



Suxestión ao Concello de Lalín para que valore a conveniencia de aprobar formalmente un protocolo ou plan material de intervención municipal do abordaxe das problemáticas das persoas afectadas polo “Síndrome de Diógenes ” e o “Síndrome de Noé“, no que se recolla a metodoloxía para a prevención e detección precoz dos casos, se determinen as áreas municipais responsables e as entidades ou administracións públicas implicadas así como os recursos públicos previstos e que, a efectos de lograr un efectivo análise da casuística, consideren a conveniencia de configurar un rexistro ou base de datos, no que se inclúan os casos diagnosticados, as intervencións realizadas e eventualmente efectúe un seguimento dos resultados obtidos a través dos recursos públicos proporcionados.

Expediente: U.8.Q/201/21

Santiago de Compostela, 19 de maio de 2021

Sr. alcalde:

Nesta institución iniciouse o 19 de xaneiro esta investigación de oficio nos concellos de Galicia de máis de 20.000 habitantes, ao coñecer as tráxicas circunstancias do pasamento dunha muller nun concello galego, en aplicación do disposto no artigo 16 da Lei 6/1984, de 5 de xuño, da Valedora do Pobo, e como consecuencia de ter coñecemento da dificultade da abordaxe das problemáticas das persoas con “síndrome de Diógenes” e “síndrome de Noé”.

#### **ANTECEDENTES**

Toda vez que no ano 2020 se investigara dende esta Valedoría, no ámbito das cidades de A Coruña, Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense, Pontevedra e Vigo sobre as actuacións municipais practicadas en relación ás persoas afectadas polo síndrome de Diógenes, semellou acaído afondar na investigación, co obxectivo de avanzar na necesaria coordinación dos diferentes servizos municipais e administracións implicadas na intervención e na prevención desta tipoloxía de problemáticas, de xeito que se garanta axeitadamente a protección das persoas afectadas e se favoreza a xestión eficaz e áxil que requiren.

Por conseguinte, solicitamos dos concellos de Marín, Vilagarcía de Arousa, Oleiros, Narón, Arteixo, Ames, Carballo, Culleredo, Redondela, Ribeira, Cangas, Cambre, Pontearreas, A Estrada, e O Porriño, que de acordo co previsto no art. 22.1 da Lei da Valedora do Pobo, nos facilitaran información, no ámbito das súas respectivas competencias, sobre os procedementos de actuación, control e coordinación que estaban a seguir ante problemáticas desta natureza, casos detectados nos últimos catro anos, actuacións practicadas ou previstas e sobre as demais circunstancias que, ao seu criterio consideraran relevantes.

Así pois, os informes remitidos por cada concello foron incorporados á investigación iniciada.

O **Concello de Marín** en data 26-01-2021 (R.E. 793/21) remite o seguinte informe:

“INFORME TECNICO DE SERVICIOS SOCIALES SOBRE PROCEDIMIENTO DE ACTUACION EN SITUACIONES DE SINDROMES DE DIÓGENES Y NOÉ

Fecha: 21/01/2021

En los últimos cuatro años se han detectado diez casos con claro Síndrome de Diógenes, en 9 domicilios y Noé en 1 domicilio, con patrón de patología psiquiátrica, soledad, aislamiento, personas mayores o con discapacidad, mayormente recluidas en su propio hogar, en condiciones de pobreza, con muy escasa o nula familia de apoyo, de carácter huraño, reticentes al contacto con terceras personas, que mantienen una pésima alimentación, que incumplen la correcta ingesta de medicación y que, en ocasiones, no son conscientes de la situación de riesgo en la que se encuentran y el peligro que supone para su integridad física y la del vecindario.

En casi todos los casos se precisa una intervención multiprofesional por la intervención coordinada de varios servicios: Sociosanitarios, Policía Local, Policía Nacional, Juzgado de Marín y Fiscalía Provincial, Servicio Municipal de Limpieza, Servicio Municipal de Ayuda a Domicilio (SAF), Programa de Educación Familiar y Departamento de Servicios Sociales Comunitarios.

La detección ha venido precedida de comunicados vecinales, comunicados por parte de la Policía Local, del Servicio de Emergencias 061 y de las propias visitas domiciliarias para la gestión de otros servicios o prestaciones sociales.

El procedimiento a seguir se plantea de la siguiente forma, una vez detectada la posible situación de riesgo, a través de los diversos cauces:

- Visita domiciliaria de comprobación del estado de salud de las personas ocupantes e inspección del estado de la vivienda.
- Comunicación a los Servicios Sanitarios en el caso de percibir la necesidad de asistencia sanitaria (tanto de urgencia como de seguimiento). Y traslado a Centro Hospitalario de referencia.
- Requerimiento de la presencia de la Policía Local y/o Nacional si la gravedad del caso lo precisaba- Información al Área de Medio Ambiente y Bienestar Social para poner en marcha los servicios asistenciales municipales.
- Apertura de expediente y elaboración de informe técnico.
- Comunicación escrita y urgente al Juzgado de guardia y Fiscalía, si la situación lo requiere por su gravedad o necesidad de una determinada intervención.
- Procedimiento de limpieza de choque y retirada de residuos de peso y volumen considerado, por parte del Servicios Municipal de Ayuda a Domicilio y el Servicio Municipal de Limpieza.
- Búsqueda de destino de los animales domésticos.
- Recopilación de datos, documentos, informes médicos y otros para el envío de informe social al Juzgado y/o Fiscalía, en los casos de solicitar autorización de intervención, ingresos involuntarios y/o autorización para la entrada en domicilio.
- Búsqueda y gestión del recurso más adecuado dada la situación personal, económica, familiar y de salud de las personas afectadas.
- Y siempre coordinación con los diversos servicios y administraciones con las cuales se comparte la intervención.

Actualmente se está elaborando un protocolo de actuación municipal en este tipo de situaciones de riesgo, para la salud individual y pública, que recoge, desde el marco legal, la metodología de intervención desde la Administración Local.

Relación de casos que son:

N.º	TITULAR	AÑO	SITUACION	1ª INTERVENCION
1	home	2017	S. DIOGENES	Retirada de residuos
2	muller	2017	S. de Noé	Hospitalizacion urgencia
3	muller	2018	S. DIOGENES	SAF
4		2018	S. DIOGENES	SAF
5	muller	2018	S. DIOGENES	
6	muller	2019	S. DIOGENES	SAF
7	muller	2019	S. DIOGENES	SAF
8	muller	2020	S. DIOGENES	SAF
9	muller	2020	S. DIOGENES	Requerimiento Judicial

10 muller

2021 S. DIOGENES

Hospitalizacion  
urgencia

RECURSO FINAL

Seguimiento con recaída

Cambio de domicilio y SAF

SAF

Plaza emergencia Centro Residencial

Plaza emergencia Centro Residencial

SAF

Plaza emergencia Centro Residencial

Retirada de residuos por cuenta propia.

Fallecida”

O **Concello de Oleiros** en data 03-02-2021 (R.E. 1085/21) remite o seguinte informe:

“Desde Servizos Sociais veñen desenvolvéndose distintas intervencións ante diferentes problemáticas nas que se encontran os veciños que se atopan en situación de "Síndrome de Diógenes e Noé" o que provoca situacións de abandono e risco para as persoas que o sofren.

Por parte da traballadora social que leva os programas de "Dependencia" e "Axuda no fogar" veñen detectándose nos últimos catro anos 6 casos de persoas maiores que viven soas ou con parella.

A demanda procede de familiares, veciños o policía local. Recibida a demanda a traballadora social acude ao domicilio en ocasións acompañado da policía local onde se realiza a valoración. Despois da visita domiciliar se valora o grado de colaboración familiar.

1. Con colaboración.

Valórase a posibilidade de traslado temporal a un domicilio familiar. Cando esta colaboración non existe se despraza temporalmente a unha institución a espera do retorno a domicilio.

Cando a persoa deixa a vivenda se procede a realizar as labores de limpeza e mantemento, solicitándose unha emerxencia municipal no caso de que os recursos económicos e a

capacidade e colaboración da persoa non permitan abonar os custos deste servizo. Se procede a contratación dunha empresa de limpeza e a realización das tarefas que se lle indican desde a traballadora social.

Cando se precisan tarefas de mantemento (electricidade, fontanería....) se procede á execución por parte dos servizos municipais. (sempre que a persoa non poida facerse cargo dos gastos).

Cando a situación require a xestión de animais se executa coa empresa municipal de recollida de animais. Esta empresa realiza tarefas de desratización, desinfección e retirada de animais.

Tras realizar estas intervencións de mellora da vivenda se da de alta no S.A.F municipal para realizar as tarefas de organización doméstica e seguimento no fogar, en ocasións co apoio do educadora familiar. Sempre coordinado pola traballadora social.

## 2. Sen colaboración.

Nas situacións nas que non existe colaboración e a vivenda non reúne as condicións de habitabilidade, debido ao nivel de almacenamento de enseres e animais, se procede a emitir informe a fiscalía con proposta de incapacidade e ingreso non voluntario. Ademais se insta solicitude de emerxencia por residencia a Dependencia.

Todo este proceso coordinado pola traballadora social e as distintas institucións implicadas na intervención”.

Achégase diagrama de intervención.

O **Concello de Narón** en data 04-02-2021 (R.E. 1140/21) remite o seguinte informe:

## RELACIÓN DE CASOS

### CASO 1.

1.- Datos persoais: Sexo: varón, Idade: 75

2.- Demanda: A demanda procede da comunidade de propietarios do edificio onde se ubica a súa vivenda.

3.- Situación persoal e social: Vivía coa súa nai ata o falecemento desta. Ten unha irmá que reside noutra provincia e coa que non ten ningún tipo de relación. O vínculo entre ambos rómpese a raíz de problemas na convivencia entre el e a súa nai, que ocasionaron que esta se tivese que ir a vivir coa súa irmá.

Carece de ingresos, tramitouse unha pensión non contributiva que lle foi recoñecida, e tras un tempo percibíndoa se lle extinguiron en abril de 2015 por non presentar a documentación de revisión anual.

Para subsistir realiza traballos agrícolas.

#### 4.-Intervencións realizadas:

- Citouse en numerosas ocasións ao interesado sen que recolla as notificacións en Correos
- Requiriuse informe á Policía Local sobre a súa situación.
- Realizáronse numerosas visitas domiciliarias sen poder localizalo ou sen que permitise o acceso á vivenda.
- Tramitáronse os recursos aos que podía ter acceso.
- Ante a imposibilidade de realizar unha intervención social e de poder realizar seguimento comunicouse á Fiscalía a súa situación co resultado de arquivo das dilixencias preprocesais "ao non quedar debidamente acreditada a existencia dunha "causa de incapacitación" da persoa, tratándose máis dunha cuestión de índole médico asistencial que xudicial, sen prexuízo de que se continúe un seguimento polos Servizos Sociais do Concello a efectos de valorar si ante o acaecimento de circunstancias sobrevidas resulta procedente a incapacitación"

#### 5.- Actuacións previstas:

- Procederese a iniciar expediente en medioambiente para a salubridade da vivenda, en caso de que a persoa acepte a intervención.
- Intentar de novo a tramitación da pensión non contributiva e doutros recursos e prestacións sociais ás que puidera ter dereito en caso de que o interesado colabore, xa que é preciso a presentación da solicitude e a documentación esixida para cada prestación, que o propio interesado ten que recabar de distintas entidades e Administracións.

## CASO 2

1.- Datos personales:Sexo: Muller

- Idade: 61 anos

2.- Demanda:O caso recíbese pola derivación da Policía Local.

3.- Situación persoal e social:Muller de mediana idade que vive soa.

#### Servizo Sociocomunitario

Non conta con ningún familiar de apoio. Refire existencia dalgún curmán en localidades próximas, pero sen relación.

Vivenda en propiedade sendo herdanza dos seus pais.

Perceptora de pensión do INSS a favor de familiares en contía de 442,50€/mensuais.

4.- Intervencións realizadas:

- Segundo os datos que obran no expediente, en agosto de 2011 recíbese informe da Policía Local dando conta dun escrito presentado no departamento de Sanidade en relación á interesada. "Grande cantidade de animais ( ... ) cos consecuentes cheiros e insectos". A policía estima convinte dar traslado aos Servizos Sociais para que estean informados da situación.
- En setembro de 2011 cítase por escrito á interesada, acudindo á cita, pero poñendo moitos impedimentos para que se realice unha visita domiciliaria. Así mesmo recóllese que non se aprecian signos que poidan indicar unha problemática de saúde mental. Facilita teléfono de contacto que é comunicado dende este departamento á Policía Local.
- A Policía local emite un novo informe no que recolle o contacto coa persoa para o acceso á vivenda, non podendo conseguir o acceso á mesma. A Policía estima convinte dar traslado a Servizos sociais para que estean informados da situación.
- 15 de abril de 2016 ten lugar unha intervención conxunta entre Policía local e persoal de emerxencias por un incendio na vivenda. A interesada non permite a entrada na vivenda de forma voluntaria, tendo que procederse a abrir a porta á forza para sofocar o incendio.
- Destacar que a interesada foi trasladada ao Hospital, pedindo a alta voluntaria, expresando o desexo de pasar a noite na súa vivenda a pesar de non reunir condicións e rexeitando alternativas habitacionais das que foi informada.
- 16 de abril realizase visita domiciliaria conxunta de Policía Local pertencente á sección de Obras e Medio ambiente e a traballadora social, conseguindo o acceso á vivenda.

- 18 Abril de 2016, a interesada entrega de forma voluntaria 35 cans á empresa TRAGSATEC.
- Segundo consta en informe emitido pola traballadora social en setembro de 2016, dende o 19 de abril a interesada acude con frecuencia ao concello, manifesta estar acondicionando a vivenda na medida das súas posibilidades e manifesta a grave afectación que supuxo a nivel anímico a retirada de tódolos animais. Afirmar realización de limpeza e desinfección do inmovible. Estes feitos foron constatados en visita domiciliar realizada o 08.09.2016, comprobando o estado da vivenda, o esforzo feito por parte da usuaria e as condicións na que se atopa a mesma.
- A motivación para estes cambios e melloras viña dada pola necesidade emocional de recuperar algún dos cans maiores cos que tiña máis vínculo afectivo, xestionándose o retorno dos 4 cans cos que a muller tiña máis vínculo afectivo, e cumprindo así co límite legal de tenza de animais no domicilio.
- En outubro do mesmo ano tramítase axuda de emerxencia social municipal para a reparación da porta de entrada da vivenda e en novembro unha axuda de emerxencia de carácter autonómico para renovación da instalación eléctrica da vivenda e cambio de fiestras. Ambas axudas foron concedidas, mellorando as condicións de habitabilidade da vivenda. Non era posible realizar outras melloras polo elevado do seu custe, e pola negativa da propietaria á acometelas. A persoa usuaria rexeitaba mais intervención.
- Vistas as melloras efectivas na situación, e sen existir demanda por parte da persoa usuaria, nin denuncias da veciñanza, non se fixo outra intervención coa persoa dende entón.
- En setembro de 2019, cambia a UTS de referencia por excedencia da anterior, sen que deixase pendente ningunha intervención. Dende setembro de ese ano e ata a data de falecemento da usuaria nin a interesada, nin ningún familiar ou persoa veciña contactou co servizo sociocomunitario en relación á "usuaria para alertar sobre calquera situación inusual.

##### 5.- Resolución:

A tarde do pasado 12 de xaneiro recíbese chamada telefónica da rede veciñal alertando de que levan días sen ver a súa veciña. Inmediatamente dáse traslado á Policía Local alertando sobre a situación e constatándose tras a súa intervención profesional o falecemento da usuaria.

##### CASO 3



1.- Datos personales: Sexo: Home

Edad: 45 anos

2.- Demanda: No ano 2015 a comunidade de propietarios da vivenda na que reside o interesado, comunica ao servizo de medio ambiente do Concello de Narón as condicións de malos olores que poden supoñer un problema de salubridade pública.

Á vista do informe da Policía Local (servizo de obras e medio ambiente), comunican a situación ao servizo socio comunitario para tomar as medidas oportunas.

3.- Situación personal e social: Presenta problemática de saúde, a nivel de saúde mental. É pensionista cuns ingresos mensuais de 840€. Ten unha irmá que lle axudou de forma puntual.

4.- Intervencións realizadas.

Na primeira intervención o interesado manifesta que xa iniciou a limpeza da vivenda, que lle axudou a súa irmá.

Comprobouse mediante visita a domicilio, 3 meses máis tarde, que iniciou a limpeza e non hai os olores que provocaron a primeira intervención.

O interesado comprométese a seguir limpando e facelo con regularidade.

En xuño de 2016, repítese a mesma situación, chegando un informe da Policía Local onde se constata unha situación similar.

Comunicase a Fiscalía, quen en setembro de 2017 comunica aos Servizos Sociais que se acorda o arquivo das dilixencias preprocesais por non quedar acreditada causa de incapacitación.

Setembro e outubro 2017: seguimento co usuario.

Derivación para acceder ao reparto de alimentos.

Desde a última intervención os veciños non volveron a presentar ningunha queixa sobre esta persoa, polo que se deu por normalizada a situación.

5.- Actuacións previstas.

Non obstante, se procederá á coordinación con USM e retomare a intervención no caso de que a situación o aconsellasen.”

O **Concello de Arteixo** en data 19-02-2021 (R.E. 1816/21) remite informe da Policía Local e informe dos Servizos Sociais:

“Informe da policía local:

1. En referencia al número de casos, de los últimos cuatro años, una vez consultados los archivos policiales, nos figura un solo caso de síndrome de Diógenes, que lamentablemente finalizó con su fallecimiento.
2. En cuanto al protocolo de actuación, y por actuaciones anteriores, como norma general, una vez detectado el caso se da traslado al departamento de servicios sociales del Concello para el seguimiento del caso, incluso en alguna ocasión, dados los problemas de salubridad que supone para los vecinos inmediatos, se ha procedido a la limpieza de la vivienda por parte de personal municipal.

Informe de servizos sociais:

Neste concello os departamentos implicados na atención a persoas con síndrome de Diógenes ou de Noé, son Servizos Sociais e Policía Local especialmente. O habitual é que se actúe a demanda de terceiros, ben a veciñanza ou ben familiares das persoas afectadas. Nalgún caso, xa moi antigo, foi detectado a través do servizo de Axuda no Fogar municipal. Supón unha casuística escasa neste concello.

Ao respecto da nosa intervención, cabe dicir que as persoas con calquera destes síndromes non constitúen un colectivo específico de traballo para os servizos sociais comunitarios. A normativa non o recolle como tal. Considerámolo un síntoma ou unha característica específica engadida, que requirirá:

-Unha intervención específica no momento da detección. Se ben é posible que non se prolongue moito no tempo, supón a aplicación intensa tanto de recursos como de persoal e pode supoñer a notificación a Fiscalía, quedando os servizos sociais a disposición do que ordene.

-Seguimento posterior, que se anticipa para varios anos e posiblemente coa intervención doutras profesionais do departamento, ademais da traballadora social de referencia.

No departamento non existe rexistro desta casuística como tal e tampouco se recolle no perfil da persoa no expediente electrónico. Este concello non utiliza a plataforma pública SIUSSGAL para o traballo social, se non que contamos cunha aplicación propia denominada SOCYAL que acumula as historias sociais de todas as persoas atendidas, coas intervencións realizadas, as

prestacións e xestións realizadas. SOCYAL non conta con ningún ítem relativo ao síndrome de Dióxenes como característica desa persoa, nin para a intervención da traballadora social, nin para outras profesionais como educadora ou psicóloga. En todo caso, de darse unha intervención así, quedaría rexistrada na folla descritiva da xestión realizada, que é unha folla aberta de seguimento da persoa.

Como xa anticipamos non se da moita casuística deste tipo, nos últimos catro anos non foi atendida ningunha persoa con ese síndrome neste departamento. Ternos coñecemento de que a Policía Local e outros operadores de seguridade, interviñeron no caso dunha muller, que lamentablemente faleceu no incendio da vivenda, descubríndose nese momento a acumulación de lixo no interior. A situación desta muller non foi notificada con antelación a Servizos Sociais e a nosa intervención non foi posible.

En canto a procedemento de actuación, se ben non consta escrito, por actuacións anteriores, o habitual é que unha vez detectado o caso pola traballadora social a intervención evolucione tal como se describiu anteriormente. Normalmente as persoas pasan a ser usuarios de Servizos Sociais Comunitarios durante anos e precisan de apoios no domicilio de forma continuada. O esforzo municipal en recursos persoais e económicos é intenso para cada caso detectado.”

**O Concello de Vilagarcía de Arousa** en data 22-02-2021 (R.E. 1927/21) remite o seguinte informe:

“En relación a posibles persoas con trastorno de acumulación detectados dende o Centro de Servizos Sociais nos últimos 4 anos, a data de hoxe podemos estimar un total de 10 persoas, vinculados cos coñecidos comunmente como "síndrome de Dióxenes" ou "síndrome de Noé”.

Os comportamentos vinculados coa acumulación de obxectos, desperdicios, abandono persoal e hixiénico, así como de animais poden vir derivados tanto de procesos de stress psicosocial, como de procesos de envellecemento e/ou deterioro cognitivo, ou cunha patoloxía psiquiátrica de base.

Dende os Servizos Sociais do Concello de Vilagarcía de Arousa estamos a detectar como estas situacións estanse vendo agravadas polas situacións de confinamento derivadas da pandemia pola Covid-19.

Dende o noso ámbito de actuación levamos a cabo as seguintes actuacións:

o Detección a través de visitas domiciliarias e seguimento de casos, informes policiais, coordinación con entidades sociais, teléfono social. Nos últimos tempos, vistas as necesidades detectadas co gallo da pandemia fíxose á súa vez labores de difusión dos teléfonos e contactos para a colaboración da cidadanía e veciñanza na detección de posibles situacións de

desprotección que puidesen observar co gallo de poder intervir antes de que o trastorno se magnifique con consecuencias devastadoras para a integridade da persoa.

o Na actuación levada a cabo dende os Servizos Sociais establécese

- Visita domiciliaria, entrevistas. Exploración das redes de apoio.
- Acondicionamento da vivenda coa contratación de limpeza extraordinarias.
- Recompilación de documentación e información en coordinación con outros organismos sociais e sanitarios.
- Traslado a Fiscalía para medida de actuación
- Solicitud de prazas de emerxencia social dentro do Sistema de Autonomía e Atención á Dependencia.
- Servizo de Axuda no Fogar transitorio e temporal ata medida e/ou recurso adaptado á situación de necesidade de atención da persoa e coordinación ou implantación doutros recursos sociais, tales como Xantar na Casa ou programas de entidades sociais.
- Reserva dunha praza temporal no Centro Residencial Divina Pastora do Concello de Vilagarcía de Arousa ata que dende Política Social se conceda a praza de emerxencia social.
- Asociación Protectora de Animais do Concello de Vilagarcía de Arousa e servizo de emerxencias municipal para o traslado de animais.
- Na actualidade, ademais, derivado da pandemia, contamos cun convenio con Cruz Vermella para poder levar a cabo unha detección precoz de posibles situacións a través de chamadas de acompañamento social.

o Para levar a cabo estas actuacións, naqueles casos nos que é evidente o trastorno de acumulación, ou ben cando a situación persoal e de saúde da persoa pode derivar na acumulación de obxectos, suciedade ou abandono de autocoidado precisamos dende os Servizos Sociais a colaboración estreita cos servizos de saúde e xudiciais.

o Neste senso, dende os Servizos Sociais nos atopamos cunha serie de dificultades para poder intervir e dar unha pronta resposta a esta situacións:

- Dificultades de acceso á documentación da persoa, premisa esixida dende as diferentes administracións para poder solicitar as diferentes medidas/recursos.
- Esta dificultade no acceso á documentación, increméntase cando a persoa non autoriza para a consulta dos seus datos e coa LOPD tampouco se pode acceder a datos de saúde que permitan documentar expedientes para, por exemplo, solicitar un centro residencial por vía de emerxencia social.
- Demora nos procedementos xudiciais.
- Demora nas tramitacións e resolucións do SAAD para a estimación de praza de emerxencia social, coa necesidade de informe médico preceptivo e datos bancarios.
- Falta de recursos para intervencións e centros de saúde mental, ou con consumo de tóxicos. Cuestión esta importante, cando a persoa presenta patoloxías duais, e non comprendida para centro residencial.

- Dificultades na detección e comunicación coas redes de apoio e/ou familiares.
- Necesidade de que a valoración dende saúde mental teña en conta o estado de saúde non unicamente dende un punto de vista biomédico, senón dende un punto de vista biopsicosocial, de saúde integral.

o En conclusión, dende o Centro de Servizos Sociais, estanse a levar a cabo actuacións no eido da prevención e intervención, tendo en conta as limitacións referenciadas e a necesidade de incrementar a cobertura de recursos sociais e de axilización nas tramitacións de medidas/recursos a resolver dende outras instancias.

o É preciso destacar o aumento de situacións vulnerables que poden desencadear nos trastornos de acumulación, vista as situacións de gravidade detectadas no contexto actual.”

O **Concello de Redondela** en data 01-03-2021 (R.E. 2168/21) remite o seguinte informe:

“Que en relación coa información requirida ao respecto dos casos detectados nos últimos catro anos dende o Departamento dos Servizos Sociais Comunitarios Básicos, indicar que non se ten constancia de intervencións ou actuacións practicadas por parte deste servizo con persoas cun perfil tan concreto no período referenciado.

Que se entende que as vías de detección ou de coñecemento dos casos que supoñen o inicio dun procedemento administrativo, poden realizarse de oficio ou ben a instancia de parte: a través de visitas domiciliarias dos Servizos Sociais Comunitarios como resultado da xestión dalgunha demanda; de denuncias formuladas pola veciñanza ante a presenza de cheiros, pragas, etc.; informes da Policía Local como consecuencia das súas intervencións; demanda/comunicación por parte dalgún familiar ou persoa coñecida; notificacións/derivacións de outras entidades ou departamentos municipais, xulgado, etc.

Que a intervención municipal en materia de atención á problemática social nestes casos corresponde ao Departamento dos Servizos Sociais Comunitarios Básicos dende onde unha vez detectado o caso realizárase a apertura do correspondente expediente iniciando unha intervención interdisciplinar (estudo da situación socio familiar, diagnóstico e planificación da intervención mobilizando todos os recursos necesarios), coordinando actuacións cos servizos sanitarios, xurídicos ou outros departamentos ou entidades municipais, xestionando os servizos e equipamentos oportunos ao igual que as medidas de protección necesarias, promovendo na medida das posibilidades unha participación activa da propia persoa e da súa rede de apoio, intervencións integradoras procurando a utilización de recursos inclusivos minimizando o illamento social das persoas afectadas.”

O **Concello de Pontearreas** en data 31-3-2021 (R.E. 3132/21) remite o seguinte informe:

“PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DENDE OS SERVIZOS SOCIAIS COMUNITARIOS NOS CASOS DE SÍNDROME DE DIÓGENES E SÍNDROME DE NOÉ.

## 1. SÍNDROME DE DIÓXENES

O Síndrome de Dióxenes é un trastorno do comportamento que soe producirse en persoas maiores de 65 anos e se caracteriza principalmente pola acumulación de obxectos, desperdicios e lixo na propia casa. As persoas que padecen este síndrome soen mostrar algunha das seguintes características:

- Illamento social, con tendencia a evitar situacións de comunicación.
- Reclusión voluntaria no domicilio, ao que se aferran por moi vantaxosas que sexan as alternativas de acollida que se lle ofrecen.
- Descoido na hixiene e na alimentación, no coidado da saúde, na limpeza e no orde do fogar.
- Reaccións de pobreza imaxinaria (denominado "síndrome de miseria senil") que levan a acumular non só cartos, senón obxectos varios, incluído o lixo.
- Rexeitamento das axudas sociais ou familiares e tendencia a volver aos seus hábitos de vida despois dunha acollida temporal ou de apoio externo.

## 2. SÍNDROME DE NOE

O Síndrome de Noé, defínese como un desorden psiquiátrico que consiste en acumular un gran número de animais de compañía en casa sen proporcionarlles os mínimos coidados. As características deste síndrome son:

- Acumulación excesiva de animais no domicilio.
- Incapacidade de atender aos animais axeitadamente e cubrir as súas necesidades.
- Condicións antihixiénicas e de insalubridade no fogar.
- Percepción da propia persoa como "salvadora dos animais".

ACTUACIÓN DOS SERVIZOS SOCIAIS COMUNITARIOS ANTESITUACIÓNS DE RISCO E DESAMPARO DE PERSOAS QUE PADEZAN O "SÍNDROME DE DIÓXENES" E/OU "SÍNDROME DE NOÉ".

A detección de casos fundamentalmente levarase a cabo a través de:

◆ Denuncias formuladas por veciños e veciñas, ante la presencia de malos cheiros, pragas de insectos, ruídos excesivos dos animais.

◆ Informes da Policía Municipal como consecuencia das súas intervencións

◆ Visitas a domicilio dos Servizos Sociais como resultado da resposta a outras demandas.

◆ Demanda de familiares

◆ Notificacións doutras Áreas municipais, asociacións, etc.

O expediente se impulsará de oficio polos Servizos Sociais Comunitarios, quen levará a cabo a coordinación das diferentes dependencias administrativas intervinientes no protocolo.

Os Servizos Sociais Comunitarios centrarase na atención da problemática social das persoas residentes na vivencia:

◆ Detección de casos

◆ Apertura de expediente familiar e inicio do proceso de intervención común (estudo, diagnóstico, planificación, intervención e avaliación).

◆ Coordinación, se procede, cos servizos sanitarios e sociais da Administración Autonómica.

◆ Colaboración co servizo de saúde e coa policía local na entrada no domicilio e no desaloxo das persoas.

◆ Estuda a viabilidade da volta ao domicilio, cos apoios necesarios, unha vez realizada a limpeza, se o diagnóstico médico o confirma.

◆ Informa sobre a viabilidade do cobro dos servizos realizados.

◆ Solicitar ao xulgado o ingreso involuntario en residencia ou centro de acollida, se procede.

◆ Solicitud ao xulgado a incapacidade, se procede.

◆ Coordinación con aquelas administracións ou recursos necesarias para levar a cabo a intervención:

- Policía Local
- Departamento de Medio Ambiente
- Departamento de sanidade
- Centro de saúde
- Xunta de Galicia

- Xulgado
- Fiscalía
- Seprona

Débese ter en conta a cantidade de casuísticas diferentes que poden converxer nun mesmo caso (persoas maiores, consumo de sustancias, problemas de saúde mental, violencia de xénero, persoas con discapacidade, carencia de redes familiares ou sociais de apoio, carencia de vivencia axeitada ...etc.).

Neste tipo de intervencións, é importante sinalar que, para que intervención social sexa efectiva, é precisa a participación da persoa usuaria en todo o proceso, polo que o establecemento da relación de axuda e a creación do vínculo profesional - persoa usuaria, resulta fundamental para o cumprimento dos obxectivos .

Por este motivo, dende os servizos sociais téntase que o primeiro contacto teña lugar no centro de servizos sociais, para que persoa usuaria non sinta invadida a súa intimidade, nin se sinta controlada e xulgada por persoas que non coñece. En caso de non ser posible, tentarase sempre que a primeira visita se realice con familiares ou veciños, que poidan facilitar o primeiro contacto. Só nos casos en que isto non sexa posible, e a persoa usuaria poida ter comportamentos agresivos, realizarase visita domiciliaria sen previo aviso e en acompañamento da policía local.

Dende o departamento de Servizos Sociais Comunitarios, realizarase a intervención baseada na aplicación do método básico e as súas etapas:

A. ESTUDO DA SITUACIÓN. Recollese información sobre os seguintes aspectos:

- ◆ Situación familiar: estado civil, existencia ou non de familiares, relacións e/ou dispoñibilidade doutros apoios sociais, historia persoal.
- ◆ Situación económica: ingresos/gastos, nivel de cobertura das necesidades básicas, procedencia dos ingresos, capacidades para a correcta xestión económica.
- ◆ Situación sanitaria: centro de saúde de referencia, existencia de enfermidades físicas ou mentais, alimentación, hixiene persoal, medicación, hospitalizacións recentes, toma axeitada do tratamento farmacolóxico pautado.
- ◆ Situación da vivencia: réxime de tenencia, condicións de habitabilidade/salubridade, equipamentos básicos, presenza ou non de barreiras arquitectónicas, accesibilidade.
- ◆ Situación educativa: nivel educativo



◆Eventos vitais: sucesos importantes acontecidos.

◆Redes sociais ou familiares de apoio

Instrumentos e técnicas empregadas: genograma, hisotira social, visita a domicilio, entrevistas, observación, informes, ecomapa, escalas de valoración social, historia de vida, coordinación.

## B. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico social é "un procedemento polo cal se sistematizan os datos e informacións sobre a situación problema dunha realidade, determinando a súa natureza e magnitude das necesidades e problemas que afectan á situación".

## C. PLANIFICACIÓN DA INTERVENCIÓN

A finalidade das actuacións que se programen será a mellora na calidade de vida da persoa usuaria. Para elo, planificaranse unha serie de actuacións para as que é imprescindible a colaboración e cooperación do usuario

Obxectivos xerais:

Mellora na calidade de vida da persoa usuaria

Facilitar a permanencia no seu medio habitual de vida

Obxectivos específicos:

Acondicionamento da vivenda

Proporcionar apoio e supervisión na realización das. ....

Fomentar o desenvolvemento de hábitos de vida saudables

Paliar situación de soidade e illamento social

Os recursos a aplicar son:

-Xestión de axudas económicas para a realización da limpeza no domicilio

-Xestión do Servizo de Axuda no Fogar, na modalidade de dependencia ou de libre concorrencia.

-Xestión de Xantar na casa

- Xestión de axudas económicas para a adquisición de mobiliario, equipamento básico e subministración.

- Xestión de axudas económicas ante a carencia das mesmas.

- Xestión de valoración de dependencia ou discapacidade.

- Xestión de centros de atención residencial

- Xestión de centros de atención diúrna/ nocturna.

- Seguimento, supervisión e apoio no restablecemento dos vínculos familiares que estivesen deteriorados ou fosen inexistentes.

- Solicitud de valoración por parte do Xulgado da capacidade das persoas usuarias para a toma de decisións: inicio de procesos de incapacidade, solicitudes de ingreso involuntario en centros de atención residencial.

#### DEPARTAMENTO DE MEDIO AMBIENTE E SANITARIO

A petición dos Servizos Sociais pódese realizar intervención por parte dos departamentos de medio ambiente e sanitario do Concello, os cales centrarase na salubridade do domicilio, realizando, se fose preciso, a inspección sanitaria da vivenda así como a intervención, se procede, da sección de vixilancia sanitaria ambiental a efectos de desinfección e desinsectación da vivenda.

#### ANÁLISE DAS SITUACIÓNS DETECTADAS NO CONCELLO DE PONTEAREAS NOS ÚLTIMOS CATRO ANOS, ACTUACIÓNS OU PREVISTAS E CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES.

Dende o ano 2017 detectáronse en Ponteareas 12 casos de Síndrome de Dióxenes e 3 casos de Síndrome de Noé, sendo estes últimos detectados nos últimos 2 anos.

#### ANALISE DOS CASOS DETECTADOS DE "SÍNDROME DE DIÓXENES"

#### PERSOAS USUARIAS POR SEXO

Das persoas usuarias nas que se detecta o "Síndrome de Dióxenes", son 4 homes e 8 mulleres ao longo dos últimos catro anos.

O estado civil das persoas usuarias é de 11 persoas solteiras e 1 persoa divorciada. Todas teñen nacionalidade española.

#### PERSOAS USUARIAS POR IDADE

No referente á idade, as mulleres teñen idade máis avanzada que os homes cando se detecta a problemática. Hai casos dende 45 anos de idade.

#### PERSOAS USUARIAS RESIDENCIA

No referente á zona de residencia, a metade dos casos detectados residían no entorno urbano, e a outro metade, no entorno rural, non existindo diferenza nos datos obtidos por lugar de residencia

#### PERSOAS USUARIAS DE SERVIZOS SOCIAIS

A metade dos casos detectados, contaban con expediente aberto nos Servizos Sociais Comunitarios Básicos. Das persoas que contaban con expediente aberto, catro o tiñan por trámites relacionados coa súa discapacidade, mentres que dúas, o tiñan derivado de demandas xerais e inespecíficas. A outra metade dos casos detectados (6) non contaban con expediente aberto nos servizos sociais.

En canto as intervencións levadas a cabo polos servizos sociais comunitarios:

- ◆ Realizáronse catro comunicacións á Fiscalía da área de Vigo, tras as situacións detectadas
- ◆ Catro mulleres ingresaron en centro residencial privado, pois contaban con cartos suficientes para facer fronte aos gastos durante aproximadamente tres anos
- ◆ Dúas persoas restableceron os vínculos familiares con parentes lexanos, aceptando os mesmos os cuidados das persoas usuarias.
- ◆ A oito persoas asignóuselles o servizo de axuda no fogar, ben a través da modalidade de dependencia (6 persoas) como a través da modalidade de libre concorrencia (2).
- ◆ A catro persoas tramitáronselles diferentes axudas económicas: de carácter periódico (PNC, RISGA), ou axudas de emerxencia social destinadas ao acondicionamento da vivenda, merca de electrodomésticos e enxoval necesario na vivenda.

◆ A dúas persoas tramitouse unha Axuda de Emerxencia Social municipal para a realización dunha "Limpeza de choque" no domicilio previo o inicio do servizo de axuda no domicilio. Outra persoa tiña medios económicos suficientes para facer fronte ao pago, polo que se acompañou e apoio ao usuario nos trámites para a contratación e efectividade da limpeza.

Dos 12 casos detectados destacan as seguintes cuestións:

- ◆ Seis persoas tiñan recoñecido un porcentaxe de discapacidade física ou mental.
- ◆ Só nun caso estaba valorada a situación de dependencia.
- ◆ A metade dos casos (6) tiñan medios económicos suficientes no banco para facer fronte ao pago de centros residenciais ou de limpeza de choque. En todos os casos, os usuarios mostraban carencias nas habilidades sociais relacionadas co manexo dos cartos.
- ◆ Catro persoas, todas elas homes, presentaban problemas de alcoholismo.

#### FORMAS DE DETECCIÓN DE CASOS:

As formas de detección dos casos foron: 8 denuncias veciñais, 2 coordinación co centro de saúde tras entrevista e ingreso hospitalario dunha persoa, 2 con informe de intervención da Policía Local.

#### ANÁLISE DA SITUACIÓN NO CONCELLO DE PONTEAREAS DOS CASOS DETECTADOS DE "SÍNDROME DE NOÉ"

#### PERSOAS USUARIAS POR SEXO

Nos datos referentes ao Síndrome de Noé, detectáronse 3 casos nos últimos dous anos. Dous casos con mulleres divorciadas ou solteiras, e un último caso dun matrimonio. Todos eles residen en zonas rurais do concello, non existindo casos detectados na área urbana.

A detección dos casos realizouse a través de derivación por parte do Seprona, tras denuncia veciñal ante este organismo, unha denuncia de veciños e familiares directamente nos servizos sociais, e un traslado dun expediente de RISGA doutro concello galego.

A intervención social realizada dende os servizos sociais comunitarios baseouse en:

- ◆Coñecemento do caso e contacto coas persoas usuarias.
- ◆Estudo, diagnóstico e valoración do caso, sendo trasladada a valoración ao usuario.
- ◆Coordinación e acompañamento do SEPRONA para retirada de animais ata alcanzar un número pactado entre as persoas usuarias e os diferentes técnicos, a fin de salvagardar o benestar dos animais así como o das persoas usuarias.
- ◆Tramitación de recursos económicos nos casos en que se carecese dos mesmos.
- ◆Derivación ao servizo de atención psicolóxica naqueles casos nos que fose necesario.
- ◆Seguimento e apoio dende os servizos sociais comunitarios.
- ◆Tramitación de axudas non periódicas para a compra de electrodomésticos ou outros medios necesarios na vivenda.

Todas as intervencións realizadas dende os Servizos Sociais Comunitarios seguirán os principios xerais dos servizos sociais regulados no Artigo 4. da Lei 13/2008 do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia: universalidade, prevención, responsabilidade pública, igualdade, equidade e equilibrio territorial, solidariedade, acción integral e personalizada, autonomía persoal e vida independente, participación, integración e normalización, globalidade, descentralización e proximidade, coordinación, economía, eficacia e eficiencia, planificación e avaliación e calidade”

Achegan diagramas de análise da casuística detectada, desagregadas por sexo, idade, entorno rural ou urbano, formas de detección dos casos, etc.

O **Concello de Cangas** en data 9-04-2021 (R.E. 3320/21) remite o seguinte informe:

“Entendemos por "Síndrome de Diógenes" un trastorno específico do comportamento que se presenta en algunhas persoas solitarias, de idade adulta e que afecta a tódolos extractos sociais, caracterizado por:

- Comportamento antisocial voluntario, con ruptura das relacións sociais.
- Conduta de abandono da hixiene (tanto persoal como do entorno), da alimentación e da saúde.
- Con tendencia a acumular grandes cantidades de obxectos inservibles, lixo nas vivendas e vivir voluntariamente en condicións de pobreza extrema.
- Con falta de recoñecemento do problema, sendo incapaces de entender que o seu estilo de vida non é bo para a súa saúde.
- Con problemas para aceptar axuda e que rexeitan cambiar de forma de vida ou conduta.

Entendemos por "Síndrome de Noé" un trastorno de acumulación patolóxica e obsesiva de animais no domicilio sen proporcionarlles uns coidados mínimos, caracterizado por:

- Incapacidade para atender de xeito adecuado a estes animais e cubrir as súas necesidades.
- Conduta de abandono da hixiene e de insalubridade no fogar
- Negación do problema, a persoa é incapaz de percibir o estado no que se atopan os animais e o seu propio domicilio.

Casos detectados nos últimos catros anos no Concello de Cangas.

1- Home, divorciado e sen fillos, de 57 anos, natural de Cangas, electricista de profesión, desempregado, subsiste con prestacións sociais, con familia (nai e irmás) no concello, pero carece de rede de apoio familiar e social estable. Reside so nunha vivenda herdada, onde acumula obxectos inservibles e comida que fai imposible o uso da cociña, baño, sala, dormitorio... amosando un estado insalubre.

O usuario non recoñece o problema e xustifica a acumulación de obxectos e de alimentos perecedoiros.

2- Muller, solteira e sen fillos, de 71 anos, natural de Porto do Son, reside en Cangas dende hai 5 anos, perceptora dunha pensión de xubilación (mínima), carece de rede de apoio familiar e social. Reside soa nun piso alugado con 28 gatos e un can. Non permite o acceso ao interior da vivenda.

3- Home, de 73 anos, natural de Moaña, que reside en Cangas dende hai 7 anos, pensionista de xubilación. Presenta problemas psiquiátricos (esquizofrenia). Vive so nun piso da súa propiedade, acumula xoguetes, roupa, marcos, cadros, mobles, lixo... polo chan e por riba dos mobles en todas as dependencias da vivenda, chegando a dificultar a entrada no domicilio, a deambulación e o acceso as distintas dependencias (cuarto de baño e dormitorio inoperativos para o seu uso normalizado).

4- Home, divorciado, de 61 anos, natural de Cangas, con problemas psiquiátricos e consumo abusivo de alcohol. Vive so nun piso da súa propiedade onde acumúlase o lixo e a comida en todas as dependencias, presentando un estado insalubre.

5-Home, solteiro, de 57 anos, natural de Cangas, Vive so nun piso familiar, con familia (irmáns e sobriños), pero carece de rede de apoio familiar e social estable. Reside so nun piso de carácter hereditario, onde acumula obxectos inservibles, lixo, comida...

6-Home, solteiro, de 85 anos, natural de Cangas, perceptor dunha pensión de xubilación non contributiva, con familia (irmáns e sobriños) no concello, pero sen redes de apoio. Reside nunha casa unifamiliar onde acumula lixo, comida, transitar polo lugar faise difícil pola cantidade de obxectos inservibles e lixo acumulado.

Rexeita a axuda, mostrase fúrano, desconfiado. Comunicación a fiscalía. Ingreso en residencia tras paso polo hospital por problemas de saúde.

No Concello de Cangas a intervención municipal nos casos do "Síndrome de Diógenes" e do "Síndrome de Noé" céntranse nos Servizos Sociais Comunitarios (Centro Municipal de Benestar Social)

Procedemento de actuación:

- Detección do caso; tralas
  - o Denuncias da veciñanza
  - o Informes da Policía Local
  - o Visita a domicilio por outra demanda
  - o Comunicación de familiares
  
- Apertura de expediente familiar e inicio do proceso de intervención (estudio , diagnóstico e mobilización de recursos):
  - o Entrevistas coa persoa afectada
  - o Visita a domicilio para inspeccionar a situación da vivenda,
  - o Visita a domicilio de seguimento.
  - o Información / Coordinación Centro de Saúde.
    - o Elaboración da proposta de Intervención.
- limpeza de choque
- Xestión do Servizo de Axuda a Domicilio
- Xestión da Comida a Domicilio
- Xestión de axudas económicas necesarias para a adquisición demobiliario, equipamentos básicos e subministros
- Xestión de praza en centro residencial
- O Coordinación con Delegación Provincial de la Consellería de Política Social para praza en Centros Residencial
  - o Informe Social ao Xulgado para solicitar a autorización xudicial necesaria para entrar no domicilio, no caso que as persoas afectadas non colaboren no proceso de limpeza.
  - o Informe Social ao Xulgado nos casos de Incapacidade, Ingreso involuntario en Residencia.
  - o Coordinación co departamento de limpeza ou empresa especializada, para as limpeza de choque”

O **Concello de Cambre** en data 19-04-2021 (R.E. 8371/21) remite o seguinte informe:

“Ante a necesidade de determinar un protocolo de actuación para todas aquelas situacións que se refiren á insalubridade de vivendas e locais que se poden provocar ben por falta de hixiene e/ou acumulación de lixo.

## INFORMO

Desde o departamento de Servizos Sociais do Concello de Cambre véñense detectando que estas situacións orixinan en determinados casos, un auténtico problema de salubridade pública, xa que xunto a risco certo para a saúde das persoas afectadas, a situación de falta de hixiene e acumulación de lixo incide así mesmo nas relacións de veciñanza, ao producirse malos cheiros e pragas diversas que contribúen a xerar alarma social.

Tendo en conta que quen xera estas situacións adoitan carecer de conciencia algunha das consecuencias que xera e do risco para a súa propia saúde, vivindo xeralmente en soidade e illados da súa contorna comunitaria, o que dificulta extraordinariamente calquera tipo de intervención.

Todo iso xera a necesidade de que as Administracións Públicas actúen, no ámbito competencial establecido na normativa vixente, en dous aspectos fundamentais:

- a. Facilitar os recursos sociais necesarios para apoiar ás persoas que xeran estas situacións e previr, no seu caso, a reaparición de condutas similares.
- b. Controlar desde o punto de vista de protección da saúde pública estas situacións e emendar, no seu caso, as deficiencias deste tipo detectadas na vivenda do afectado, retirando os lixos e desperdicios acumulados, e procedendo á súa desinfección e desinsectación, de tal forma que se recuperen as adecuadas condicións de habitabilidade.

O obxectivo fundamental do Concello de Cambre é protexer a salubridade pública, xa que é este o que lle asigna a normativa vixente, ademais da prestación de servizos sociais, nos termos da lexislación estatal e autonómica, todo iso sen prexuízo de prestar a debida colaboración ao resto de administracións implicadas, en aqueles aspectos competenciais que lles sexan propios, en virtude dos principios de cooperación e colaboración. Para iso, e como consecuencia da diversidade de aspectos implicados, resulta preciso coordinar con eficacia a actividade das diversas áreas e servizos municipais con implicación directa ou indirecta na materia.

As vías de detección dos casos e, polo tanto, de iniciación do procedemento poden ser de oficio ou a instancia de parte:

- a. De oficio: ben por propia iniciativa do departamento de Servizos Sociais, orden superior, a petición razoada doutros órganos (informes da Policía Local, xulgados,...), ou por denuncia.
- b. A instancia de parte: por calquera persoa interesada (familiar, veciñanza ou a propia persoa afectada).



O expediente se impulsará de oficio polo departamento de Servizos Sociais, que ademais levará a cabo toda a coordinación das diferentes dependencias administrativas intervinentes neste procedemento.

As fases de intervención por áreas son as seguintes:

Área de Benestar Social. Servizos Sociais de atención primaria:

Si se detecta algún caso iniciase o procedemento. Apertura de expediente, se é o caso, e inicio do proceso de intervención social (visita domiciliaria, estudo, diagnóstico, posible apoio familiar e mobilización de recursos). O levarán a cabo unha traballadora social e unha educadora social.

Coordinación coa traballadora social do centro de saúde de Cambre.

Informe sobre a viabilidade do cobro das tarefas de limpeza, e no seu caso, desinsectación e retirada de residuos.

Recurso residencial provisional namentres dure a intervención no domicilio no caso de cumprir coa ordenanza de emerxencia social.

Notificar a Área de Urbanismo para que proceda co expediente de disciplina urbanística.

Área de Urbanismo

O procedemento de orde de execución para corrixir o estado de insalubridade dunha finca está regulado nos Artigos 135 e 136 da Lei 2/2016, de 10 de febreiro do solo de Galicia, e consta dos seguintes trámites:

1º INICIO

O expediente pódese iniciar como consecuencia de denuncia dun particular ou por denuncia efectuada polos nonos inspectores (sexan estes de urbanismo ou de servizos sociais).

Unha vez identificada a finca e os seus propietarios, deberase comprobar si se aprecian na mesma condicións de insalubridade. En caso de que o titular do domicilio non permita a entrada nel, será necesario obter autorización xudicial.

Unha vez realizada a inspección é necesario elaborar un informe técnico no que se deberá indicar o motivo polo que se debe iniciar un expediente, así como as medidas previstas para a corrección da situación denunciada e o prazo estimado para a súa execución.

A continuación se realiza o informe-proposta por parte do técnico de administración xeral e se dita unha resolución (1ª) iniciando o expediente de orde de execución e concedendo

audiencia aos interesados (15 días hábiles); ou ben arquivando a denuncia, no caso de que non proceda a incoación do expediente.

## 2º INSTRUCCIÓN

En caso de que se efectúen alegacións por parte do interesado, haberá que facer un novo informe técnico ás mesmas, manifestando si desvirtúan ou non os feitos denunciados e por que.

De non efectuarse alegacións ou unha vez informadas estas polos servizos técnicos, faise un novo informe proposta polo técnico de administración xeral e dítase unha resolución (2ª) cuxo contido pode ser:

- estimar as alegacións e arquivar o expediente.
- desestimar as alegacións e ordenar a execución das medidas sinaladas no prazo indicado.

## 3º FINALIZACIÓN

Unha vez vencido o prazo concedido para a execución das medidas ordenadas, é necesario volver a inspeccionar a finca e comprobar si se levaron a cabo. Si é así, faise un informe en tal sentido e se procede ao arquivo do expediente. En caso contrario o novo informe técnico deberá indicar que non se teñen executado as medidas ordenadas, si se poden realizar por parte do Concello ou si é necesario contratar a súa realización, indicando ademais o orzamento estimado para a referida execución. Neste caso o informe xurídico propondrá a execución subsidiaria, e deberá ditarse unha nova resolución (3ª) en tal sentido.

Polo tanto, so se pode materializar a execución subsidiaria, unha vez notificada a resolución pola que se ordena, e sempre e cando se haxa constatado o incumprimento da orden de execución no prazo concedido.

Outra posibilidade é a execución forzosa a través da imposición de multas coercitivas.

É importante ter en conta que todas as actuacións que requiran a entrada no domicilio afectado deben realizarse co consentimento do seu titular, e en caso de non haber tal consentimento, con autorización xudicial.

Área de Servizos e Seguridade Cidadá

Si no desempeño das súas funcións detectan un caso destas características debe informar ao departamento de Servizos Sociais.

Poderase solicitar o apoio da Policía Local na realización das visitas domiciliarias tanto dos/as técnicos/as de Servizos Sociais como de Urbanismo.

Acudir cos técnicos municipais nas datas dos procesos de execución subsidiaria. Estarán presentes no momento do desaloxo e intervención para a limpeza da vivenda, levantando acta en todo momento.

Acreditar si as persoas ocupantes das vivendas ou locais autorizan ou non a entrada nas mesmas.

No caso de ser o Concello de Cambre quen asuma a execución subsidiaria dos traballos a realizar no domicilio (local ou finca), e tras examinar o informe sobre a viabilidade do cobro das tarefas de limpeza, e no seu caso, desinsectación e retirada de residuos, si a persoa afectada ten medios económicos suficientes se lle repercutirán os custes. No caso de que a persoa afectada non dispoña de medios económicos suficientes, solicitarase ao Servizo Municipal de Obras e Servizos ou ben ao Servizo Municipal de Emerxencias a súa colaboración para iniciar a intervención no domicilio con medios propios (retirada de lixo, escombros, limpeza, apertura de porta da vivenda afectada, desestabilización da estrutura do inmovible, perigo de incendio,...). Si o Concello de Cambre non dispón nese momento de medios propios iniciarase un contrato de obra urxente.

#### Área de Sanidade

Facilitar os medios necesarios pata proceder a desinsectación.

#### Área de Medio Ambiente

Facilitar os medios necesarios para proceder á retirada e depósito de residuos, de acordo coa normativa de aplicación.

#### Coordinación con outras administracións

Xunta de Galicia: ingresos en centros residenciais para persoas maiores, ingreso en centros de saúde mental, coordinación SERGAS, recursos residenciais especializados provisionais ou definitivos.

Xulgados.”

O **Concello de Ribeira** en data 20-04-2021 (R.E. 8395/21) remite o seguinte informe:

“Informe dos Servizos Sociais Comunitarios:

Procedementos de actuación:

- 1.- Non existe un protocolo de actuación establecido.
- 2.- Cando unha situación destas características é posta en coñecemento dos Servizos Sociais, procedemos a facer un diagnóstico social, logo de recabar información dos servizos sanitarios, dos antecedentes neste concello, a rede familiar e social e de facer visita domiciliar para valorar as circunstancias do caso.
- 3.-Realizamos un achegamento á persoa ou persoas da unidade familiar, con varias visitas ao domicilio e entrevistas a cada unha delas.
- 4.-As actuacións se desenvolven con respecto á propia intimidade e vontade da persoa a valorar.
- 5.-Valórase a situación de risco social ou para a saúde da persoa e segundo o resultado procedemos a informar ao servizo de saúde ou xulgado de urxencia para o seu ingreso hospitalario ou residencial , segundo proceda, e intermediamos coa familia.
- 6.-O Concello, con recursos municipais propios, realiza as actuacións que garanten as condicións de hixiene e habitabilidade, sempre e cando haxa autorización da persoa ou autorización xudicial.
- 7.-En casos de menores informamos aos servizos especializados de atención a menores (Servizo de menores da Xunta de Galicia e Fiscalía)
- 8.-Cando non proceda ingreso faise un programa de traballo coa persoa ou familia con apoio de profesionais vinculados ao respectivo programa segundo o sector de intervención social, con seguimento e apoio psicosocial.

Coordinación

As actuacións se coordinan a nivel interno do Concello, entre Servizos sociais, nalgúns casos co CIM municipal, protección civil, policía local e nos casos de drogodependencias coa UAD municipal de Ribeira.

A nivel externo con Saúde, centro de saúde, Hospital, co profesional médico e social, Hospital, con psiquiatría, e cos servizos sociais locais e autonómicos cando a unidade ven desprazada doutro municipio ou Comunidade Autónoma.

Perfís e características das persoas afectadas

- PERSOA MAIOR
- DETERIORO COGNITIVO
- TRASTORNO MENTAL SEN DIAGNOSTICO E SEN ATENCIÓN
- CON RELACIONES DE FAMILIARES ROTAS OU CONFLITIVAS
- ADICIONS
- SITUACIÓN COÑECIDA NO ENTORNO E PROLONGADA NO TEMPO
- CONDICIONS MOI INSALUBRES QUE REQUIREN SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LIMPEZA E DESINFECCION

- PERSOAS CON RECURSOS PERSOAIS E PATRIMONIAIS, NALGUNS CASOS

#### Intervencións nos últimos catro anos

Nº	Nº PERSOAS	SECTOR	ACTUACIONES
1	2	PERSOA MAIOR E PERSOA CON DISCAPACIDADE /MULTIPROBLEMÁTICA	INTERMEDIACIÓN/REALOXO/AGODICIONAMENTO/INGRESO RESIDENCIAL DA DEPENDIENTE/E PERMANENCIA NO FOGAR CON SERVIZOS DE PROXIMIDADE O OUTRO MEMBRO DA FAMILIA
2	3	MULLER/DROGODEPENDENCIA /MENORES	INFORME E ACTUACION DOS SERVIZOS ESPECIALIZADOS CON CONSECUENCIAS DE TUTELA DAS MENORES.
3	1	PERSOA MAIOR DEPENDENTE	INFORME A FISCALIA E INGRESOS RESIDENCIAL
4	1	PERSOA MAIOR	NEGATIVA DE INTERVENCIÓN. CASO PECHADO, ACOLLIDA FAMILIAR TRAS INGRESOS HOSPITALARIO E POSTERIOR FALECIMENTO.

5	1	MULLER/DISCAPACIDADE	INTERVENCIÓN NON POSIBLE POR NEGATIVA E AUSENCIA DE INFORMES DE SAUDE. CASO PECHADO POR FALECIMENTO.-
6	1	PERSOA MAIOR DEPENDENTE	MEDIACIÓN FAMILIAR E ACOLLIDA
7	1	PERSOA MAIOR DEPENDENTE	INFORME A FISCALIA E INGRESOS EN CENTRO RESIDENCIAL MODALIDADE EMERXENCIA SOCIAL
8	4	FAMILIA E MENORES	REALOXO E INFORMACIÓN A SERVIZOS ESPECIALIZADOS DE MENORES. TRASLADO DE RESIDENCIA DA PERSOA ADULTA.
9	1	DROGODEPENDENCIAS E SAUDE MENTAL	APÓIO E ORIENTACIÓN DE RECURSOS SOCIAIS. MEDIACIÓN FAMILIAR. CASO PECHADO POR FALECIMENTO.

#### Situación na actualidade

Existen, alo menos, 5 casos con situacións que se poderían encadrar como perfiles destas características, aínda que a negativa a intervir ou a ausencia de recursos residenciais, a non conciencia de necesidade de axuda ou as adicións, entre outras, son factores que dificultan a intervención social.

#### Consideracións finais

Consideramos de suma importancia no abordaxe destas graves problemáticas sociais e sanitarias, que se protocolicen as actuacións que, de momento, so están reguladas para o colectivo de maiores.

Nos casos de persoas en situación de exclusión social ou con enfermidade mental, as veces incluso sen diagnosticar, ou con drogodependencias, as dificultades da intervención se incrementan, tanto pola ausencia de aloxamento alternativo, coma pola propia vontade da persoa de vivir nesas circunstancias, entrando en colisión o dereito á liberdade persoal, que tamén se antepón cando se pide o auxilio xudicial.

O desexable sería un protocolo de obrigado cumprimento para tódalas Administracións que interveñen, tales como as do ámbito social, sanitario, xudicial e corpos e forzas de seguridade, no seu caso.”

O **Concello de Ames** en data 21-04-2021 (R.E. 8547/21) remite o seguinte informe:

“... indicarlle que somos un departamento sobreesaturado con un volume de atención e demandas cada vez mais alto e acrecentado notablemente pola situación de pandemia que estamos a vivir, polo que a maioría das veces vémonos na obriga de priorizar.

Indicarlle que nos últimos 4 anos no Concello de Ames non tivemos constancia de ningún caso nin de Síndrome de Dióxenes, nin de Síndrome de Noé.

Informarlle que no caso de ter coñecemento de algún deles os procedementos de actuación son os seguintes:

·Síndrome de Dióxenes:

-avaliación do caso e tramitación dos recursos necesarios por un equipo multidisciplinar: traballador/a social, psicóloga e educadora familiar que se coordinarán co seu Centro de Saúde de referencia.

-dispoñemos de limpeza de choque e da axuda (de ser necesario) da Brigada municipal de Obras.

·Síndrome de Noé:

- avaliación do caso e tramitación dos recursos necesarios por un equipo multidisciplinar: traballador/a social, psicóloga e educadora familiar que se coordinarán co Departamento de Medio ambiente.

- dispoñemos de limpeza de choque, desparasitación e convenio co Refuxio de Cambados así como asociacións animalistas.”

O **Concello da Estrada** en data 22-04-2021 (R.E. 8624/21) remite o seguinte informe:

“No concello de A Estrada nos últimos anos só se deu un caso de Síndrome de Dióxenes cuxo seguimento e resolución foi moi longo e bastante dificultoso:

SITUACION- Persoa de 80 anos de idade que vive só nunha parroquia do Concello, a raíz dun incendio na súa vivenda, queda só e a vivenda en un estado moi deteriorado.

Persoa con medios económicos pero a súa situación persoal a falta de integración social fai moi difícil a súa atención tanto polos servizos sociais como polos servizos médicos.

Comeza a almacenar na súa propiedade, tanto no interior do resto da vivenda como na finca diversos obxectos, ata chegar a un problema de salubridade, xerando tamén un malestar importante entre a veciñanza por comportamentos inadecuados ( facer fogueiras, deixar lixo nas portas dos veciños, etc...)

Non hai apoio familiar nese momento, inténtase por parte do concello unha incapacitación xudicial pero non é acordada polo Xulgado, pois os informes forenses entenden que é “ unha persoa orientada no espazo e no tempo”.

Ante esta situación, e o agravamento da acumulación de lixo na súa vivenda e finca, incluso invadindo camiño público, e a negativa do afectado a deixar entrar na súa propiedade para limpar, acódesse a vía xudicial a fin de poder entrar a limpar,

O Xulgado concede permiso para entrada, e o servizo de limpeza, policía local e servizos sociais se coordinan para proceder a esa limpeza, pero pasado un tempo o problema volve a xurdir.

Pasado un tempo, y debido a un empeoramento importante na saúde do afectado, e a través dos servizos médicos, lógrase que a familia, a través dun dos fillos se implique , e se logra o seu internamento nun centro residencial, onde segue na actualidade.

Todo este proceso dende o seu orixe pasaron uns 10 anos de trámites polas dificultades, sobre todo actitude do interesado coa negativa a ser axudado, e a lentitude dos procesos administrativos para este tipo de problemática.

Se deron algúns casos de acumulación de obxectos, que orixinaban unha situación de insalubridade pero debido á actitude do afectado, de colaboración cos servizos sociais se puideron resolver dun xeito eficaz e con bastante celeridade.”

Ese **Concello de Lalín** en data 30-04-2021 (R.E. 8960/21) remite o seguinte informe:

“En relación á petición de información da Valedora do Pobo (expediente U.8.Q/201/21)...

... en base á información facilitada polos/as traballadores/as sociais de este Concello, que nos últimos catro anos e actualmente non se ten detectado caso algún nin de Síndrome de Díoxenes nin de Síndrome de Noé no noso ámbito territorial e competencial.”

O **Concello de Carballo** en data 03-05-2021 (R.E. 9023/21) remite o seguinte informe:

“Que desde estes Servizos Sociais Municipais Básicos do concello de Carballo cando se ten coñecemento da existencia dun posible caso que reúne estas características, expónse unha abordaxe multidisciplinar do caso; isto supón intervención conxunta das/os técnicos deste Servizo cos de Saúde principalmente.

Iníciase o caso coa valoración de forma individual en función da rede social de apoio con que conta a persoa, as súas características, recursos persoais estado da vivenda, situación económica, de saúde....e establécese un plan de intervención para abordar todos estes aspectos.

Isto supón a implicación de traballadores sociais dos Servizos Socia Comunitarios Básicos, do Centro de Saúde da zona, Unidade de Saúde Mental, Programa de Educación Familiar Municipal e do servizo de Axuda Domicilio tamén municipal.

En moitos casos tamén é necesaria a intervención de Fiscalía , no caso de si necesarias a toma de medidas cautelares.

O plan de traballo e o seu desenvolvemento coordínase por estes Servizos Sociais Municipais por ser os que aglutinan a maior parte dos recursos que a persoa vai utilizar para facilitar a mellora das súas condicións psicosociais. Isto supón que a persoa contará cun/a traballador/a social de referencia que será quen coordine e supervise todo o proceso de intervención e realizará o seguimento que o caso requirirá de forma continuada en case todos os casos.

Trátase, pois, de procesos de intervención holísticos que se manteñen no tempo e que, dunha ou outra forma, van requirir un acompañamento de diferente intensidade para garantir a súa



protección e realizar unha prevención rápida ante novas situacións de acumulación, algo normalmente esperable nestes casos.”

O **Concello de Culleredo** en data 11-05-2021 (R.E. 9394/21) remite o seguinte informe:

" Coa publicación do DSM-5, o trastorno de acumulación compulsiva (TAC) deixou de seren considerado un subtipo do trastorno obsesivo compulsivo (TOC) para ter unha identidade nosolóxica propia incluída dentro dos trastornos del espectro obsesivo compulsivo. Segundo o DSM-5, a prevalencia do TAC na poboación xeral se sitúa entre o 2% e o 6%. Porén , estudos epidemiolóxicos como o do Centro de Estudio sobre TOC, do Institut en Santé Mental de Montréal (Canadá) elevarían esta cifra ao 8%-10%.

Nos servizos sociais comunitarios municipais de Culleredo vimos intervindo xunto a outros axentes da administración pública cunha media estimada de un caso cada 3 anos.

Ata agora non se leva un rexistro específico pero si se fai seguimento dos casos cando a alternativa de aloxamento sigue a ser una vivenda no concello, xa que noutras ocasións ,trala intervención a persoa afectada se muda cun familiar ou ingresa nunha residencia ou noutra alternativa de aloxamento.

No trastorno por acumulación, a persoa ten de forma persistente tanta dificultade para descartar as súas posesións, obxectos ou animais, ou separarse delas que estas acumúlanse no seu fogar, inutilizando as mais das veces zonas críticas da vivenda que fican inutilizadas para o seu cometido normal impedindo levar na casa una vida digna e segura.

Dentro dos Trastornos por Acumulación, distínguense:

1.O Trastorno de acumulación de animais, popularmente coñecido como Síndrome de Noé.

2.O Trastorno de acumulación de obxectos, popularmente coñecido como Síndrome de Dióxenes.

Trastorno de acumulación de obxectos (SÍNDROME DE DIÓXENES):As persoas afectadas acumulan obxectos, desperdicios e lixo na propia casa. Entre os síntomas máis frecuentes atópase o abandono da hixiene persoal, a alimentación e saúde, actitudes obsesivas como o amoreamento de lixo e obxectos inútiles negligencia coa propia saúde, comportamento antisocial (pode ir dende o simple desapego ao aislamiento total) e falla ele conciencia respecto ao problema: non son capaces de entender que o seu estilo de vida é perxudicial

para a súa propia saúde e seguridade, e menos aínda da afectación para a vecindade mais inmediata que sofre cheiros e suciedade na contorna.

Trastorno de acumulación de animais (SÍNDROME DE NOÉ) : Caracterizado pola acumulación patolóxica de animais (preferentemente cans e gatos) no seu fogar. As persoas afectadas soen recoller os animais da rúa. Ca pretexto de darlles cobizo e salvaros dunha sorte incerta, lévanos a casa e acumulan gran número deles sen dispoñer de espazo nin medios para coidalos axeitadamente. As persoas que padecen este trastorno amosan seren incapaces de recoñecer os prexuízos que a situación supón para a súa saúde para a da comunidade na que residen e para os propios animais que acumulan.

Os dous trastornos conlevan situación complexas a nivel persoal, en primeiro lugar, pero tamén relacional e familiar e sociocomunitario, con implicacións na resolución de varias instancias do sistema de benestar social, da saúde e da seguridade cidadá .Resolución que conleva pois un alto nivel de coordinación non sempre doado.

O reto está ademais na detección precoz destes casos antes de que cheguen a un punto de risco psicosocial e de saúde para as persoas

Achegan diagrama do procedemento que se está a implementar nos servizos sociais comunitarios.”.

**O Concello do Porriño** en data 18-05-2021 (R.E. 9600/21) remite o seguinte informe:

“Co fin de clarificar as dificultades de abordaxe das problemáticas das persoas con "Síndrome de Dióxenes" e "Síndrome de Noé", reunidos o equipo de traballadores sociais deste departamento, queremos facer constar distintas circunstancias:

- Para o síndrome de Dióxenes os técnicos temos dentro do prego de condicións do servizo de axuda no fogar "servizos complementarios sen custo adicional nin para o Concello nin para o usuario", un apartado para poder realizar unha limpeza de choque no domicilio e iniciar posteriormente o servizo do SAF cunhas condicións hixiénicas axeitadas.

- Polo que se refire ao síndrome de Noé non tivemos ningún caso nos servizos sociais ata o momento. Pero si se levaron a cabo algunhas intervencións dende a policía local e protección civil, de forma coordinada coas protectoras de animais, que se fan cargo dos mesmos. Isto realízase a través dun Convenio entre o Concello e a Deputación Provincial de Pontevedra.

Dende este departamento, e ante estas dúas posibles situacións, podemos traballar coa colaboración de outros servizos do propio Concello, tales como vías e obras, protección civil, policía local,.... Estas casuístas neste termo municipal non son moi frecuentes, pero nos parece interesante contar cun protocolo común para poder intervir de forma técnica cunha perspectiva común.

De todas formas ambos síndromes están considerados como un problema de saúde, polo que habería que ver a posibilidade de que quedaran recollidos dentro dun programa do SERGAS como o Programa "ACOUGO", xa existente, ou ver outro distinto axustado a estas patoloxías para realizar, no caso necesario, un internamento involuntario para establecer o tratamento máis axeitado a cada persoa afectada. E, en función da súa evolución, ver os recursos máis idóneos adaptados as características individuais."

En data 19-05-2021, este concello nos remite un informe complementario no que indica:

"Desde el Departamento de Policía Local, manifestamos que los casos de Síndrome de Diógenes y Síndrome de Noé atendidos en este Servicio, fueron los siguientes:

- Síndrome de Noé, en los últimos años solo hemos atendido un caso, que fue localizado a través de las denuncias de unos vecinos el pasado mes de noviembre. En este caso no se tuvieron muchas dificultades ya que la propietaria no puso impedimentos para la retirada de los animales, que en este caso eran perros. La unidad familiar estaba formada por matrimonio de mediana edad y un hijo muy pequeño. En este caso la coordinación se llevó a cabo con el Centro de Acogida y Protección de Animales "Caan" de la Diputación de Pontevedra. Estas actuaciones fueron también en colaboración con Protección Civil. A pesar de que el número de animales era importante (alrededor de 30) la coordinación entre la Policía, Protección Civil y la Protectora se efectuó sin ninguna incidencia, resolviéndose el problema satisfactoriamente.

- Síndrome de Diógenes, desde este servicio no se realizó ninguna intervención en los domicilios. Pero si se llevaron a cabo, varias actuaciones en este último año con un transeúnte/persona sin hogar que dormía en la vía pública durante aprox. un mes, junto con sus enseres en un carrito, los cuales eran basura y restos de desperdicios, por lo que se necesitaron a varios operarios municipales para retirar la gran cantidad de suciedad y sanear la zona. Esta persona era un hombre extranjero de 64 años, y tras la intervención del 061 entre otras, abandonó el municipio después de un mes de asentamiento.

A modo de conclusión, indicar que este tipo de situaciones de transeúntes, con o sin Síndrome de Diógenes, se suelen derivar a albergues próximos como Vigo."

## ANÁLISE

Valorado o contido do exposto nos informes remitidos polos 16 concellos do ámbito desta intervención de oficio, dedúcese que:

**PRIMEIRO:** Os concellos a través dos seus servizos municipais veñen detectando nos últimos anos, situacións de insalubridade provocadas por trastornos acumulativos compulsivos de obxectos, lixo ou animais, coñecidos baixo a denominación de “síndrome de Diógenes “ e “Síndrome de Noé” respectivamente, que provocan risco para a saúde e a integridade da propia persoa afectada e convivintes, perigo de incendio e outras problemáticas, que xeran ás veces, alarma social pola súa afección á seguridade pública.

Ditas situacións afectan á normal convivencia das relacións comunitarias, levando asociado unha problemática social sobre a que en ocasións non existe conciencia.

No marco desta investigación, soamente 4 concellos informaron non ter constancia de casuísticas desta tipoloxía ata a data de emisión do informe remitido: Lalín, Redondela, Ames e Carballo. Nos outros 12 se reportan casos que se achegan á cifra de 63.

Maioritariamente trátase de persoas que viven soas, aínda que ás veces, a problemática vese agravada porque afecta a outros membros que tamén conviven na unidade familiar, inclusive menores, como informaron os Concellos de Ribeira e O Porriño.

Aínda que puidera semellar que estes trastornos os padecerían exclusivamente as persoas maiores, a realidade amosa que mesmo afloran a idades próximas aos 40 anos, como aconteceu nos concellos de Narón ou Pontearreas.

Téñense dado casos en que se produciron incendios orixinados na vivenda e outros que traxicamente remataron en pasamentos das persoas afectadas, tanto polo síndrome de Diógenes como polo síndrome de Noé, como aconteceu en Narón, Arteixo, Marín ou A Estrada.

**SEGUNDO:** A detección dos casos pode ser:

- de oficio: por propia iniciativa dalgunha área municipal ou denuncia.
- a instancia de parte, por calquera interesado, familiar, comunidade, rede veciñal ou rara vez a propia persoa afectada.

Os problemas xerados, afectan á salubridade pública e ao contorno comunitario, pero sobre todo, ás propias persoas afectadas, nas que concorre un elevado risco social para a súa integridade física e tamén para o seu benestar emocional, que require redobrar esforzos para garantir a súa protección.

A abordaxe municipal interdisciplinar require constantes actuacións e intervencións, que se prolongan no tempo. Dos informes incorporados a esta investigación, dedúcese que o esforzo municipal, é intenso.

Coñecida a gravidade dos casos detectados nestes últimos anos, cómpre subliñar a importancia da colaboración da cidadanía e veciñanza na detección de posibles situacións de desprotección que puideran ser observadas que permitiran efectuar unha intervención antes de que o trastorno se magnifique con consecuencias que puideran ser devastadoras para a integridade da persoa.

Algún concello xa asinou convenio coa Cruz Vermella ao obxecto de previr a reaparición de condutas similares a estes trastornos por acumulación compulsiva.

**TERCEIRO:** A intervención social é complexa, toda vez que unido á negación da patoloxía, se adoita rexeitar calquera actuación que puidera propiciar un cambio. Como consta en diferentes informes incorporados a esta investigación, as dificultades dos servizos sociais municipais para intervir son tales, que diferentes concellos expresamente significaron a necesidade de protocolizar as diferentes actuacións a implementar, ou a conveniencia de contar cun plan material que regule todas e cada unha das fases do procedemento de intervención e os diferentes recursos a aplicar ao caso.

Máxime, como sinalaron, ante o previsible aumento de situacións de vulnerabilidade que puideran desencadear en trastornos de acumulación, no contexto actual provocado pola pandemia que estamos a padecer.

Algún concello ten aprobado formalmente un protocolo de actuación, outros o impulsaron recentemente estando en curso de tramitación e outros si ben non consta a aprobación formal seguen un itinerario definido que materialmente poderíase considerar un protocolo. Sen embargo, da resposta remitida por outros concellos non se pode considerar que se dispoña formal ou materialmente dun protocolo de actuación.

**CUARTO:** A entidade da abordaxe da problemática require unha eficiente coordinación interna, non sempre doada, (dentro do propio concello), e tamén externa, (con outras administracións, Fiscalía, Xulgados, entidades sociais ...). A xestión, eficaz e inmediata entre os diferentes servizos municipais e administracións implicadas na intervención devén por tanto, imprescindible. Cómpre lembrar que son moitos os servizos municipais que interveñen: servizos sociais, sanidade, medio ambiente, seguridade cidadá, Policía Local e urbanismo polo que a coordinación cómpre ser estreita.

**QUINTO:** A intervención por parte dos concellos, adoita a proporcionarse inicialmente dende os servizos sociais municipais, quen efectúan o diagnóstico social preliminar. A relevancia das

actuacións temperás e de prevención cara a garantir unha axeitada protección á integridade das persoas afectadas que descoñecen o risco real para a súa propia vida, aconsellan insistir na importancia das redes veciñais e entidades sociais tanto na detección precoz dos casos como no seguimento posterior aos recursos que no seu caso se aplicaran.

**SEXTO:** Os concellos proporcionan colaboración para efectuar a limpeza e desinfección da vivenda, empregando efectivos municipais do servizo de limpeza ou incluíndo no servizo de axuda no fogar servizos complementarios sen custo adicional nin para o concello nin para a persoa usuaria e mesmo asumindo o custo de desinfección ou limpeza de choque nos casos de carencias de recursos económicos suficientes. Unha vez efectuada a valoración e o diagnóstico de cada caso, ofrecen diferentes medidas de apoio integral a través dos recursos públicos existentes.

**SÉTIMO:** En ocasións é precisa tamén a intervención de Xulgados e Fiscalía, ben por non permitir voluntariamente a persoa afectada o acceso á vivenda e persistir o problema sanitario e de salubridade denunciado, ben por iniciarse procesos de incapacitación xudicial, que se prolongan no tempo.

**OCTAVO:** Xa noutro orde de cousas, cómpre lembrar que o procedemento de orde de execución para corrixir o estado de insalubridade dunha finca está regulado nos artigos 135 e 136 da Lei 2/2016, de 10 de febreiro do solo de Galicia, e o expediente pódese iniciar por denuncia dun particular ou por denuncia efectuada por inspeccións municipais sexan de urbanismo ou de servizos sociais. Si o titular do domicilio non permite a entrada será necesario obter autorización xudicial.

**NOVENO:** Polo que atinxe á, as veces, necesaria retirada dos animais, a maioría dos concellos solicitan actuacións das asociacións protectoras de animais, consorcios, servizos de emerxencias municipais, Policía Local, Protección Civil, Seprona. Outros dispoñen de convenios asinados con asociacións animalistas, refuxios de animais ou mesmo Deputacións Provinciais. Algún concello conta con empresa municipal de recollida de animais.

**DÉCIMO:** Todos os concellos con casuísticas desta natureza recoñecen a complexidade das intervencións municipais, toda vez que son heteroxéneas, multidisciplinares, de emerxencia, se prolongan no tempo e en ocasións comportan risco vital para a persoa afectada, convivintes ou veciñanza.

Por outra banda, segundo os informes incorporados a esta investigación, as aplicacións informáticas de historias sociais empregadas por algúns concellos non dispoñen de ítems relativos a estas problemáticas de síndrome de Diógenes e síndrome de Noé.

Por tanto, exposto canto antecede, convén lembrar que o dereito a desfrutar dun medio ambiente axeitado para o desenvolvemento da persoa se regula no artigo 45.1 da Constitución Española e que aos municipios lles corresponde a responsabilidade de configurar a preservación da salubridade pública.

A *Ley 7/1985, 2 de abril Reguladora de las Bases del Régimen Local* e no novo marco definido pola *Ley 27/2013, de racionalización y sostenibilidad de la administración local*, no artigo 25.2 establece como competencia municipal:

-A avaliación e información das situacións de necesidade social e a atención inmediata a persoas en situación de risco ou exclusión social e

-A protección da salubridade pública.

A *Ley 14/1986, de 25 de abril, general de Sanidad* prevé no seu artigo 42 que os concellos teñen responsabilidades no control sanitario de edificios e lugares de vivenda e convivencia humana.

A Lei 8/2008 do 10 de xullo de Saúde de Galicia no artigo 80 establece así mesmo como competencia da administración local o control sanitario de edificios e lugares de vivenda e convivencia humana.

A Lei 2/2016, de 10 de febreiro, do solo de Galicia no artigo 136 dispón que os concellos ditarán ordes de execución que obriguen ás persoas propietarias de bens inmobles a realizar as actuacións necesarias para dar debido cumprimento aos deberes de salubridade que sinala o artigo 135.

A Lei 4/2017, do 3 de outubro, de protección e benestar animal dos animais de compañía de Galicia, no seu artigo 21.2 establece que:

“A tenza de animais domésticos en recintos ou vivendas privadas queda condicionada ás necesidades etolóxicas de cada especie e raza, ao espazo, ás circunstancias hixiénicas óptimas e á adopción das axeitadas medidas de seguridade, sen prexuízo do disposto nas normas que constitúan o réxime interior das comunidades de veciños. A tenza ou posesión de máis de cinco animais, maiores de tres meses, pertencentes á especie canina, estará sometida á obriga de comunicación previa á consellaría competente en materia de protección animal, de acordo co procedemento que se estableza regulamentariamente.”

E no artigo 38 dispón que teñen a consideración de infraccións administrativas leves: manter no mesmo recinto ou en vivenda privada máis de cinco animais, incumprindo os requisitos do artigo 21.2”

Partindo pois, da dificultade que comportan estas problemáticas e co ánimo de garantir a axeitada protección ás persoas afectadas polos síndrome de Dióxenes e de Noé, protexer a saúde pública e prestar os servizos municipais necesarios, dentro do marco xurídico exposto, formularemos aos concellos do ámbito desta actuación unhas suxestións.

Do estudo de cantos informes e datos se lograron incorporar a esta investigación de oficio, obsérvase que as pautas de intervención conxunta de todos os axentes implicados permiten desenvolver unha actuación coordinada que logra resolver en moitas ocasións, eficazmente, estas problemáticas, toda vez que se facilitan os recursos públicos necesarios para asistir ás persoas afectadas de xeito que se recuperen as adecuadas condicións persoais e de habitabilidade na vivenda.

A prevención, o seguimento dos casos e o rexistro dos mesmos se antollan imprescindibles a fin de controlar e mitigar en primeiro lugar, os efectos prexudiciais para a propia saúde, integridade e seguridade das persoas que os padecen e en segundo lugar para o entorno socio comunitario e a veciñanza máis inmediata afectada. A detección precoz dos casos, antes de que se produza risco psicosocial e de saúde, constitúe un reto.

## CONCLUSIÓN

Por todo o indicado anteriormente, considérase necesario no exercicio da facultade atribuída a esta institución en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984 da Valedora do Pobo facerlle chegar aos Concellos de Marín, Oleiros, Narón, Arteixo, Vilagarcía de Arousa, Redondela, Pontearreas, Cangas, Cambre, Ribeira, A Estrada, Ames, Lalín, Carballo, Culleredo e O Porriño a seguinte **SUXESTIÓN**:

**Primeira:** Para os concellos que a data de recepción desta suxestión non contén con protocolo de actuación ou plan material de intervención, que valoren a conveniencia de aprobar formalmente un protocolo ou dispoñer dun plan material de intervención municipal da abordaxe das problemáticas das persoas afectadas polo “Síndrome de Dióxenes” e o “Síndrome de Noé”, no que se recolla a metodoloxía para a prevención e detección precoz dos casos, se determinen as áreas municipais responsables e as entidades ou administracións públicas implicadas así como os recursos públicos previstos.



**Segunda:** Que a efectos de acadar unha efectiva análise da casuística, consideren a conveniencia de configurar un rexistro ou base de datos, no que se inclúan os casos diagnosticados, as intervencións realizadas e eventualmente efectúen un seguimento dos resultados acadados a través dos recursos públicos proporcionados.

Agradézolle de antemán a acollida ao manifestado nesta resolución da Valedora do Pobo, e recórdolle a necesidade de que no prazo dun mes (art. 32.2), dea conta a esta institución da aceptación da suxestión formulada, de ser o caso, e das medidas adoptadas para darlle efectividade, tamén se é o caso.

Ademais, facémoslle saber que, en aplicación do principio de transparencia, a partir da semana seguinte á data na que se ditou a presente resolución, esta incluírase na páxina web da institución.

O principio de publicidade das resolucións desta institución refórzase no artigo 37 da Lei 6/1984, cando prevé que a Valedora do Pobo, no seu informe anual ao Parlamento de Galicia, dará conta do número de tipos de queixa presentadas; daquelas que foron rexeitadas e as súas causas, así como das que foron obxecto de investigación e o seu resultado, con especificación das suxestións ou recomendacións admitidas pola administración pública galega.

Agradecéndolle a súa colaboración, reciba un atento saúdo.

María Dolores Fernández Galiño  
Valedora do Pobo