de convivencia vecinal existentes en la Comunidad de propietarios del inmueble ubicado en la XXX, de XXX, a causa de los conflictos ocasionados por XXX, inquilina de la vivienda situada en el piso XXX, quien podría estar afectada por una enfermedad mental.

Se alude, en concreto, en dicha reclamación a que esta persona manifiesta un comportamiento consistente en gritos, insultos, y golpes fortísimos en el interior de su vivienda, tanto de día como de noche, habiéndose incluso enfrentado de forma violenta en varias ocasiones a vecinos cuando se le ha reprendido por sus actos y amenazas, encontrándose dicha comunidad atemorizada y preocupada por el riesgo de que pueda ocasionar algún incidente grave contra sí misma o terceros. Lo que ha determinado en numerosas ocasiones la intervención de la Policía Local a requerimiento de diferentes propietarios.

Pues bien, habiendo sido trasladada esta problemática al Ayuntamiento de XXX mediante escrito presentado por los afectados el XXX, por esta Institución se solicitó información al respecto a dicha Corporación, recibándose el pasado 20 de mayo de 2024 informe técnico emitido por la Trabajadora Social, en el que se comunica lo siguiente:



- Que la intervención del CEAS comenzó el XXX, produciéndose el XXX la derivación del caso al Equipo Especializado de atención a la Dependencia y Discapacidad (EPAP) por observarse en la referida persona un discurso incoherente con síntomas de delirio y su negativa a ser atendida por los servicios de salud y no disponer de red de apoyo alguna.

- Que por dicho EPAP se inició una intervención de apoyo técnico personal y familiar para la autonomía personal con el objetivo de trabajar el enganche y la confianza con los profesionales de servicios sociales para el acompañamiento de la persona en cuestión a los servicios de salud correspondientes.

- Que, a su vez, durante este tiempo se ha trabajado en coordinación continua tanto con la policía local como con los profesionales de salud, proponiéndose este caso como de especial relevancia en el Equipo Mixto Provincial de Salud Mental (XXX), acordando el mismo que ante llamadas de alerta de los vecinos se avisaría a emergencias y se procedería al traslado hospitalario de XXX.

El problema, sin embargo, continúa en la actualidad sin resolverse. De hecho, el pasado XXX se recibió comunicación de la persona reclamante, en la que se señala que el XXX fue de nuevo requerida en el inmueble de referencia la intervención de la Policía Local al volver a repetirse *“los actos de violencia, gritos y golpes por la noche...”*, si bien no se llevó a cabo acción alguna por los agentes que se desplazaron hasta el domicilio de XXX dado que esta persona no abrió la puerta de la vivienda. A su vez, el mismo reclamante comunicó en el día de ayer a personal de esta Institución, en conversación telefónica, que la situación resultaba insostenible.

Ciertamente, los problemas que ponen en peligro el derecho de otros a gozar de paz y tranquilidad están vinculados a una función de protección y, por tanto, la intervención de los cuerpos y fuerzas de seguridad se muestran imprescindibles para evitar la consecución de posibles infracciones y delitos.

Sin embargo, esta perspectiva de orden público no puede ser el único aspecto que debe atajarse en el presente caso, pues de la situación relatada se deduce que en tanto la referida persona no permita el acceso a su vivienda y, con ello, la posible intervención de los servicios de salud, el problema seguirá persistiendo y, por tanto, el riesgo que pueda suponer para sí misma y para terceros.

Parece, pues, que para poder llegar a una solución efectiva de esta grave situación resulta imprescindible descender al origen de esta problemática, que puede no ser otro que una clara cuestión de salud pública que puede requerir la adopción de medidas para conseguir una eficaz intervención sociosanitaria sobre la persona en cuestión.



Es posible que esta situación sea de difícil abordaje, ante la aparente carencia de apoyos familiares y el expresado rechazo asistencial que manifiesta esa persona. Pero ello no es motivo para asumir la inviabilidad de su solución. Precisamente, su complejidad es determinante de la ineludible necesidad de adoptar nuevas decisiones que permitan poner en práctica una atención social y sanitaria conforme a las especiales características concurrentes en la persona en cuestión, para actuar sobre su vulnerabilidad, disminuir sus factores de riesgo y favorecer los dirigidos a su protección y la de terceros.

En esta dirección puede ser apropiada la aplicación del modelo integrado de atención sociosanitaria para personas con discapacidad por enfermedad mental (cuyas directrices de funcionamiento fueron aprobadas por Acuerdo 66/2016, de 27 de octubre, de la Junta de Castilla y León), con la finalidad de lograr una intervención conjunta y coordinada de la asistencia psiquiátrica y social que asegure la protección de la situación relatada con altos niveles de vulnerabilidad.

La respuesta a esta situación de posible cronicidad requiere de un modelo de atención integrado, donde la coordinación entre niveles asistenciales sea imprescindible. Un modelo donde el objetivo prioritario sea responder a las necesidades complejas de la persona, a través del Equipo Mixto de Salud Mental que conoce el caso.

Se trata, pues, de conseguir que la persona entre a formar parte de un proceso de atención, en el que tenga asegurada la continuidad de cuidados (asistencia psiquiátrica y soporte social), a través de las actuaciones, servicios y recursos que sean necesarios según el plan individualizado de apoyos personalizados que se diseñe al efecto, y con ello posibilitar la eliminación de alteraciones conductuales y así lograr la necesaria seguridad para la integridad de todos.

Pero para el logro de esta asistencia sostenida en el tiempo parece preciso generar una coordinación interdisciplinar entre todos los ámbitos implicados, entre los que se encuentra el jurisdiccional.

Es preciso, pues, que las Administraciones sanitaria y social consideren la trascendencia de este caso (particularmente por poderse tratar de un problema de salud pública del que deriva otro de orden público), y se articulen todos los mecanismos de coordinación al alcance para generar una respuesta ágil que evite el abandono de una situación de inseguridad y riesgo notable.

Con la finalidad, pues, de poner en marcha de forma urgente las medidas de protección necesarias para resolver esta problemática, consideramos oportuno, al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, formular la siguiente **Resolución**:



ÚNICA: Que por parte del Equipo Mixto Provincial de Segovia (o, en su caso, por la Comisión Mixta Regional) se desarrollen nuevas estrategias en su intervención sobre XXX, valorando dar traslado del caso a la mayor brevedad a la Administración de Justicia para la aplicación de la protección judicial que correspondiera a los efectos de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, con la finalidad de poder desarrollar el conjunto de acciones de carácter multidisciplinar e integrado entre los diferentes niveles asistenciales afectados con las que se dé una respuesta a las necesidades generadas por la presente situación, de cara al presente y futuro, y evitar, así, cualquier daño que pueda generarse para la referida persona y/o a terceros. Ello sin perjuicio de que puedan adoptarse otras decisiones coordinadas eficaces para resolver esta problemática.

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

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

Ponemos en su conocimiento que con esta misma fecha se ha formulado la misma Resolución al **Ayuntamiento de Segovia**, por la competencia que los servicios sociales locales desarrollan en el presente caso.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López