

NUEVAPSIQUIATRÍA
info@nuevapsiquiatria.es

**DOCUMENTO DE
VOLUNTADES ANTICIPADAS
SALUD MENTAL**

**EN CASO DE SUFRIR UN INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO,
NO CONSENTIDO O COMPULSIVO.**

SITUACIONES CLÍNICAS EN QUE DESEO SE CONSIDERE ESTE DOCUMENTO, EN CASO DE SUFRIR UN INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO, NO CONSENTIDO O COMPULSIVO.

Al amparo de:

- La [Declaración Universal de los Derechos Humanos](#) de 10 de diciembre de 1948.
- De la [Constitución Española](#) de 29/12/1978.
- De 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.
- De la [Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad](#), hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. Aprobado y ratificado por las Cortes Generales el 23 de noviembre de 2007.
- De la [Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, 26 de junio de 1987](#).
- Del [Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos](#). Hecho en Nueva York el 19 de diciembre de 1966 y Ratificado por España.

PROPÓSITO

Reclamo en este documento una serie de condiciones relacionadas y acordes con los derechos humanos, en caso de sufrir un internamiento involuntario, no consentido o compulsivo.

1. Que, en todo momento como usuario del sistema público de salud y titular de la información, se me tenga enterado de todo el proceso de modo adecuado a mis posibilidades de comprensión, de forma clara, entendible y adecuada a mis necesidades (Artículo 5 de la [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)); Art. 17, Sección 1ª De los derechos fundamentales y de las libertades públicas. CAPÍTULO SEGUNDO, Derechos y libertades. [Constitución Española](#)).
2. Que se avise desde el primer momento a la persona de mi confianza que yo dejo designada en este documento, con el fin de que me ayude y colabore conmigo a que se cumplan las exigencias de este documento, que previamente habré explicado y consensuado con ella (Artículo 5, 2. 3. Capítulo II, El derecho de información sanitaria [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)).
3. Que a la persona de mi confianza y a mí mismo, se nos facilite documentación clínica donde se informe sobre los criterios médicos o causas de mi internamiento involuntario y de los tratamientos que pretendan aplicarme o me hayan aplicado, tales como aquellos especialmente incisivos de tipo farmacológico, electroconvulsivos que yo hago constar que rechazo, o psicocirugía que también rechazo de pleno. O medidas que considero abusivas, vejatorias y degradantes que puedan ser coacción o tortura, así como aquellas restricciones como retirada de dinero, salidas, teléfono y visitas. (Art. 2, 1.6. Principios básicos. Capítulo 1 Principios generales. [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).

4. En caso de ser objeto de una contención mecánica, exijo que se me entregue a mí y a la persona que nombro como representante un informe completo de dicho proceso, comenzando por la hora de inicio del mismo, así como la identificación de la persona (nombre, apellidos y cargo sanitario que desempeña) que da la orden de iniciar dicho proceso. Esa persona dará cuenta detalladamente de los motivos que le indujeron a tomar tal medida, relación que incluirá necesariamente la relación del peligro objetivo e inminente que para la seguridad vital del paciente o de las personas de su entorno conllevaba el estado del paciente, y que fueron determinantes para tomar una medida tan extrema. Igualmente se explicará el tipo de sujeción mecánica empleado, o las diferentes variedades de sujeción mecánica empleada en el caso de haber empleado más de una, así como los materiales empleados a tal efecto y si los mismos se hallan homologados o no. Se informará también del sistema de observación establecido para garantizar la seguridad de la persona sometida a sujeción: observación continua o discontinua, y en este segundo caso, cada cuanto tiempo se acude a observar al paciente, así como los nombres, apellidos y cargo sanitario de las diferentes personas encargadas de llevar a cabo dicha observación. Se informará igualmente de si durante el proceso de sujeción mecánica se produjo alguna complicación que haya afectado a la integridad física del paciente: lesiones cutáneas u osteomusculares, broncoaspiración, etc. Finalmente se indicará el momento en que se pone fin a la sujeción mecánica, indicando los nombres, apellidos y cargo sanitario de la persona que emite dicha orden y los motivos que le mueven a ello. (Art. 5. Titular del derecho a la información asistencial. Capítulo II; Art. 23. Obligaciones profesionales de información técnica, estadística y administrativa. [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)).
5. En caso de que yo no sea escuchado o no esté en condiciones de expresarme y defender mis derechos, la persona de mi confianza, exigirá el poder verme y hablar conmigo. (Art. 5, 1.2 y 3, Titular del derecho a la información asistencial. Capítulo II. [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)).
6. Que se demuestre documentalmente que realmente haya existido “riesgo inmediato grave para integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización” (Artículo 9.2B Límites del consentimiento informado y consentimiento por representación, Capítulo IV, [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)).
7. En lo que se refiere al transporte, si éste se hubiera producido en coordinación con las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, reclamo que se compruebe por parte del juez que haya sido efectuado desde el más estricto respeto y humanidad. Evitando en la medida de lo posible cualquier tipo de abuso y vulneración de mis derechos. Puesto que el internamiento es un acto sanitario y la policía actúa sólo en funciones de auxilio, ya que de no hacerlo podrían incurrir en un delito de denegación de auxilio, (art. 412.3 Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal [CP](#)) o de “omisión del deber de socorro” (art. 195 [CP](#)), es por ello que en ningún momento voy a tolerar que se haga un uso desproporcionado y abusivo.
8. En cualquier caso, deberá haber constancia documental de todo tipo de tratamiento y medidas que yo reciba durante este período de internamiento forzoso, a la cual debemos tener acceso tanto yo como la persona designada por mí, como garantía de mis derechos inalienables. (Art. 5, Capítulo II, Titular del derecho a la información asistencial; Artículo 23. Obligaciones profesionales de información técnica, estadística y administrativa. [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)).

9. La persona de mi confianza velará en mi nombre porque se cumplan en mi caso los procedimientos de garantías contemplados en los Art. 763.3 y 763.4 [Ley 1/2000](#), de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, LEC., tales como reclamar que el juez competente, antes de conceder la autorización o ratificar el internamiento que ya se haya podido efectuar, deberá oírme y escucharme, o bien el Ministerio Fiscal (Artículo 124, 1.2. Título VI, Del Poder Judicial [Constitución Española](#)), así como a cualquier otra persona cuya comparecencia estime yo conveniente y lo solicite en ese momento o bien quede reflejado con anterioridad en este documento como persona o personas de mi confianza. Lo que resulta conforme al deber del Tribunal que está obligado a velar por que se cumpla la legalidad y por mis derechos como ciudadano (Artículo 24, 1. Capítulo II, Derechos y libertades [Constitución Española](#)).
10. En caso de que el internamiento involuntario se haya producido por razones de urgencia, el responsable del Centro en que yo esté internado dará parte a su debido tiempo al Tribunal competente (dentro del plazo de 24h y plazo máximo de 72h desde mi internamiento) en cumplimiento de la legalidad. (Artículo 763, 1. Internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico. Capítulo II, [Ley 1/2000](#), de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil).
11. Este examen resulta conforme a la obligación del Ministerio Fiscal de velar por la legalidad, de los derechos de los ciudadanos y por el interés público, tutelado por la Ley (Art. 14, Art. 17, CAPÍTULO SEGUNDO, Derechos y libertades Art. 124, TÍTULO VI. Del Poder Judicial de la [Constitución Española](#)); Es fundamental que el Juez o bien el Ministerio Fiscal en el momento de oírme y escucharme, se cercioren de que estén presentes las personas que yo estime conveniente en ese momento y las designadas en este documento que me conocen en mí día a día. Ya que en ese momento mi personalidad, mi lucidez y mi voluntad pueden estar completamente distorsionadas por las drogas psiquiátricas que me hayan podido administrar sin mi consentimiento. Esto hará difícil el poder distinguir entre lo que es el propio momento de crisis o enajenación transitoria que me haya llevado a estar en estas circunstancias de dependencia y falta de libertad y los efectos de las drogas psiquiátricas. Lo que puede llevar a engaño o confusión a la hora de verme y de que se comuniquen conmigo en ese estado.
12. En base a la decisión que el Tribunal adopte en relación a mi internamiento, decidiré o decidiremos, si existe vulneración de derechos y si debo presentar recurso de apelación (Art.763.3 [LEC](#)); Art.8 [Declaración Universal de Derechos Humanos](#)).
13. En caso de que prolonguen mi internamiento involuntario, la persona de mi confianza queda autorizada por mí para tener acceso y seguimiento al informe facultativo dirigido al Ministerio Fiscal y a la Resolución Fiscal, puesto que durante mi ingreso actúa en mi nombre. Lo que, tanto a ella como a mí, nos permitirá poder conocer la periodicidad de los informes solicitados a los facultativos y la obligación que tienen de informar al Tribunal sobre la necesidad de mantener la medida que me afecta, e incluso el conocimiento y acceso a otros informes que el Tribunal pueda requerir; ya que de la importancia de estos informes y la decisión Judicial u otras actuaciones que estime imprescindibles el Tribunal, se acordará lo procedente de la continuación o no de mi internamiento (Art.763.4 [LEC](#)) y de esta forma poder defender mis derechos.
14. Que, en cuanto desaparezcan las condiciones para el tratamiento compulsivo, el psiquiatra debe suspender el carácter obligatorio de esta medida y obtener el consentimiento informado (Capítulo IV, Art. 8 de la [Ley 41/2002](#), de 14 de noviembre).

ALTA HOSPITALARIA:

1. En todo momento, soy consciente de que como ocurre con cualquier otro tipo de enfermedad, no será necesaria la autorización judicial para darme de alta como paciente, ya que la decisión del alta corresponde al médico psiquiatra encargado de mi tratamiento y, únicamente éste lo deberá comunicar inmediatamente al Tribunal competente. (Art. 763.4 [LEC](#)).
2. En el supuesto de que, durante un posible internamiento voluntario, pudiera sufrir un empeoramiento que afecte la validez de mi consentimiento y yo hubiere solicitado el alta voluntaria, la persona de mi confianza y yo mismo, deberemos ser informados inmediatamente, de todas las circunstancias y causas que lo han provocado ya que puede convertirse, si el facultativo que me atiende así lo decide, en involuntario.
3. En caso de detectar cualquier tipo de irregularidad en el tratamiento clínico, o vulneración de mis derechos como paciente, tomaré o tomaremos las medidas oportunas.

BIOÉTICA CLÍNICA

La persona de mi confianza y yo mismo, en el caso de que detectemos algún tipo de conflicto ético en el transcurso de mi internamiento que no haya podido ser resuelto o consensuado previamente, solicitaremos la mediación del Comité de Ética del Centro Sanitario correspondiente. ([Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina](#)); ([Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos de 19 de octubre de 2005](#)).

Posibles vulneraciones:

1. Que afecten a mi autonomía. En caso de que considere que haya existido algún tipo de manipulación de mi conciencia por parte del profesional de la salud responsable, dada su posición de ventaja con respecto a mi situación de vulnerabilidad.
2. A mi independencia. Que los procedimientos terapéuticos que me aplican o pretenden aplicarme vayan en detrimento de mi independencia en lugar de estar dirigidos a apoyarla y a fomentarla.
3. Que exista negligencia, ignorancia, impericia o ruptura de confidencialidad.
4. Discriminación, marginación o segregación como paciente, por no encontrar la debida equidad a la hora de aplicar recursos.
5. Que se estén vulnerando derechos, tales como ser tratado con dignidad como ser humano.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Reclamo ejercer mi derecho a la información. Como paciente y usuario, solicito al médico que me proporcione la información adecuada sobre mi diagnóstico y tratamiento por escrito, con el fin de que yo pueda decidir libremente entre las opciones disponibles (Art. 4. Derecho a la información asistencial, CAPÍTULO II, El derecho de información sanitaria, [Ley 41/2002](#) de 14 de noviembre).

Ejerceré en caso de falta de confianza mi derecho a la elección de médico e igualmente de centro si considero que hay motivo para ello (Capítulo IV, Artículo 13, [Ley 41/2002](#) de 14 de noviembre).

En mi derecho al completo consentimiento informado, debe incluirse:

1. La prueba científica o médica que confirme el supuesto diagnóstico del trastorno psiquiátrico, puesto que tengo derecho a refutar cualquier diagnóstico psiquiátrico de “enfermedad mental” que no pueda ser médicamente confirmado.
2. Que se me proporcione la divulgación completa de todos los riesgos documentados de cualquier fármaco propuesto o tratamiento.
3. Que se me informe de todos los tratamientos médicos disponibles que no incluyan la administración de un medicamento o tratamiento psiquiátrico.

UNA VEZ INFORMADO

1. Reclamo mi derecho a no estar de acuerdo con el diagnóstico y a pedir otra opinión. (Art. 4. a y Art. 28.1, Garantías de calidad y servicios de referencia. [Ley 16/2003](#), de 28 de mayo, De cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud).
2. Reclamo mi derecho a decidir libremente sobre toda actuación de carácter sanitario (Art- 2.2, Capítulo I; Art. 5.2, Capítulo II de la [Ley 41/2002](#) de 14 de noviembre).
3. Yo personalmente me reservo el derecho a escoger la clase de terapia que me recomienden, una vez aclarado, por escrito todos los efectos secundarios de cualquier tratamiento. (Art. 2.3, Capítulo I de la [Ley 41/2002](#) de 14 de noviembre).
4. Previa información, reclamaré el poder escoger en libertad dentro de las opciones que me ofrece la ciencia médica, si así lo considero, ya que tengo derecho a rechazar cualquier tratamiento que, como paciente, yo considere perjudicial, sabiendo que no se me puede dar tratamiento psiquiátrico o psicológico contra mi voluntad. (Art. 2.4, Capítulo I de la [Ley 41/2002](#) de 14 de noviembre).
5. No participaré en ensayos clínicos sin mi consentimiento (Párrafo 4. [Directiva 2001/20/CE](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de abril de 2001, relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros sobre la aplicación de buenas prácticas clínicas en la realización de ensayos clínicos de medicamentos de uso humano).

En el caso de que yo no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de mi asistencia,

(Artículo 9. 3 y 7, Límites del consentimiento informado y consentimiento por representación. CAPÍTULO IV, El respeto de la autonomía del paciente, [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.)

Yo,

con DNI n.º

Con domicilio en.....

Calle.....

n.º..... C.P.

FIRMA

En, Con fecha.....

Designo como mi representante legal y persona de confianza a:

1º

con DNI..... Tel.

2º

con DNI..... Tel.

3º

con DNI..... Tel.

En caso de no poder contactar con quien figura primero en la lista, se contactará siguiendo el orden de la numeración.

(Artículo 9. 3 y 7, Límites del consentimiento informado y consentimiento por representación. CAPÍTULO IV, El respeto de la autonomía del paciente, [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.)