



**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales**  
**C/ Santiago Alba, 1**  
**47008 VALLADOLID**

**Expediente: 1215/2024**

**Asunto: Situación de riesgo de persona con problema de salud mental**

**Trámite: Resolución**

**Centro directivo: Consejería de Sanidad**

Ilma. Sra.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. en relación con el expediente de queja tramitado en esta Institución con el número de referencia arriba indicado.

Es objeto de este expediente la supuesta situación de riesgo de XXX, persona diagnosticada de trastorno mental, debido a la insuficiencia de la atención recibida y la concurrencia de episodios graves de descompensación conductual. En particular, en la queja se describen episodios de consumo abusivo de alcohol, pérdida de control, conductas amenazantes y un incidente de especial gravedad en el domicilio materno, en el que el afectado llegó a protagonizar una situación de violencia con riesgo para la integridad de su madre, persona de avanzada edad y en situación de dependencia.

Como resultado de las gestiones de información desarrolladas por esta Defensoría con la Consejería de Sanidad y la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, se han confirmado los siguientes antecedentes:

- Que XXX presenta un diagnóstico de trastorno adaptativo mixto, con sintomatología ansioso-depresiva, consumo de alcohol y escasa adherencia terapéutica, habiendo abandonado el seguimiento en consultas externas por decisión propia, determinando la ausencia de seguimiento efectivo por parte del equipo de salud mental.

- Que, no obstante, la Administración sanitaria considera que el paciente se encuentra “en plenas facultades para tomar decisiones”, por lo que su intervención está condicionada al respeto de la autonomía del mismo, pudiendo éste aceptar o rechazar el tratamiento propuesto.

- Y que dicha persona no consta como usuario del sistema público de servicios sociales.



Pues bien, la problemática planteada exige una valoración integral fundamentada, en particular, en los principios constitucionales que informan la actuación de los poderes públicos en materia de protección de la salud, atención a las personas en situación de vulnerabilidad y garantía de los derechos fundamentales.

En concreto, el artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, configurándolo como un principio rector de la política social y económica, así como un mandato dirigido a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Este mandato adquiere una especial relevancia cuando se trata de personas que, como en el presente caso, presentan trastornos de salud mental asociados a situaciones de desestructuración personal, social y familiar, en las que la capacidad de autocuidado y de acceso efectivo a los recursos públicos se encuentra seriamente comprometida.

A este respecto, no puede desconocerse que la realidad descrita en el expediente pone de manifiesto la concurrencia de un conjunto de factores (diagnóstico de trastorno mental, consumo de alcohol, falta de adherencia al tratamiento, abandono del seguimiento sanitario, episodios de alteración conductual con riesgo para terceros y situación de exclusión social) que configuran un escenario de especial vulnerabilidad que trasciende el ámbito puramente clínico para situarse en el terreno de la protección integral de la persona.

En este contexto, la intervención de la Administración no puede limitarse a una respuesta pasiva, condicionada exclusivamente a la demanda voluntaria del paciente, sino que debe orientarse a garantizar una atención real y efectiva que evite una posible situación de desprotección.

Pese a ello, de la información antes referida se desprende que la respuesta administrativa se ha articulado esencialmente sobre la base del principio de autonomía del paciente, en los términos recogidos en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y en 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.

En efecto, si bien es indiscutible que ambas normas consagran el respeto a la voluntad, deseos y preferencias de la persona como eje central del sistema, no lo es menos que dicho principio no puede ser interpretado de manera aislada hasta el punto de justificar la inacción de los poderes públicos en situaciones en las que concurren indicios claros de importante deterioro, falta de adherencia terapéutica y riesgo para la propia persona o para terceros.



En este sentido, la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad ha puesto de relieve que el respeto a la autonomía personal no excluye, sino que exige la adopción de medidas de apoyo adecuadas cuando la persona se encuentra en situación de vulnerabilidad, de manera que el ejercicio efectivo de sus derechos no quede vacío de contenido. Así, la Ley 8/2021, lejos de suponer una retirada de la intervención pública, configura un sistema basado en el apoyo y la protección proporcional, en el que las autoridades públicas deben desempeñar un papel activo en la identificación de las necesidades de la persona y en la articulación de las medidas necesarias para garantizar su bienestar y su dignidad.

Desde esta perspectiva, no resulta sostenible que la falta de asistencia voluntaria a las consultas o la negativa a seguir el tratamiento prescrito determinen, sin más, el cese de la intervención. La autonomía del paciente no puede convertirse en un factor de exclusión del sistema, especialmente cuando concurren circunstancias que evidencian una limitada capacidad real para gestionar adecuadamente su situación, tal como parece suceder en el presente supuesto.

Se evidencia, pues, en el expediente tramitado una falta de coordinación entre los sistemas sanitario y de servicios sociales, traducida en una situación de falta de respuesta asistencial incompatible con la necesidad de protección que el paciente parece presentar. Así, mientras la Administración sanitaria señala que el abordaje del caso excede de su ámbito competencial, remitiendo a posibles intervenciones de carácter social o legal, la Administración competente en materia de servicios sociales indica que el interesado no consta como usuario del sistema, sin que se haya acreditado la adopción de medidas dirigidas a su captación o inclusión en el mismo. Lo que resulta contrario al propio modelo de coordinación sociosanitaria implantado en esta Comunidad Autónoma para trabajar de forma integrada y conjunta los casos sociosanitarios de especial complejidad.

La ausencia de una intervención al respecto, pese a la existencia de episodios de riesgo y a la constatación de una falta de adherencia sostenida al tratamiento, pone de manifiesto una insuficiente activación de los instrumentos de protección previstos en el ordenamiento jurídico.

En supuestos como el presente, en los que concurren dimensiones sanitarias, sociales y eventualmente jurídicas, la carencia de dicha coordinación conduce inevitablemente a situaciones de desprotección frente a las que esta Defensoría ha de intervenir. El hecho de que el paciente pueda encontrarse en plenas facultades para tomar decisiones y asumir las consecuencias legales de las mismas no puede ser aceptada sin una valoración más amplia de su situación real.

Debe tenerse en cuenta que la diferencia entre capacidad jurídica y capacidad de hecho, así como la necesidad de articular apoyos adecuados para el ejercicio de aquella,



constituye uno de los ejes centrales de la reforma operada por la Ley 8/2021. En consecuencia, cuando concurren indicios de que la persona no está en condiciones de gestionar adecuadamente su vida personal y su tratamiento médico, resulta necesario valorar la procedencia de medidas de apoyo, incluso a través de los mecanismos judiciales previstos al efecto, con la intervención del Ministerio Fiscal.

Y con ello no se trata de sustituir la voluntad de la persona, sino de garantizar que dicha voluntad pueda ejercerse en condiciones reales de libertad y con los apoyos necesarios para evitar situaciones de deterioro o riesgo.

En conclusión, la situación analizada revela una insuficiencia en la respuesta pública ante un caso de salud mental con alta complejidad social, en el que la invocación de la autonomía del paciente no puede traducirse en una ausencia de intervención efectiva. El respeto a los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental exige garantizar apoyos reales, continuados y coordinados, especialmente cuando concurren riesgos evidentes para la propia persona y su entorno.

En la necesidad, pues, de reforzar los mecanismos públicos de atención a las personas con problemas de salud mental en contextos de vulnerabilidad, evitando que el legítimo respeto a la autonomía personal derive en la práctica en una ausencia de intervención efectiva por parte de los poderes públicos, 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 a la Consejería de Sanidad y a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades la siguiente **Resolución:**

**PRIMERA:** Que la Consejería de Sanidad y la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades activen de forma efectiva y con la urgencia requerida los mecanismos de coordinación sociosanitaria que permitan una intervención integral e integrada en el caso de XXX, en el que concurren necesidades simultáneas de carácter sanitario y social. Y en este contexto se proceda, a la mayor brevedad, a la valoración de la situación personal, social y sanitaria del paciente, aun en ausencia de solicitud expresa por su parte, para determinar si está o no en condiciones de gestionar adecuadamente su vida personal y su tratamiento médico.

**SEGUNDA:** Que en caso de persistir indicios de que la citada persona se encuentra en situación de vulnerabilidad o riesgo (para sí o terceros) y que no puede ejercer de forma efectiva sus derechos, se valore fundadamente por ambas Consejerías la eventual necesidad de instar la adopción de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del interesado, conforme a lo previsto en la Ley 8/2021, de 2 de junio, dando traslado, en su caso, al Ministerio Fiscal.



**TERCERA: Que se proceda a la revisión de la guía (u otros protocolos) para la gestión compartida y coordinada de los casos sociosanitarios de especial complejidad, a fin de garantizar que el respeto a la autonomía del paciente no se traduzca en situaciones de desatención o desprotección, incorporando criterios para la intervención en supuestos de falta de adherencia al tratamiento asociados a situaciones de vulnerabilidad social o riesgo para la propia persona o terceros.**

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

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

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN  
Tomás Quintana López