

Expte.

DI-1998/2010-12

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y
CONSUMO DEL GOBIERNO DE ARAGÓN
Vía Universitat, 36
50017 ZARAGOZA**

ASUNTO: Sugerencia relativa a la garantía de atención integral con intervención familiar en los casos de enfermedad mental grave.

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- El día 14 de diciembre de 2010 tuvo entrada en esta Institución una queja en la que la interesada relataba su desazón en relación a una paciente de la Unidad de Psiquiatría del Hospital C, doña S, diagnosticada desde hacía ya seis años de un trastorno bipolar.

Esta paciente estaba teniendo una conducta agresiva respecto de su cónyuge y sus hijos de seis y trece años respectivamente como consecuencia del desorden en la ingesta de la medicación prescrita, por lo que la familia se estaba planteando incluso la necesidad de un internamiento en contra de la voluntad de la paciente.

Sin embargo doña S venía negando dichos extremos, tomando la medicación únicamente en los momentos de las citas de terapia al objeto de aparentar normalidad, y el facultativo encargado de su seguimiento, el Dr. P, Psiquiatra y Jefe de la Unidad de Psiquiatría del Hospital C se había negado, según la queja, a recibir al cónyuge que desea explicar, sin la presencia de la paciente, cual es la situación de desorden existente así como el riesgo para la integridad física de sus hijos menores de edad y la suya propia y necesita información acerca de cómo afrontar y reaccionar ante el problema.

SEGUNDO.- A la vista de la queja presentada, se acordó admitirla a mediación, efectuando la oportuna asignación del expediente para su instrucción. Con tal objeto, el 20 de diciembre se envió un escrito a la Consejera de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón recabando información acerca de la cuestión planteada, y rogando que se dirigiera al Dr. P, Psiquiatra y Jefe de la Unidad de Psiquiatría del Hospital C, para que valorase la oportunidad de recibir a Don I, cónyuge de doña S, a fin de tener conocimiento de la situación de riesgo existente para éste y los menores, hijos de ambos, valorando incluso, si fuese necesario, el internamiento no voluntario de la paciente.

TERCERO.- La respuesta del Departamento se recibió el 15 de febrero de

2011, y en ella hace constar, textualmente, lo siguiente:

“Nos hemos dirigido al Dr. P para que valore la oportunidad a la que la queja hace referencia. Además, nos ha informado del caso, habiendo comprobado que, al tratarse de una persona con enfermedad mental grave, se hace desde los Servicios de Salud Mental correspondientes, un abordaje integral, que incluye atención familiar.”

CUARTO.- Sin embargo, la queja se fundaba precisamente en la absoluta ausencia de abordaje integral del problema y en la carencia de atención familiar, haciendo especial hincapié en el desamparo sentido por los familiares, y especialmente por el cónyuge, a quien los especialistas consultados no han ofrecido más solución que la separación conyugal, opción que él descarta, toda vez que a lo que aspira, según se manifiesta la queja, es a cuidar de su mujer, no a separarse de ella para quedar liberado del problema.

En atención a lo anterior, y en vista de la respuesta ofrecida por el Departamento de Salud y Consumo, se solicitó a éste, el 21 de febrero, ampliación de la información suministrada, en orden a que especificara en qué iba a consistir el abordaje integral con inclusión de atención familiar, todo ello al objeto de transmitir la respuesta al interesado, sin que se haya recibido contestación alguna emitida desde el Departamento citado.

En los sucesivos recordatorios de solicitud de ampliación de información esta Institución ha puesto en conocimiento del Departamento de Salud y Consumo que el Doctor P sigue sin haber recibido al cónyuge de la paciente.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- El Departamento de Servicios Sociales y Familia no ha remitido la información solicitada, de modo que debe recordársele la obligación de colaborar con esta Institución que establece su Ley reguladora en los siguientes términos:

“Artículo 19º-1. Todos los poderes públicos y entidades afectadas por esta Ley están obligados a auxiliar al Justicia en sus investigaciones.

2. Las autoridades, funcionarios y todo el personal dependiente de la Administración deberán facilitar al Justicia o a aquel en quien delegue, las informaciones, asistencia y entrada a todas las dependencias, centros y organismos. Igualmente deberán poner a su disposición los datos, expedientes o cualquier clase de documentos que permitan llevar a cabo adecuadamente la actuación investigadora”.

Segunda.- El REAL DECRETO 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, publicado en BOE nº 222 de 16 de septiembre, regula, en su Anexo III, **la Cartera de servicios comunes de atención especializada**, y en concreto dedica el **punto 7 a la Atención a la salud mental**, prescribiendo que la misma:

“Comprende el diagnóstico y seguimiento clínico de los trastornos mentales, la psicofarmacoterapia, las psicoterapias individuales, de grupo o familiares (excluyendo el psicoanálisis y la hipnosis), la terapia electroconvulsiva y, en su caso, la hospitalización. La atención a la salud mental, que garantizará la necesaria continuidad asistencial, incluye:

1. Actuaciones preventivas y de promoción de la salud mental en coordinación con otros recursos sanitarios y no sanitarios.

2. Diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales agudos y de las reagudizaciones de trastornos mentales crónicos, comprendiendo el tratamiento ambulatorio, las intervenciones individuales o familiares y la hospitalización cuando se precise.

3. Diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales crónicos, incluida la **atención integral** a la esquizofrenia, abarcando el tratamiento ambulatorio, las **intervenciones individuales y familiares** y la rehabilitación.

4. Diagnóstico y tratamiento de conductas adictivas, incluidos alcoholismo y ludopatías.

5. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicopatológicos de la infancia/adolescencia, incluida la atención a los niños con psicosis, autismo y con trastornos de conducta en general y alimentaria en particular (anorexia/bulimia), comprendiendo el tratamiento ambulatorio, las intervenciones psicoterapéuticas en hospital de día, la hospitalización cuando se precise y el refuerzo de las conductas saludables.

6. Atención a los trastornos de salud mental derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social.

7. Información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente al cuidador/a principal.”

Pues bien, lo que en el caso que nos ocupa se reclama en la queja no es más que lo que ya contempla la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud: una atención integral con intervención familiar y la información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente el cuidador principal, a saber, su marido.

Esta Institución desconoce, y es cuestión ajena a sus competencias, si esa intervención familiar, información y asesoramiento al cuidador ha de realizarse a través del Facultativo Especialista que atiende a la paciente, y que considera que no

requiere recibir al cónyuge o ha de ser de otro modo.

Sin embargo sí parece claro que en este caso el Servicio Aragonés de Salud no está garantizando esta prestación, situando a la familia en una situación de desamparo, de desconocimiento de recursos personales de respuesta o de posibilidades de actuación, más allá de la separación conyugal, con el consiguiente riesgo físico para todos los miembros que la integran, incluidos los hijos menores de edad.

III.- RESOLUCIÓN

Vistos los antecedentes de hecho y consideraciones realizadas, y en ejercicio de las facultades que a esta Institución confiere el artículo 22 de la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, he resuelto efectuar al Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón el siguiente Recordatorio de Deberes Legales y Sugerencia:

RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES:

Sobre la obligación de colaborar con el Justicia de Aragón en los términos establecidos en la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora de la Institución.

SUGERENCIA:

Que en atención a la patología sufrida por doña S se le felicite a ella, como paciente, y a su familia, atención integral de la grave enfermedad mental padecida, que incluya intervención familiar y la información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente su marido como cuidador principal, procurándole las nociones y estrategias de actuación necesarias, y citándole, si procede, con el Psiquiatra que realiza el seguimiento de la paciente.

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.

Zaragoza, a 21 de junio de 2011

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE