

Expte. DI-245/2010-1

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SERVICIOS
SOCIALES Y FAMILIA
Secretaría General Técnica
Camino de Las Torres, 73
50008 ZARAGOZA**

Zaragoza, a 8 de marzo de 2010

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 22 de febrero de 2010 tuvo entrada en esta Institución queja en la que se ponía de manifiesto la situación del menor de edad Según el escrito:

“... está interno en el Centro Prisma desde Octubre de 2009. El internamiento se produce ya que, después de un comportamiento muy agresivo y después de varias denuncias, el Servicio de Menores de la DGA se hace cargo de la tutela del menor y procede a su ingreso.

... no tiene un diagnóstico exacto de cuál es su enfermedad y al cumplir 18 años el 2 de marzo dejará de estar tutelado por la DGA y tendrá que dejar el Centro Prisma. Se supone que al día siguiente debería de volver a casa con sus padres.

El tratamiento de ... no está terminado y por parte de Prisma se aconseja que se quede unos meses más, costeando el tratamiento la familia, que sin embargo no tiene capacidad económica para sufragar los gastos.

Otra opción es que ... deje el Centro y sea ingresado en otro centro psiquiátrico por unos meses, hasta que mejore y así terminar el tratamiento que ha comenzado”.

SEGUNDO.- Dada la urgencia de la queja, ese mismo día se emitió acuerdo de supervisión y se mandó un fax tanto al Departamento de Salud y Consumo, como al Departamento de Servicios Sociales y Familia, con el fin de conocer el estado de la cuestión y en concreto si, en colaboración mutua,

podía asumirse el coste del tratamiento de ... por parte del Gobierno de Aragón.

TERCERO.- En fecha 2 de marzo de 2010, se recibió en esta Institución un fax enviado por el Departamento de Salud y Consumo con el siguiente contenido:

“En relación a la solicitud de información, le comunico que dicho asunto es competencia del Departamento de Servicios Sociales y Familia”.

CUARTO.- Por otro lado, en fecha 3 de marzo de 2010 el Servicio de Menores de Zaragoza se puso en contacto con esta Institución para informar de que, pese a ser conscientes de la situación de ..., el Servicio de Menores ya no tenía potestad sobre él. Esto se explica porque mientras había sido menor de edad la DGA había asumido su tutela, pero en el momento de adquirir la mayoría de edad esta tutela se extinguía, finalizando por tanto la potestad de decisión del Servicio sobre esta persona.

Se indicó igualmente que el procedimiento a seguir era el normal para estos supuestos y que por tanto a partir de ahora sería ante el Departamento de Servicios Sociales y Familia al que habría que acudir, pero no ya en su ámbito de menores, sino de adultos.

QUINTA.- En último lugar, significar que en fecha 3 de marzo de 2010, el Justicia de Aragón tuvo conocimiento del informe clínico de ..., elaborado en fecha 25 de febrero de 2010 por el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, en concreto, por el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, de Zaragoza, según el cual:

“El paciente ... fue visto por primera vez en esta sección de Psiquiatría Infanto Juvenil el 10 de diciembre de 2002 cuando tenía diez años de edad.

Nos fue remitido por el Servicio de Pediatría de este Hospital, por presentar retraso escolar y alteraciones del comportamiento. Tras el estudio practicado se emitió el doble diagnóstico de Retraso mental ligero y Trastorno de conducta disocial desafiante y oposicionista. Estuvo acudiendo para control y tratamiento hasta el 8 de marzo de 2004 en que dejó de venir a nuestro Servicio.

Posteriormente, el 2 de mayo de 2006 acude de nuevo con catorce años de edad, remitido también por el Servicio de Pediatría, solicitando colaboración por dificultades escolares, alteraciones de conducta y trastorno de la conducta alimentaria (sobreingestas compulsivas y atracones que

estaban originando un aumento considerable de peso).

Se practica de nuevo valoración psicológica y se le diagnóstica un retraso mental ligero, un trastorno disocial y de las emociones mixtos y una bulimia nerviosa atípica.

Se acordó un tratamiento psicofarmacológico con neurolépticos y antiimpulsivos, una psicoterapia individual por parte de la psicóloga de la Unidad y la intervención familiar por parte de Trabajo Social del Servicio.

La evolución fue irregular, alternando fases de mejoría en la que ... progresaba en el aprendizaje y mostraba una conducta más adaptada, tanto en el contexto escolar como el familiar, con otras en las que el oposicionismo, la mala tolerancia a la frustración, la resistencia en aceptar normas y límites y el descontrol impulsivo eran manifiestos.

Esta evolución irregular en parte, estaba relacionada con la resistencia a acudir a la consulta y la negativa a tomar la medicación que, esporádicamente, mostraba el paciente.

El día 8 de octubre de 2008 es traído a Urgencias de este Hospital tras un episodio de explosividad y agresividad física y verbal hacia los padres quienes, ante la gravedad de la situación, solicitaron la guarda en Protección de Menores, que, tras el alta hospitalaria, lo trasladan al COA. Durante su estancia en este Centro es ingresado de nuevo por un episodio de heteroagresividad y amenazas, dándole de alta a los cinco días, tras intervención en crisis y reajuste de la pauta de medicación.

Desde entonces y hasta la actualidad, la evolución de ... ha sido irregular y complicada dado que se ha ido configurando un trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad de tipo impulsivo.

Ante la progresión de las alteraciones conductuales, el Servicio de Menores decide el ingreso de ... en el Centro Psiquiátrico Prisma.

Por parte de Salud se mantiene el doble diagnóstico de retraso mental ligero y trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad.

Por otra parte, el 26 de noviembre de 2009, el Centro Base de Atención a Minusválidos del Instituto Aragonés de Servicios Sociales dictaminó un grado de discapacidad del sesenta y ocho por ciento, por alteración de la conducta, retraso mental ligero y factores sociales complementarios.

Por todo lo expuesto anteriormente, recomendamos derivar al

paciente a un Centro asistencial adecuado para cubrir las necesidades que implican su grado de minusvalía, instaurar el tratamiento oportuno y poder hacer un seguimiento de forma controlada”.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- La dicción literal del artículo 59 del Estatuto de Autonomía de Aragón, que regula las disposiciones generales relativas a la Institución del Justicia de Aragón establece lo siguiente:

“1.- El Justicia de Aragón, sin perjuicio de la institución prevista en el artículo 54 de la Constitución y su coordinación con la misma, tiene como misiones específicas:

a) La protección y defensa de los derechos individuales y colectivos reconocidos en este Estatuto.

b) La tutela del ordenamiento jurídico aragonés, velando por su defensa y aplicación.

c) La defensa de este Estatuto.”

Las funciones de esta Institución se plasman de idéntica forma en el artículo 1 de la Ley Reguladora del Justicia de Aragón.

La nueva redacción del segundo párrafo del artículo 59 del Estatuto de Autonomía de Aragón regula, además, su ámbito competencial, disponiendo:

“2.- En el ejercicio de su función, el Justicia de Aragón podrá supervisar:

a) La actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma, constituida a estos efectos por el conjunto de órganos integrados en el Gobierno de Aragón, así como por la totalidad de los entes dotados de personalidad jurídica dependientes del mismo.

b) La actividad de los entes locales aragoneses y de las comarcas, sus organismos autónomos y demás entes que de ellos dependan, en los términos que establezca la Ley del Justicia.

c) Los servicios públicos gestionados por personas físicas y jurídicas

mediante concesión administrativa, sometidos a control o tutela administrativa de alguna institución de la Comunidad -Autónoma de Aragón.”.

De otra parte, el artículo 19 de la Ley Reguladora del Justicia de Aragón establece la obligación general de todos los poderes públicos y entidades afectadas por esta Ley, de auxiliar al Justicia de Aragón en sus investigaciones, añadiendo que las autoridades, funcionarios y todo el personal dependiente de la Administración deberán facilitar al Justicia la información que solicite, poniendo a su disposición los datos, expedientes o cualquier clase de documentos que permitan llevar a cabo adecuadamente la actuación investigadora.

SEGUNDA.- La presente Sugerencia tiene como objeto estudiar la actuación de este Departamento ante supuestos como el que nos ocupa y que tienen su origen en la mayoría de edad de quienes hasta ese momento han sido tutelados por el Servicio de Menores, como consecuencia de un trastorno de naturaleza psiquiátrica.

De lo expuesto en los antecedentes, concretamente del informe médico, queda claro, en primer lugar, la necesidad de que ... sea atendido en un centro asistencial adecuado a sus circunstancias motivadas por su grado de discapacidad, así como instaurar el tratamiento oportuno y controlado. En segundo lugar, dado que el Servicio de Menores se ha hecho cargo de la situación hasta que ... ha cumplido dieciocho años, significa que desde el Departamento de Servicios Sociales y Familia se es consciente de las deficiencias que presenta esta persona; no en vano, ha sido valorado con un sesenta y ocho por ciento de minusvalía.

Retomando la conversación mantenida con el Servicio de Menores, no cabe duda de que su actuación ha sido coherente, puesto que se trata de un ente creado exclusivamente para la atención de todo aquello que afecta a los menores y por tanto, una vez que ... ha abandonado su estatus de menor, difícilmente este Servicio puede hacerse cargo de sus necesidades.

Descartada por tanto la intervención del Servicio de Menores, será no obstante también el Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón, en su vertiente de adultos, el que habrá de facilitar que las personas con este tipo de problemas que afectan a su comportamiento reciban algún tipo de asistencia.

El supuesto que nos ocupa es algo más delicado, ya que el Departamento de Servicios Sociales y Familia no puede alegar que desconocía su existencia, pues no hay que olvidar que hasta la semana pasada era el Servicio de Menores el que se ocupaba del mismo.

He aquí precisamente el punto a donde la presente Sugerencia quiere llegar: por lo que esta Institución ha podido saber, una vez conocido que el Servicio de Menores no podía continuar haciéndose cargo de ..., su entorno familiar se dirigió a Servicios Sociales y Familia para pedir que, en la medida de lo posible, la Administración financiara el tratamiento de ..., ya fuera en el Centro Prisma, ya fuera en otro establecimiento, pero en cualquier caso, evitar el retorno al hogar familiar, dadas las dificultades que en general encuentra cualquier familia ante situaciones idénticas.

La respuesta dada ante tal petición es que este caso, como todos, tiene que seguir el procedimiento normativamente previsto. La consecuencia que busca esta Resolución no es otra que hacer notar la necesidad de que forzosamente tiene que haber un trabajo paralelo entre los distintos entes que conforman un mismo departamento, en este caso, el de Servicios Sociales y Familia, de modo tal que, en el momento en que un menor con una enfermedad de naturaleza psiquiátrica tutelado por Menores, deja de estar incardinado en esta sección por cumplir la mayoría de edad, el ente homólogo de mayores tenga ya un conocimiento completo tanto de la situación, como de la evolución de la persona afectada, con el único fin de poder seguir prestando la asistencia de la que se ha beneficiado, no sólo el afectado directamente y su familia, que también la sociedad, máxime en estos casos en que los que progenitores y hermanos se ven desbordados por la complejidad del asunto.

Se trata, en resumen, de evitar tener que pasar nuevamente por todo un procedimiento de naturaleza administrativa, para llegar a unas conclusiones que ya son conocidas de antemano.

TERCERA.- En último lugar y para finalizar, resaltar que ... tiene ya reconocida una discapacidad del sesenta y ocho por ciento, grado suficientemente relevante para la toma de una pronta decisión y sintomático de la urgencia de su situación.

III.- RESOLUCIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de junio, Reguladora del Justicia de Aragón, me permito formularle la siguiente

SUGERENCIA

PRIMERA.- Que por parte del Departamento de Servicios Sociales y

Familia se valore positivamente estudiar el modo en que en aquellos casos en los que el Servicio de Menores tenga la tutela de menores afectados por enfermedades psiquiátricas y se prevea su persistencia a pesar de su inminente mayoría de edad, se articule un mecanismo que tenga como finalidad anticipar el historial de la persona al ente que gestiona estas mismas situaciones cuando se trata de mayores de edad.

SEGUNDA.- Que desde el Departamento de Servicios Sociales y Familia, se valore igualmente la posibilidad de dar una pronta solución al caso de ..., financiando su tratamiento psiquiátrico.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no la Sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE