

## ÍNDICE

<b>QUÉ ESPERAN LOS "ENFERMOS MENTALES" DE LOS JUECES. Albert Ferrer i Pinyol.</b> Presidente de la Asociación de Usuarios de Salud Mental de Cataluña. <b>Joan Masip i Quintana.</b> Vocal de la Asociación de Usuarios de Salud Mental de Cataluña. <b>María Rodríguez Piña.</b> Coordinadora de la Asociación de Usuarios de Salud Mental de Cataluña .....	13
I. Presentación .....	16
1. ADEMM Usuaris de Salut Mental de Catalunya .....	19
2. La Persona .....	22
II. ¿Qué pedimos? .....	22
1. ¿Qué esperan los "enfermos mentales" de los jueces... ..	22
2. ¿Qué está sucediendo? .....	24
A) Una cuestión de recursos .....	33
B) Los medios de comunicación .....	37
C) Dificil acceso a la justicia .....	40
3. Consecuencias .....	42
A) Sufrimiento sobre sufrimiento .....	42
B) Estigma y autoestigma .....	43
C) Participación en la curación .....	43
D) ¿Personas agresivas? .....	44
4. La sociedad pide a los jueces... ..	45

A) ...Que den autoridad a los profesionales .....	45
B) ...Que valoren una situación de trastorno en salud mental.....	45
C) ...Que protejan a la sociedad de los "enfermos mentales" .....	45
D) ...Que garanticen procesal y judicialmente ingresos involuntarios .....	45
5. Nosotros les pedimos... ..	46
A) Defensa de los derechos de ciudadanía.....	46
B) Ser interlocutores válidos.....	47
C) Protección y facilitación de derechos .....	47
D) Aplicación de Leyes.....	48
E) Actuación de oficio contra los medios de comunicación.....	49
F) Adopción de medidas alternativas a las incapacitaciones totales .....	49
6. Conclusión.....	50
III. Bibliografía .....	51
IV. Anexos .....	52
1. Ponencia: continuidad de cuidados en salud mental de María Rodríguez y Albert Ferrer (ADMM) .....	52
2. Carta al "conseller delegat del IMAS" .....	63
3. Reclamaciones a un Hospital Psiquiátrico de Barcelona .....	66
<b>ENFERMEDAD MENTAL E INTERNAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS. Lucía García García. Doctora en Derecho. Abogada Mediadora Familiar. Presidenta de Foro Asturiano de Mediación Familiar y de la Asociación Española de Mediación Familiar.....</b>	<b>69</b>
I. Introducción .....	71
II. Internamiento psiquiátrico .....	74
1. Derechos fundamentales: conflicto y límites .....	74
2. Los derechos: sus límites.....	77
III. Internamiento y detención.....	79
IV. Convenio Europeo: internamiento conforme a derecho ...	80

1. Derechos del sujeto de internamiento .....	82
A) Derecho a interponer recurso .....	82
B) Derecho a ser oído .....	84
C) Derecho a ser informado.....	85
D) Representación y defensa técnica .....	86
V. Regulación interna: el art. 763 LEC.....	86
1. Tipos de internamiento.....	87
2. Internamientos involuntarios.....	88
A) Internamiento ordinario .....	88
a) Incapacitación e internamiento .....	88
b) Criterios que fundamentan el ingreso.....	89
c) Competencia .....	90
d) Necesidad de autorización previa.....	91
e) Examen personal por el Juez .....	93
f) Dictamen facultativo .....	95
g) Intervención del Ministerio Fiscal.....	98
B) El internamiento por razones de urgencia.....	99
a) La ratificación judicial.....	99
b) Comunicación del Centro de Internamiento... ..	100
VI. A modo de conclusión.....	102
<b>DERECHOS FUNDAMENTALES Y CUESTIONES ÉTICAS EN LAS UNIDADES DE PSIQUIATRÍA. INSTRUCCIONES PREVIAS. Silvia Ventura Mas. Magistrada-Juez.....</b>	<b>105</b>
I. El primer efecto de la autorización del internamiento es el cambio de situación jurídica de la persona internada..	108
II. Control Judicial en los internamientos.....	110
III. El control del internamiento: el Juez como garante de los derechos fundamentales de los internos .....	113
1. Libertad .....	114
2. Habitaciones de aislamiento y contenciones mecánicas .....	115
3. Derecho a ser informado, en la doble vertiente, tanto jurídica como médica .....	116
4. Derecho a la intimidad .....	117

5. El tratamiento adecuado .....	117
IV. Las Instrucciones Previas .....	119
V. Conclusión .....	120
<b>DESTAPANDO LA CAJA DE PANDORA: UTILIZACIÓN DE MEDIDAS COERCITIVAS EN PSIQUIATRÍA. Fermín Mayoral Cleries. Jefe de Sección de Psiquiatría. Hospital Universitario Carlos Haya. Málaga .....</b>	
I. Introducción histórica .....	123
II. Coerción: delimitación conceptual y aplicación operativa del término en psiquiatría .....	128
III. Frecuencia y distribución del uso de medidas coercitivas en psiquiatría.....	130
1. Internamiento involuntario ( <i>compulsory admission</i> ) ..	131
2. El aislamiento terapéutico ( <i>seclusion</i> ).....	133
3. Sujeción o contención mecánica ( <i>restraint</i> ).....	134
IV. Factores relacionados con la aplicación de medidas coercitivas: ¿A quién y cuándo? .....	136
V. Regulación en la aplicación de medidas coercitivas.....	138
VI. Conclusiones .....	141
VII. Bibliografía .....	143
<b>EL TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO DE LOS ENFERMOS MENTALES. EL TRASFONDO DE UN PROLONGADO DEBATE. Onésimo González Álvarez. Unidad de Hospitalización de Psiquiatría. Hospital Juan Ramón Jiménez . S.A.S. Huelva. E.U. de T. Social. Dpto. de Psicología. Universidad de Huelva .....</b>	
<b>PROBLEMAS PROCESALES QUE PLANTEA EL PROCEDIMIENTO DE INCAPACITACIÓN. Miquel Puiggalí Torrentó. Abogado .....</b>	
I. Fase previa o preparatoria .....	167
II. Fase inicio procedimiento .....	168
III. Fase durante el procedimiento .....	172
IV. Fase final del procedimiento .....	174

<b>LA FUNDACIÓN CORDOBESA DE TUTELA ANTE LA ENFERMEDAD MENTAL DEL DESAMPARADO. José Manuel Expósito Santos. Abogado de la Fundación Cordobesa de Tutela .....</b>	
	179
<b>EL PAPEL DE LAS FUNDACIONES TUTELARES. Andreu Corominas Malet. Abogado.....</b>	
	189
I. Antecedentes .....	192
II. ¿Qué es una entidad tutelar? .....	193
III. La tutela sólo es para incapacitados legalmente .....	194
IV. ¿Quiénes pueden ser incapacitados?.....	194
V. ¿Qué supone no poderse gobernar a sí mismo o administrar sus bienes? .....	194
VI. La suplencia de la capacidad la ostenta y ejercita el tutor/a ..	195
VII. El Tutor decide por la persona incapacitada .....	195
VIII. Principios de las entidades tutelares.....	196
IX. Objetivos de las entidades tutelares .....	199
X. Programas de las entidades tutelares.....	200
XI. Organigrama de funcionamiento.....	201
XII. El Control de la tutela .....	207
XIII. A modo de propuestas.....	209
<b>VARIAS CUESTIONES RELATIVAS AL TRATAMIENTO PENAL Y PENITENCIARIO DE DISCAPACITADOS INTELECTUALES Y ENFERMOS MENTALES. Fernando Santos Urbaneja. Fiscal de la Audiencia Provincial de Córdoba.....</b>	
	211
I. Planteamiento.....	214
II. Discapacidad y Fuerzas de Seguridad.....	215
1. Las características de los padecimientos.....	216
2. El papel de las Fuerzas de Seguridad.....	217
3. Familiares y Fuerzas de Seguridad.....	221
III. Enajenación inadvertida y juicios rápidos .....	225
1. La enajenación inadvertida.....	225
2. Enajenación inadvertida y juicios rápidos.....	225

IV. Valoración de la inimputabilidad y, en su caso, de la medida de seguridad más adecuada. ¿Debe controlarse judicialmente la ejecución de las medidas de seguridad de carácter socio-sanitario?.....	227
1. Valoración de la inimputabilidad y, en su caso, de la medida de seguridad más adecuada .....	227
2. ¿Debe controlarse judicialmente la ejecución de las medidas de seguridad de carácter socio-sanitario .....	228
V. Lógica jurídica y lógica sanitaria .....	229
1. El nuevo concepto de inimputabilidad definido en el art. 20.1 del Código Penal de 1995 .....	229
2. Penas y medidas de seguridad. El proceso de equiparación. Criterios de aplicación del principio de proporcionalidad .....	231
VI. Alternativas al cumplimiento en prisión .....	234
VII. La excarcelación por cumplimiento .....	234
VIII. Anexo: Convenio de colaboración suscrito entre FEAPS-Andalucía y la Comisaría Provincial del Cuerpo de Policía Nacional de Córdoba. Convenio de colaboración entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía y FEAPS-Andalucía para el Desarrollo del Programa de Atención a Personas con Discapacidad Intelectual afectadas por el Régimen Penitenciario.....	239
<b>DELITO Y ENFERMO MENTAL. Enric Vicens Pons.</b> Director Área Psiquiatría Penitenciaria Sant Joan de Déu Serveis Salut Mental .....	
I. Elementos introductorios .....	255
II. Enfermedades mentales.....	256
III. Trastornos sin enfermedad .....	257
IV. Violencia y enfermedad mental.....	259
V. Nuestra experiencia en la psiquiatría penitenciaria.....	262
VI. Evaluación del riesgo .....	263
VII. Distintas modalidades judiciales en la relación delito-enfermedad mental. Problemas y soluciones .....	265

1. Preventivos .....	265
A) Valoración pericial .....	265
B) Nivel asistencial .....	267
2. Medida de seguridad .....	270
3. Penados.....	274
VIII. Bibliografía .....	275
<b>EL ENFERMO MENTAL EN PRISIÓN: PERSPECTIVA PSIQUIÁTRICA. Ángeles López López. Psiquiatra del Cuerpo Técnico de Instituciones Penitenciarias .....</b>	
I. La psiquiatría forense en la actualidad.....	279
II. Introducción histórica .....	280
III. Red asistencial psiquiátrico penitenciaria .....	284
IV. El programa de "salidas terapéuticas" .....	285
V. El rol del psiquiatra penitenciario .....	289
VI. Trastornos mentales y delitos en centros penitenciarios ...	293
VII. Violencia y esquizofrenia.....	295
VIII. Análisis de la repercusión de la entrada en vigor de la Ley de maltrato en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario .....	298
IX. Comportamientos suicidas y suicidios en prisiones.....	301
X. Tratamientos farmacológicos en los pacientes sujetos a penas y medidas de internamiento .....	305
XI. Bibliografía .....	307
<b>LA PROPUESTA DE REGULACIÓN DEL TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO EN ESPAÑA: UNA POSICIÓN ESCÉPTICA. Luis Fernando Barrios Flores. Doctor en Derecho. Profesor Asociado de Derecho Administrativo de la Universidad de Alicante. Asesor Legal del Estudio EUNOMIA-España .....</b>	
I. La coerción en psiquiatría .....	314
1. Fundamento .....	314
2. Los medios/medidas de coerción en psiquiatría.....	322
II. Los diferentes modelos de tratamiento ambulatorio involuntario .....	323
1. Suspensión condicional del internamiento.....	324

2. Tratamiento ambulatorio como alternativa al internamiento .....	329
3. Permisos de ensayo .....	330
4. Tratamiento preventivo .....	332
III. La propuesta de introducción del tratamiento ambulatorio involuntario en España .....	339
1. La presentación de la proposición de ley .....	339
2. Argumentos originales a favor .....	344
3. Argumentos originales en contra .....	349
4. Posicionamientos posteriores .....	354
IV. Principios reguladores de la coerción en psiquiatría con especial referencia al tratamiento .....	357
1. Respeto a la dignidad personal .....	357
2. No discriminación .....	365
3. Legalidad .....	372
4. Indicación terapéutica en interés de la persona .....	387
5. Congruencia y empleo de la alternativa menos restrictiva .....	390
6. Limitación temporal y revisión de la medida .....	392
7. Programación con participación del paciente .....	394
8. Idoneidad de dispositivos y eficacia de la intervención .....	398
9. Asistencia integral .....	402
10. Documentación de actuaciones .....	409
11. Asesoramiento y defensa .....	411
12. Control, fiscalización y revisión .....	416
V. Conclusiones .....	424
<b>TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO. CUESTIONES A DEBATE. Raquel Blanco del Barrio. Abogado. Asesora jurídica FEAFES(CEIFEM) .....</b>	<b>427</b>