



## Los internamientos involuntarios desde un punto de vista legal

Sra. Rosa María Méndez Tomás.  
Magistrada del Jutjat de Primera Instància 32 de Barcelona

### I. Introducció

El internamiento en un establecimiento especializado de una persona que, por razón de trastorno psíquico o enfermedades que puedan afectar a su capacidad cognitiva, no esté en condiciones de decidirlo por sí requerirá autorización judicial.

Se trata de una medida que, conforme señaló la Circular 2/1984, de 8 de junio, de la Fiscalía General del Estado, no sólo priva a la persona de desplazarse libremente -libertad personal-, sino que también afecta a la llamada libertad moral toda vez que al interno se le debe administrar un tratamiento contra su voluntad. Ello explica que los ingresos involuntarios deban ser autorizados con cautela, aun cuando, en atención a otros distintos bienes jurídicos protegidos -dignidad humana, la vida y la seguridad colectiva-, constituyen una medida terapéutica para el enfermo y protectora hacia la comunidad y para el propio enfermo (Percellar Giménez, E., con cita de García-Ripoll).

En esta exposición va a estudiarse el procedimiento de internamiento por razón de trastorno psíquico desde una perspectiva legal, abarcando tanto aspectos estrictamente judiciales como todo relativo a los distintos operadores que intervienen en el ámbito sanitario o Cuerpos de Seguridad del Estado.

### II. Legislación aplicable

Derecho común: art. 763 LEC. Su inconstitucionalidad.

Catalunya: arts. 212.4 a 212-6 del Codi Civil de Catalunya -Ley 25/2010, de 29 de julio, del Libro Segundo del Código civil de Catalunya, relativo a la persona y a la familia-

Otros instrumentos:

- Protocolos de actuación
- Circulares de Fiscalía

### III. Clases de internamientos

a) Por razón de quien los autoriza:

- judiciales
- Extrajudiciales

b) Por el motivo que los origina:

- Urgentes
- Ordinarios

c) Por razón de quien lo interesa:

- Voluntario. La guarda de hecho
- Involuntarios/forzosos
- Voluntarios con cambio de circunstancias: Si la persona que consintió su propio internamiento por razón de trastorno psíquico ya no está en condiciones de decidir su continuación porque las circunstancias clínicas o el riesgo asociado al trastorno han cambiado de forma significativa, el director del establecimiento debe comunicarlo a la autoridad judicial para que, si procede, ratifique su continuación, de acuerdo con lo establecido por el art. 212.5.3 (la autoridad judicial debe ratificar o dejar sin efecto el internamiento, de acuerdo con la legislación procesal, en el plazo de setenta y dos horas desde que recibe la comunicación).

d) Por razón de la persona internada:

- Presuntos incapaces/declarados incapaces
- Mayores de edad/menores de edad

e) Por razón del Centro/establecimiento (especialidad en Catalunya) :

- En Centro/establecimiento de salud mental
- En establecimiento especializado

f) Por razón de la clase de trastorno/enfermedad (Especialidad en Catalunya) :

- Trastornos psíquicos
- Enfermedades que puedan afectar a la capacidad cognitiva

#### **IV. Procedimiento**

##### **A) Internamiento ordinario: regla general**

1) Competencia: Juez de Primera Instancia del Partido Judicial donde resida la persona afectada por el internamiento.

2) Petición inicial:

- Como medida de protección (jurisdicción voluntaria)
- Como medida cautelar previa a un eventual proceso de incapacidad
- Como medida cautelar interesada en el curso de un proceso abierto de incapacidad (coetánea)
- Como autorización judicial solicitada por el tutor en protección del declarado judicialmente incapaz (jurisdicción voluntaria).

3) Legitimación activa: discusión doctrinal/jurisprudencial. Posición mayoritaria: las mismas personas legitimadas para solicitar la declaración judicial de incapacidad (ascendientes, descendientes, cónyuge o situación asimilada, hermanos y el Ministerio Fiscal).

#### 4) Legitimación pasiva: la persona a internar.

Debe tratarse de personas con trastorno psíquico o con enfermedades que puedan afectar a su capacidad cognitiva.

Supuestos excluidos: personas afectadas por enfermedades de origen exclusivamente físico. Discusión acerca de si las dependencias a sustancias tóxicas (drogadicciones y/o alcoholismo, etc) tienen cabida entre aquellas enfermedades que pueden afectar a la capacidad cognitiva de la persona a internar.

En cualquier caso, si se trata de menores de edad el internamiento se realizará siempre en un establecimiento de salud mental adecuado a su edad, previo informe de los servicios de asistencia al menor.

#### 5) Defensa y representación de la persona a internar:

En todas las actuaciones que se lleven a cabo, la persona afectada por la medida de internamiento podrá disponer de representación y defensa en los términos señalados en el art. 758 LEC. Esto es, si no comparecieren con su propia defensa y representación serán defendidos por el Ministerio Fiscal, siempre que no haya sido éste el promotor del procedimiento. En otro caso, el Tribunal designará un defensor judicial, a no ser que estuviere ya nombrado.

#### 6) Audiencias:

- De la persona afectada por la decisión.
- Del Ministerio Fiscal.
- Y de cualquier otra persona cuya comparecencia el Juez estime conveniente o le sea solicitada por el afectado por la medida.

#### 7) Pruebas:

- Examen por el Juez de la persona de cuyo internamiento se trate.
- Examen y dictamen de un facultativo designado por el Tribunal.
- Cualquier otra prueba que el Juez estime relevante para el caso.

#### 8) La resolución (Auto):

Contenido básico: Estimatoria/desestimatoria de la petición. En el primer caso se discute si se trata de autorizar o de ordenar el internamiento, lo que tendrá su trascendencia en orden al traslado/conducción de la persona a internar.

Otras medidas: obligación de los facultativos que atiendan a la persona internada de informar periódicamente al tribunal sobre la necesidad de mantener la medida, sin perjuicio de los demás informes que el tribunal pueda requerir cuando lo crea pertinente.

#### 8) Seguimiento/control:

Los informes periódicos serán emitidos cada seis meses en el derecho común y cada dos meses en Catalunya, a no ser que el tribunal, atendida la naturaleza del trastorno que motivó el internamiento, señale un plazo inferior.

Recibidos los referidos informes, el tribunal, previa la práctica, en su caso, de las actuaciones que estime imprescindibles, acordará lo procedente sobre la continuación o no del internamiento.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los párrafos anteriores, cuando los facultativos que atiendan a la persona internada consideren que no es necesario mantener el internamiento, darán el alta al enfermo, y lo comunicarán inmediatamente al tribunal competente.

#### 9) Recursos:

La decisión que el tribunal adopte en relación con el internamiento será susceptible de recurso de apelación.

## **B) Internamiento urgente: excepción**

En derecho común: Cuando por razones de urgencia es necesaria la inmediata adopción de la medida.

En Catalunya: si se produce una causa de urgencia médica que requiera el internamiento sin dilación. Esta causa debe ser constatada por un facultativo y debe fundamentarse en un riesgo inmediato y grave para la salud del enfermo o para la integridad física o psíquica del enfermo o de otras personas.

### 1) Competencia:

La competencia para la ratificación de la medida corresponderá al tribunal del lugar en que radique el centro donde se haya producido el internamiento.

### 2) Comunicación inicial:

El responsable del centro (el director del establecimiento, en Catalunya) en que se hubiere producido el internamiento deberá dar cuenta de éste (comunicar en Catalunya) al tribunal competente (el del lugar donde se halle el establecimiento) lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas, a los efectos de que se proceda a la preceptiva ratificación de dicha medida.

### 3) Legitimación activa:

Cualquier persona estará obligada, no sólo legitimada, para poner en conocimiento de la autoridad más cercana -o de sus agentes- dicha situación de peligro. Algún autor (Percellar Giménez, E.) entiende, por analogía con lo previsto en el orden penal para la detención, que cualquier particular tiene legitimación para conducir al sujeto al Centro hospitalario más cercano.

### 4) Legitimación pasiva: la persona a internar.

Debe tratarse, nuevamente, de personas con trastorno psíquico o con enfermedades que puedan afectar a su capacidad cognitiva y que, por razones de urgencia, sea necesaria la inmediata adopción de la medida.

Recordemos que si se trata de menores de edad el internamiento se realizará siempre en un establecimiento de salud mental adecuado a su edad, previo informe de los servicios de asistencia al menor.

### 5) Defensa y representación de la persona a internar:

Al igual que ocurría con los internamientos ordinarios, en todas las actuaciones que se lleven a cabo, la persona afectada por la medida de internamiento podrá disponer de representación y defensa.

### 6) Pruebas:

- Examen por el Juez de la persona de cuyo internamiento se trate.
- Examen y dictamen de un facultativo designado por el Tribunal.
- Cualquier otra prueba que el Juez estime relevante para el caso.

### 7) La resolución (Auto):

Contenido básico: ratificación/dejar sin efecto la medida de internamiento. Plazo: plazo máximo de setenta y dos horas desde que el internamiento llegue a conocimiento del tribunal

Otras medidas:

-Establecimiento de la obligación de los facultativos que atiendan a la persona internada de informar periódicamente al tribunal sobre la necesidad de mantener la medida, sin perjuicio de los demás informes que el tribunal pueda requerir cuando lo crea pertinente.

En Catalunya se establece, con mayor detalle, que la autoridad judicial, en la resolución en que ratifica el internamiento, debe hacer constar el plazo, que no puede exceder de dos meses, en que el director del establecimiento debe informar periódicamente sobre la situación de la persona internada, a fin de revisar la necesidad de la medida. A petición del director del

establecimiento, la autoridad judicial puede acordar, dada la situación de la persona internada, que los informes sucesivos se emitan en intervalos superiores, que no pueden exceder de seis meses.

- Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal la existencia de una posible causa de incapacitación (art. 757.3 LEC).

#### 8) Seguimiento/control:

Los informes periódicos serán emitidos cada seis meses en el derecho común y cada dos meses en Catalunya, a no ser que el tribunal, atendida la naturaleza del trastorno que motivó el internamiento, señale un plazo inferior (en el derecho común) o superior (en Catalunya).

Recibidos los referidos informes, el tribunal, previa la práctica, en su caso, de las actuaciones que estime imprescindibles, acordará lo procedente sobre la continuación o no del internamiento.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los párrafos anteriores, cuando los facultativos que atiendan a la persona internada consideren que no es necesario mantener el internamiento, darán el alta al enfermo, y lo comunicarán inmediatamente al tribunal competente.

#### 9) Recursos:

La decisión que el tribunal adopte en relación con el internamiento será susceptible de recurso de apelación.