



D. MIGUEL SÁEZ-SANTURTÚN PRIETO

ABOGADO Y DOCTOR EN DERECHO

EL SUPUESTO DE INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO A RAÍZ DE LA STC 141/2012 (LA LEY 102281/2012).

1).- Introducción.

La regulación de este internamiento en nuestro Ordenamiento legislativo ha sufrido distintos cambios a lo largo de los tiempos.

En primer lugar tenemos el ya lejano Decreto de 3 de Julio de 1931 de la II República donde había una ausencia de control judicial salvo que hubiera una denuncia por internamiento indebido.

En segundo lugar la L 13/1983 (LA LEY 2538/1983) de reforma del Código Civil en materia de tutela, modificó el art. 211 del Código Civil (LA LEY 1/1989) en un paso importante, para dar paso a un control judicial de la situación abandonando el anterior control administrativo del que hablaba el Decreto de 1931. Esta reforma aunque fue importante¹ no hubo acuerdo entre juristas y expertos en psiquiatría para desarrollarla reglamentariamente.

En tercer lugar la LO 1/1996 (LA LEY 167/1996) de protección jurídica del menor, modificó este art. 211 del Código Civil para incluir el internamiento de los menores de edad en un centro adecuado a su edad, lo cual parece lógico, lo que no parece tan lógico es por qué esta Ley Orgánica menciona tan sólo el trastorno psíquico dejando fuera el trastorno psiquiátrico.

Por último la actual Ley de Enjuiciamiento Civil dada por la L 1/2000 (L.E.C) (LA LEY 58/2000) deroga este artículo 211 del Código Civil y sin que se haya dado un gran cambio sí que mejora el procedimiento por lo que se extrae de la lectura del nuevo art. 763.3 de la LEC, pero también se extraen de dicha lectura que pesan más aspectos civiles que los relativos al procedimiento a pesar de la mejora antes apuntada.

Con estos antecedentes legislativos voy a desarrollar en las siguientes líneas este art. 763 de la LEC relacionado con el internamiento involuntario, pero dejando al margen otros problemas relacionados con este que aquí comento como son el tratamiento de personas de tercera edad en los ingresos involuntarios en geriátricos o residencias o el tratamiento ambulatorio a personas con problemas mentales, ambos son problemas entiendo que por resolver por nuestro legislador pero que darían lugar cada uno de ellos a un artículo específico.

2).- La Sentencia del Tribunal Constitucional (STC) 141/2012 de 2/7/2012.

El sistema español, a diferencia de otros sistemas como el francés o el inglés donde este internamiento es exclusivamente médico, establece en defensa de los derechos del incapaz una serie de medidas garantistas impidiendo que se produzcan detenciones arbitrarias y no se respeten los derechos del incapaz.

Estos ingresos involuntarios solo son legales si se respetan una serie de condiciones, como el beneficio del afectado y la proporcionalidad de la medida y eso solo se consigue siguiendo el procedimiento garantista de los derechos del afectado del artículo 763 de la LEC².

De acuerdo al art. 763 de la LEC por internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico se debe entender una actuación encaminada a proteger los derechos que asisten a la persona de cuyo internamiento se trate (entiendo que no es necesario que sea una persona declarada incapaz por Sentencia firme, ni en este procedimiento se va a determinar si esa persona es o no es capaz) y que implica una privación de libertad al mismo de carácter involuntario.

El sujeto por tanto de este procedimiento es la persona que no tiene la capacidad natural para discernir el significado, alcance y consecuencias de la decisión que sobre su persona se va a tomar (siendo indiferente, desde el punto de vista procesal, la persona, casi siempre familiar, que ha llevado al sujeto a este centro asistencial), si se diera esta capacidad y en consecuencia dicha persona diera su consentimiento no estaríamos hablando de la materia que regula este artículo.

Se trata por tanto de valorar caso por caso, y a mi entender se debe hacerlo de una manera concienzuda, sobre la capacidad de esa persona para privarle de un derecho tan importante como es el derecho fundamental a la libertad establecido en el art. 17 de la Constitución Española (CE) (LA LEY 2500/1978).

La justificación para tomar una decisión de tal calado es el derecho a la salud de esa persona, amparado en el art. 15 de la CE, que, como he dicho más arriba, al ser dicha persona incapaz para asumir tal decisión, son otras personas, en este caso el Juez, quien decidirá tal decisión.

Por tanto hay dos factores que van a repercutir en la persona objeto de este procedimiento, como es en primer lugar, el carácter restrictivo de la libertad, es decir, el centro terapéutico que acoja a la persona objeto del tratamiento debe mantener cerrada o aislada a dicha persona privándole de libertad en pos de su salud, como he dicho más arriba. En segundo lugar, dicho ingreso debe ser de carácter involuntario o no querido por el sujeto.

Teniendo en cuenta estas premisas de internamiento cerrado en centro adecuado y en contra de su voluntad, voy a explicar en las siguientes líneas el control judicial³ que se establece en la STC 141/2012 a esta situación, para que los derechos de esta persona queden salvaguardados y no impliquen una privación de los mismos.

Todo este procedimiento recogido en esta Sentencia del TC, es en relación al procedimiento en el que concurren razones de urgencia, cuando se da esta urgencia, se dan algunas modificaciones, respecto al procedimiento no urgente, en el proceso, tendente a salvaguardar los derechos de la persona, como es que el Juzgado competente va a ser el Juzgado donde radique el centro asistencial, y no el Juzgado del domicilio de

la persona objeto del procedimiento, y donde se establecen unos plazos legales, tanto relacionados con la comunicación al Juzgado de dicho ingreso como por la ratificación o no de dicho ingreso por parte del Juez.

Esta Sentencia del Tribunal Constitucional, que otorga el amparo a un recurrente contra un Auto emanado por la Audiencia Provincial de Granada de fecha 1 de Abril de 2009 (LA LEY 354270/2009), nos menciona, entiendo que con buen criterio, los requisitos básicos que todo Juez debe observar para la validez de la fase procesal del internamiento urgente directamente relacionado todo con el derecho fundamental a la libertad del art. 17.1 de la CE, ante el incumplimiento de los requisitos del Art. 763 de la LEC por parte del Auto de la AP de Granada.

En primer lugar, debe existir un informe médico que acredite el trastorno psíquico justificante del internamiento inmediato, este informe será válido cuando consten acreditadas en el momento en que se revisa su estado (y no antes o después) los síntomas propios de la enfermedad psíquica de que se trate, debiendo haber una proporcionalidad en la medida de internamiento, es decir, que no quede ninguna otra opción menos restrictiva para los derechos de la persona cuyo internamiento se requiere, como puede ser un tratamiento ambulatorio.

En segundo lugar, a la persona cuyo internamiento se pretende, debe ser informado de los derechos y recursos que le asisten y de las razones de su internamiento⁴, este requisito que no creo que esté bien explicitado en el art. 763 de la LEC, esta información yo entiendo que puede ser en el momento del ingreso o bien en el momento en que el Juez procede al examen personal de la persona cuyo internamiento se requiere, este examen personal no tiene por qué ser en el Juzgado sino que entiendo debe ser el Juez quien se desplace al centro donde esté internado la persona objeto del procedimiento⁵.

En tercer lugar hay una obligación del centro de internamiento de comunicar al Juez competente tanto el internamiento como los motivos que lo justificaron en un plazo de 24 horas tal y como dice el art. 763 de la LEC. Este plazo no se podrá elevar más allá

del plazo de 72 horas⁶ fijadas para la privación de libertad por el art. 17.2 de la CE para las detenciones extrajudiciales el cual no es exclusivo del orden penal.

Este plazo de 24 horas empezaría a contarse desde el momento en que se produce el ingreso del afectado en contra de su voluntad, en el caso de que el ingreso sea en un primer momento voluntario y luego esa persona cambiara de opinión y lo convierte en involuntario será en el momento de producirse ese cambio cuando empezaría a contar este plazo de 24 horas. En el caso de que este plazo no se cumpliera soy partidario de que se pueda iniciar un procedimiento “*habeas corpus*”⁷ del art. 1.b) de la LO 6/1984 (LA LEY 1203/1984).

Por último y en relación a la obligación por parte del centro asistencial de dar parte al Tribunal en el plazo de 24 horas del ingreso de la persona objeto del procedimiento, dicho Tribunal, en la parte más importante del proceso, deberá en un plazo de 72 horas decidir si ratifica o no la medida de internamiento (en una medida entiendo que revisionista de lo ya actuado), en el caso de que no se diga nada por parte del Juzgado en este plazo, se deberá poner en libertad a la persona objeto del procedimiento.

En este plazo de 72 horas el Juez mucha veces a contrarreloj (por las dificultades logísticas que pudieran darse) deberá informar al interno de su situación personal (algo que se puede haber realizado ya por el centro asistencial), así como de sus derechos a nombrar abogado y procurador, a nombrar testigos o a cualquier perito, también el Juez deberá examinar por sí mismo a la persona objeto del procedimiento así como designar a un facultativo para que eleve un informe, así como dar traslado de todo al Ministerio Fiscal.

Una vez realizados todos estos actos (que entiendo que serán de acuerdo al procedimiento de Juicio Verbal, ya que el art. 763 de la LEC no dice nada al respecto) y cumpliendo escrupulosamente el plazo de 72 horas, el Juez dictará un Auto⁸ ratificando o no la medida de internamiento, dicha decisión es susceptible de Recurso de Apelación, si la decisión es estimatoria se deberá expresar la obligación de los

facultativos de informar periódicamente (cada 6 meses) al Juez sobre la necesidad de mantener o no tal medida, con estos informes el Juez volverá a decidir sobre la continuidad o no con el tratamiento, en un proceso que entiendo que podría ser el mismo que el anteriormente mencionado, por último si los facultativos dieran el alta lo comunicaran al Juez quien procederá a ratificar la medida archivando el proceso.

¹ Lasarte, “El internamiento en centros psiquiátricos y residenciales: un supuesto más de políticos y legisladores (Notas con ocasión de la STC 141/2012 de 2 de Julio)”, *Diario LA LEY*, N° 7968, 20/2012.

² La STC 141/2012, menciona la necesidad de regular este tipo de internamiento por medio de una Ley Orgánica, dado de que se trata de privar a una persona de un derecho fundamental, por ello se declaró la inconstitucionalidad sin nulidad de disposición de este art. 763.1 de la LEC, por la STC 132/2010 (LA LEY 213836/2010).

³ Se regula no sólo en el art. 763 de la LEC, sino también en el art. 17.1 de la CE también en el art. 5.4 del Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales (LA LEY 1740/1989) o en el art. 9.1 del Pacto Internacional de los derechos civiles y políticos de 1966.

⁴ Aunque esta obligación de informar, desde mi punto de vista, es una obligación judicial más que del centro asistencial, ya que el art. 763 de la LEC no dice nada sobre que este centro tenga esa obligación.

⁵ STC 21/1997 (LA LEY 3830/1997) y STC 180/2011(LA LEY 211656/2011). Sería contradictorio que sea el interno quien tenga que desplazarse al Juzgado para que el Juez le valore, al estar el interno ingresado por sus problemas, lo normal (aunque no se recoge en la LEC) es que sea el Juez quien se desplace al centro, como ocurre con los procedimientos de incapacitación donde la persona está ingresada.

⁶ El plazo ha de considerarse improrrogable tal y como se reconoce con otros plazos de la detención judicial (este plazo opera también para estas detenciones “civiles” y no solo para las penales), tal y como se explica en el art. 17.1 de la CE, SSTC 37/1996 (LA LEY 3951/1996) y 180/2011(LA LEY 211656/2011). Este plazo es algo novedoso en la LEC (aunque ya recomendada por la Resolución 44/119 de la Asamblea General de las Naciones Unidas o en el art. 14 de la Convención Internacional de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, LA LEY 14088/2006), y es una de las principales garantías de este marco regulador, dentro del procedimiento de internamiento urgente.

⁷ STC 104/1990 (LA LEY 2214-JF/0000), “*Las infracciones del procedimiento cometidas por el órgano judicial resultarán denunciables ante este mismo orden a su inmediata reparación, solicitando una respuesta y en su caso recurriéndola. No obstante, en esta materia de internamientos involuntarios civiles hemos dejado abierta la puerta, en caso de inactividad objetiva del órgano judicial, para poder acudir al procedimiento habeas corpus ante el Juez de instrucción competente en procura de la necesaria tutela de la libertad*”.

⁸ Este Auto tiene que tener una motivación más reforzada que otra resolución judicial, ya que incide en algo fundamental como es la libertad personal de cada persona. SSTC 251/2005 (LA LEY 10576/2006), 120/2008 (LA LEY 141712/2008), 191/2009 (LA LEY 184030/2009) o 179/2011 (LA LEY 239498/2011).

ABSTRACT:

La STC 141/2012 establece los límites judiciales que se deben seguir en todos los procedimientos judiciales relacionados con el internamiento urgente en centro asistencial de personas especialmente vulnerables como son las personas con discapacidad en pos de sus derechos a que se respeten los límites establecidos en la Ley, sobre todo en lo relativo a su libertad personal y en los plazos establecidos al efecto, para que todo ello redunde en beneficio de la persona ingresada.