

Curso Derechos Fundamentales de los ciudadanos ante la Administración Pública

Ilustre Colegio de Abogados de Orihuela
4 de mayo de 2018

Las garantías de la libertad personal ante los internamientos geriátricos y por trastorno psiquiátrico

Prof. Dr. Fernando Pérez Domínguez
Universidad de Huelva
<http://orcid.org/0000-0003-1727-9864>
fernando.perez@uhu.es

Evidencias recientes de un desajuste entre la realidad asistencial/material y la realidad jurídica

- **La DA 1ª LEC ex LO 8/2015 da carácter orgánico al art. 763 LEC.**
 - Precedentes: STC 131/2010 (211.1 CC) y STC 132/2010 (763 LEC): inconstitucionalidad (formal) sin nulidad.
- **STC 141/2012: doctrina general.**
- **Relación de 6 SSTC entre 2015 y 2016 sobre internamientos involuntarios:**
 - Ingresos involuntarios y urgentes por trastorno psíquico: SSTC 182/2015, 22/2016, 50/2016, 13/2016.
 - Ingresos involuntarios en centros geriátricos: SSTC 34/2016, 132/2016.

AA.PP. responsables del cumplimiento de las garantías de la libertad personal ex 763 LEC

- Cualquier autoridad o funcionario público que conozca del internamiento deberá ponerlo en conocimiento de la Fiscalía:
 - **Centros hospitalarios:**
 - Facultativos.
 - Directores.
 - **Centros geriátricos y residencias de mayores.**
- Papel de los equipos de servicios sociales.
- Papel de los Colegios de Abogados y Procuradores: turno de oficio.

La praxis del 763 LEC (urgente): ligereza y banalización de las garantías del art. 17 CE

Elemento y garantías controvertidas		Doctrina General	Doctrina Específica
Presupuesto objetivo	Trastorno psíquico: real, probado, acreditado, permanente o transitorio.	S T C 1 4 1 / 2 0 1 2	STC 13/2016
	Urgencia y necesidad: proporcionalidad, evidencias, finalidad tuitiva, medidas alternativas.		STC 182/2015, 13/2016
<u>Informe médico: inmediatez, no informes sociales (emergencia/urgencia médica), no diagnóstico previo.</u>	STC 13/2016		
Información “sobre el internamiento y sus causas”. Asistencia jurídica: en todas las actuaciones (¿?).	STC 22/2016, 50/2016		
Comunicación al JPI y plazo de 24 h.: plazo máximo (no fijo), cómputo desde ingreso o negativa. Habeas corpus	STC 182/2015, 13/2016, 50/2016		
Centro de internamiento: médicos <u>especialistas</u> y medios materiales para cuidado <u>terapéutico</u> e integral (hospitales y geriátricos)	STC 13/2016		
<u>Responsable del Centro: obligado a comunicar ingreso y alta (no médico), detalles.</u>	STC 182/2015, 13/2016		

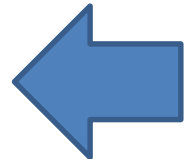
Fase extrajudicial: precisión de garantías

- **El informe médico:**
 - Contenido: presupuestos habilitantes del internamiento (trastorno psíquico, necesidad, urgencia y proporcionalidad).
 - Inmediación
 - No diagnósticos previos ni otras referencias (servicios sociales, familia, médico particular, FFCCSE...).
 - Estricta urgencia médica para justificar el internamiento ex art. 763 LEC (finalidad terapéutica).
 - Urgencia médica vs. Emergencia social
 - Límite a la aplicación extensiva del 763 LEC a otros supuestos.



Fase extrajudicial: precisión de garantías

- **El responsable del centro de internamiento:**
 - Verifica y documenta la concurrencia de los presupuestos objetivos del internamiento > informe y pruebas médicas propias del Centro.
 - Vela por que el internamiento no supere las 24 h.
 - Comunica al JPI el internamiento y marca inicio de fase judicial (72 h.)
 - No cabe delegación ni sustitución por facultativos u otros servicios administrativos.
 - Responsable de la vida e integridad del internado mientras no se acuerde el alta (incluso tras comunicación al juez).
 - Comunica alta del internado.



La praxis del 763 LEC (urgente): ligereza y banalización de las garantías del art. 17 CE

Elemento y garantías controvertidas		Doctrina General	Doctrina Específica
Fase Judicial	Control judicial (alcance): origen y continuidad, necesidad y urgencia, <u>pruebas, reforzada</u> .		STC 13/2016
	Información al internado: “situación material y procesal”, requisito para defensa.	S	STC 13/2016,
	<u>Representación y Asistencia jurídica: exigencia estructural, en 1ª y 2ª instancia, sistema escalonado (abogado, fiscal, defensor judicial).</u>	T	22/2016, 50/2016
		C	STC 13/2016,
		1	22/2016, 50/2016
	Reconocimiento judicial: en centro (inmediación y desplazamiento judicial), acta detallada.	4	STC 22/2016,
	<u>Presencia e informe de Fiscalía: informe preceptivo en 1ª instancia, parte procesal necesaria.</u>	1	50/2016
	/	STC 13/2016,	
	2	22/2016, 50/2016	
Reconocimiento médico: médico forense (especialista?), informe detallado, no formularios, no informes sociales.	0	STC 13/2016	
	1		
	2		
<u>Plazo de resolución 72 h.: máximo, improrrogable, cómputo desde comunicación del Centro.</u>		STC 182/2015,	
		22/2016, 50/2016	

Fase judicial: precisión de garantías

- **Asistencia letrada:**

- Naturaleza de la garantía: Preceptividad

- Derecho irrenunciable en procesos sobre capacidad.
 - Exigencia estructural del proceso: la pasividad del internado debe ser suplida.
 - No es potestativo. Defensor siempre.
 - Exigencia ex art. 5.4 CEDH: ser oído y asesor legal.

- Articulación efectiva:

- Obligación judicial de informar sobre situación material y procesal > derecho a asistencia jurídica.
 - Momento: “con la antelación necesaria dentro de las 72 h.”, exploración judicial.

Fase judicial: precisión de garantías

- **Asistencia letrada:**

- Sistema escalonado de asistencia jurídica:

- 1) Internado designa abogado de su confianza o solicita uno del turno de oficio.
- 2) Si no manifiesta nada o renuncia, el Fiscal asumirá la defensa (ex art. 763.3>758 LEC).
- 3) Si el internamiento lo hubiera promovido el Fiscal, se nombrará defensor judicial que designara abogado.

Fase judicial: precisión de garantías

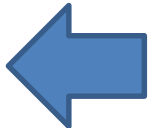
- **Asistencia letrada:**

- Consecuencias de las SSTC:

- El TC no distingue si hay oposición o no del internado para exigir la presencia de abogado.
 - Actividad judicial jurisdiccional/en garantía de derechos y graduación de las garantías.
 - Confirma una composición bilateral del proceso > contradicción.

- Naturaleza contenciosa del proceso ex 763 LEC:

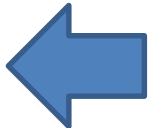
- Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria.
 - Afirmación de derechos jurisdiccionales (proceso contencioso) en TRLG Derechos Personas con Discapacidad (art. 7.3) y en art. 4.2.h Ley Dependencia.
 - Circulares 9/2015 (pp. 47-49) y 2/2017 (pp. 28, 31, 33) de la Fiscalía.
 - No hay graduación de la garantía entre instancia y apelación.
 - Abstracción de dificultades logísticas (72 h.).



Fase judicial: precisión de garantías

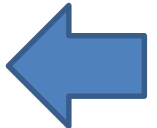
- **Presencia de la Fiscalía:**

- Parte procesal necesaria en todos los procesos sobre capacidad de las personas:
 - No tiene que ser necesariamente promotor.
 - No tiene que actuar necesariamente como defensor judicial del internado (sólo en caso de pasividad).
 - Actúa en defensa del interés superior de la persona afectada.
- Debe ceñirse a las circunstancias concretas (urgencia).
Abstracción de precedentes (informes, diagnósticos...).
- Informe preceptivo: el TC no entra a pesar de los incumplimientos.
- Adopción de otras medidas de protección fuera del 763 LEC.



Fase judicial: precisión de garantías

- **Plazo de resolución de 72 h.**
 - Plazo máximo e improrrogable.
 - Precisión del dies a quo: la comunicación del centro inicia la disposición judicial.
 - No hay que esperar al reparto de asunto al JPI que por turno corresponda. Basta la comunicación al Decanato.
 - No hay un tercer plazo entre la comunicación del Centro y el efectivo reparto del asunto al JPI competente.
 - En caso de retraso:
 - Un Auto confirmatorio pero tardío no ratifica la medida.
 - Habeas corpus disponible.
 - Procede la puesta en libertad.
 - No decae la facultad del juez para internar pero con la persona en libertad.
 - El juez puede promover de oficio otras medidas de protección.
 - Proyección práctica:
 - Dificultades materiales.
 - Servicios de Guardia.



La praxis del 763 LEC y su inidoneidad ante los ingresos en centros geriátricos

- SSTC 34 y 132/2016:
 - Las enfermedades degenerativas no revisten *urgencia*.
 - *Centros geriátricos* son aptos para internamiento.
 - *Control judicial ineludible. ¿Cómo?*
 - Regla general: autorización previa ex 763 LEC (ordinario) si el objeto de la tutela se limita al internamiento.
 - Si el trastorno psíquico es duradero e irreversible, protección jurídica más intensa: Incapacitación (756 ss. LEC) + Internamiento inmediato cautelar.
 - Excepcionalmente, ante casos de urgencia: 763 LEC (urgente).

REFLEXIONES FINALES

- **Factores que explican la mala praxis y la opacidad de los incumplimientos:**
 - La posición de los afectados por trastornos psíquicos: pasividad jurídica.
 - La perspectiva (sólo) asistencial de familiares, cuidadores, servicios sociales...
 - La imposibilidad material de los jueces de cumplir algunas exigencias legales (plazos, informes...) y la delegación en los médicos.
 - La falta de formación e información sobre los derechos de representación y defensa de los afectados por trastornos psíquicos.
 - La escasa implicación de los abogados de oficio.
 - Inutilidad práctica (efectos declarativos) de los procesos judiciales ante los internamientos urgentes: alta médica antes de resolución judicial.
 - Litigiosidad reducida a casos llamativos y flagrantes.
 - Labor de denuncia a expensas de Fiscalía activa y agentes aislados.
- **Objetivo: Cohonestar la función tuitiva/asistencial con la garantía de los DDFF.**
 - Adecuación de protocolos.
 - Inversión en medios materiales y humanos.
 - Inversión en formación de todos los agentes intervinientes.
 - Divulgación
 - Reformas legales “realistas”: ajuste de tiempos médico-asistenciales y tiempos judiciales.

MUCHAS GRACIAS

Fernando Pérez Domínguez

<http://orcid.org/0000-0003-1727-9864>

fernando.perez@uhu.es