



ASSOCIACIÓ BALEAR DE SALUT MENTAL

Membre de l'Associación Española de Neuropsiquiatría (AEN),
de l'Associació Mundial de Psiquiatria i de la Federació Mundial de Salut Mental

RESUMEN MESA REDONDA. **COMISIÓN DE FORMACIÓN Y DOCENCIA. ABSM**

El pasado 9 de Junio se realizó en el centro Flassaders, en Palma de Mallorca, una mesa redonda organizada por la Asociación Balear de Salud Mental, y titulada “**Aspectos éticos y legales de la incapacitación de personas con enfermedad mental**”.

Como invitados estuvieron presentes la fiscal **Concha Ariño**, la psiquiatra **Maria José Martínez**, el abogado **Juan Antonio Bustillo**, la trabajadora social **María Canovas**, **Katina Esteve** como representante de personas afectadas y la psiquiatra Alicia González, que ejercía como moderadora. Gracias a la desinteresada colaboración de todos ellos pudimos disfrutar de un interesante debate que tuvo una amplia repercusión en el público, como se pudo constatar por la cantidad de gente que acudió al acto, tanto profesionales como personas interesadas en la materia.

El motor propulsor de este debate, es la preocupación que los profesionales de la salud mental encuentran en su práctica diaria, un tema ético y legal muy controvertido, y del que en general hay poca información clara. Nos referimos al concepto de incapacitación, y más concretamente a la incapacitación de personas con enfermedad mental. Basándonos en el marco legal que establecen algunas leyes, en todas ellas se recoge la necesidad de proteger los derechos y dignidad de las personas, pero al no existir un marco general que recoja todas las implicaciones de un aspecto tan delicado, a la hora de llevarlo a práctica nos encontramos con lagunas y opiniones contrarias.

Ante este marco conceptual, la presentación comenzó a cargo de Concha Ariño quien nos introdujo en los conceptos de curatela e incapacidad, así como el proceso técnico que conlleva cada uno de ellos. Explicó que la **incapacidad** es un proceso que se decide para garantizar y proteger los derechos de la persona, y ésta se lleva a cabo cuando existen enfermedades físicas y psíquicas de carácter grave y persistente, que impiden a la persona administrar sus bienes y gobernar su propia persona. Si bien esta incapacidad no priva de los derechos que le otorga la Constitución, si le impide que los ejerza. Otros mecanismos de protección, además de la declaración plena de incapacidad, sería la **incapacidad parcial o curatela**, con la que la persona sigue en plenitud de sus capacidades y solo es hacia la administración de sus bienes y patrimonio que se actúa; al existir incapacidad para regir sus propios bienes se debe nombrar un curador.

El procedimiento para la incapacitación se inicia con una demanda, junto con la cuál la ley obliga a aportar los documentos de identificación de la persona y del tutor, un informe médico y la certificación literal del registro civil. También hay que aportar dos pruebas, el reconocimiento de la persona por parte del juez y por un médico forense.



ASSOCIACIÓ BALEAR DE SALUT MENTAL

Membre de l'Associación Española de Neuropsiquiatría (AEN),
de l'Associació Mundial de Psiquiatria i de la Federació Mundial de Salut Mental

Si bien cualquiera de los procesos puede llegar a tardar hasta un año en completarse, el juez puede determinar medidas cautelares de forma que la actuación sea inmediata, y durante este periodo se pueda determinar a un defensor judicial, hasta que tenga un tutor legal designado. Durante este proceso se puede acordar un internamiento cautelar, o pedir la administración cautelar de los bienes. Una vez producida la incapacitación, se realizará anualmente una supervisión del caso desde la fiscalía. A pesar de la incapacitación, si la enfermedad remite se puede abrir un procedimiento para rehabilitar la incapacitación.

El problema que se plantea es que la sentencia de incapacitación no resuelve todos los problemas como los clínicos y los sociales, ya que lo único que hace es proteger algunos derechos.

A continuación Maria José Martínez expuso el procedimiento que conlleva un **internamiento involuntario**, entendido éste como una privación de la libertad del individuo (artículo 17 de la constitución). Se asume que en el momento del internamiento involuntario en un centro hospitalario, la persona no es capaz de decidir si es lo mejor para el/ella, por lo que normalmente son los médicos los que deciden. Una vez producido el internamiento juez y fiscal acuden al lugar del internamiento y el juez puede autorizar dicho internamiento que no puede ser superior a 6 meses. Si fuese necesario más tiempo se deberá pedir una ampliación.

También expuso la **proposición de modificación del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil**, que regula el internamiento involuntario hoy en día, con la existencia de argumentos a favor y en contra. Dicha proposición pretende regular por ley el tratamiento ambulatorio involuntario. Como expuso, "las discrepancias se basan en dos visiones diferentes de la salud, por un lado si el valor hacia el que hay que tender es la libertad a costa del bienestar o si el valor máximo supuesto es el bienestar, a costa de la libertad. Si la enfermedad mental incapacita para ser libre de obrar y tomar decisiones o no, si el estado de bienestar es la libertad o la ausencia de síntomas psiquiátricos y si la enfermedad mental supone o no una cortapisa para la libertad". Si bien en lo que todos están de acuerdo es en una serie de problemas a la hora de la implantación de la ley, como por ejemplo lo que habría que hacer si un paciente no acude a consulta, cuál es el lugar más adecuado para el tratamiento, cuál sería el tiempo para una notificación cuando un paciente deja el tratamiento, o cuánto tiempo debería durar el tratamiento ambulatorio involuntario, esta serie de cuestiones prácticas supondrían un cambio de paradigma y la necesidad de nuevos dispositivos.

Juan Antonio Bustillo realizó un recorrido por los **derechos de la personas que padecen una enfermedad mental**, de los cuales hay que destacar los artículos 9.2 y 49 de la Constitución. Como leyes específicas se



ASSOCIACIÓ BALEAR DE SALUT MENTAL

Membre de l'Associación Española de Neuropsiquiatría (AEN),
de l'Associació Mundial de Psiquiatria i de la Federació Mundial de Salut Mental

encuentran la ley 41/2002 de 14 de Noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. La ley 5/2003, de 4 de Abril, de salud de las Islas Baleares. Y el Decreto 88/2004, de 22 de Octubre, regulador del Defensor de los usuarios del sistema sanitario público de las Islas Baleares.

En relación a los Derechos y Obligaciones de los tutores, se destaca el Código Civil, que recoge los siguientes derechos: Art. 220, indemnización por daños; Art. 265, cobro de gastos por el depósito y custodia de bienes; Art. 268, obediencia y respeto; Art. 274, retribución en la gestión del patrimonio; Art. 275, a los frutos de los bienes; Art. Cobro de gastos de la rendición de cuentas; Art. 283, cobro de interés legal del saldo a s favor. En cuanto a las obligaciones: Art. 260, constitución de garantía; Art. 262, hacer inventario de los bienes del tutelado; Art. 265, depósito y custodia de dinero, alhajas, etc. En establecimiento autorizado; Art. 269, velar por el tutelado; Art. 270, administrar el patrimonio tutelado; Art. 271 y 272, solicitar autorización judicial; Art. 279, rendimiento de cuentas al cese de las funciones; Art. 284, abono interés legal saldo desfavorable.

María Canovas se centro en **la situación social de los pacientes ante una situación de incapacidad**. Así, cuando los enfermos mentales no tienen familiares que puedan hacerse responsables del bienestar e intereses de una persona incapacitada, se requiere una figura jurídica que garantice el cumplimiento de los derechos de la persona incapacitada. Esta situación ha variado a lo largo de la historia de las Islas, de forma que en la década de los 90 fueron los trabajadores sociales quienes ejercían de tutores, y posteriormente fue el Ayuntamiento quien asumió las tutelas; pero cuando superó las 4000 tutelas en el año 2000, se creó una fundación como consorcio entre diferentes instituciones (Consell Insular, Ayuntamiento Palma, Conselleria de sanitat). En la actualidad, aunque la tutela garantiza que se accederá a los recursos necesarios, será solo si estos existen, pero no implica que la fundación deba tener esos recursos.

Se apuntó que es en los servicios sociales donde recae la obligación de controlar los indicadores de carácter psicosocial y de informar, generalmente al médico de familia de un riesgo, aunque se puede plantear informar al ministerio fiscal directamente; en cualquier caso siempre es el juez quien determina la propuesta de incapacidad.

Katina Esteve planteó una laguna que es vista fundamentalmente por los tutores, y que es el **futuro** incierto de estas personas cuando los tutores legales, que en la mayoría de los casos son los padres, sean mayores. Si bien reciben ayuda desde las instituciones para el manejo diario de estas personas, las actitudes y la forma de comunicarse siguen siendo motivo de conflictos. Y además, a largo plazo para estas personas lo óptimo sería vivir en un piso tutelado, recurso infradotado en estos momentos. También se hizo hincapié en



ASSOCIACIÓ BALEAR DE SALUT MENTAL

Membre de l'Associación Española de Neuropsiquiatría (AEN),
de l'Associació Mundial de Psiquiatria i de la Federació Mundial de Salut Mental

la importancia durante todo el proceso de incapacitación de la existencia de un buen vínculo entre tutor, paciente y profesionales.

Por último en el turno de debate surgieron algunas propuestas como:

- ✓ La creación de una estrategia común para salvaguardar el futuro de las personas incapacitadas, que a nivel económico podría ir encaminada a aunar esfuerzos entre el patrimonio de la familia y las subvenciones institucionales.
- ✓ La necesidad de que la fundación tutelar, que en estos momentos tiene la sede en Madrid, dependa únicamente de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.
- ✓ La posibilidad de que el seguimiento de la incapacitación sea llevado a través de fiscalía, mediante la realización anual de informes por parte del tutor legal.
Respecto a estas diligencias informativas, la fiscalía promueve una investigación antes de realizar cualquier acción, y si surge un problema real es cuando se actúa.
- ✓ Se plantea la necesidad de que la fundación tutelar tenga operatividad, es decir, que tenga recursos sobre todo para recoger el futuro de estas personas, que cubra y garantice su bienestar.
- ✓ Se plantea la necesidad de crear la figura del defensor del paciente.
- ✓ Una de las preocupaciones que surge es la información a la persona, ya que cuando se comienza el proceso de incapacitación se le envía un informe social elaborado por la figura del trabajador social, y esto obviamente no protege al profesional.

Por último y como broche final se apuntó la campaña del Ministerio de Sanidad donde se expone que todos somos parte del tratamiento de una enfermedad mental.

**Alejandra Carmona
Franco**

Responsable de
la Comisión de
Docencia y Formación
de la ABSM

