

Alberto Rodriguez González

De: Alberto Rodriguez González
Enviado el: miércoles, 13 de agosto de 2025 12:55
Para: Alberto Rodriguez González
Asunto: PSQUIATRIA.COM - El Gobierno prohibirá los ingresos forzados de personas con trastornos mentales

El Gobierno prohibirá los ingresos forzados de personas con trastornos mentales



Pocos son conscientes del **grado de sufrimiento extremo en el que se encuentra una persona con un trastorno mental**, ya sea crónico (como una esquizofrenia, por ejemplo) o puntual, cuando sufre una crisis. Y no es humano que en esos momentos se le reduzca, usando contenciones mecánicas, se le ingrese en un hospital psiquiátrico a la fuerza, en contra de su voluntad, un espacio normalmente frío, con gente desconocida, sin apoyo emocional... El sufrimiento es indescriptible.

Así dibuja la psiquiatra Belén González, comisionada de Salud Mental del Ministerio de Sanidad, la situación a la que se enfrentan unos ciudadanos con una discapacidad psicosocial que ven vulnerados sus derechos más elementales por el hecho de tener un problema mental.

“No ocurre en ningún ámbito. Hasta con las personas que cometen un delito se siguen procedimientos exhaustivos para garantizar que no se vulneran sus derechos. Y si debe ir a prisión, el juez lo ha de justificar de manera minuciosa. Porque privar de libertad es una decisión muy grave”.

En ningún ámbito, insiste González, salvo en el caso de las personas con algún trastorno mental, con una crisis suicida...

En ningún ámbito se priva de la libertad a una persona sin dejar por escrito los motivos y las alternativas

Ante esta evidencia, el Gobierno ha decidido prohibir los internamientos involuntarios, **“excepto en urgencias vitales que pongan en peligro la vida del paciente o de terceros”**.

El ingreso forzoso debe ser la última opción. Antes, habría que buscar otras alternativas, como atención domiciliaria, casas para atender esos episodios de crisis, pisos tutelados, con un entorno más cuidado... Y solo en último caso el internamiento involuntario, que debe estar ampliamente razonado y justificado.

Así lo indica el proyecto de ley que reforma dos normas clave: la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, y la ley general de Derechos de las Personas con Discapacidad. Y es en esta en la que han

incluido un artículo exclusivo sobre salud mental, al considerarse una discapacidad psicosocial, ya sean esos trastornos mentales puntuales o crónicos.

Dentro de esta reforma se ha introducido el artículo 13 bis, que refuerza las garantías en el ámbito de la salud mental, alineando la legislación española con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). **“Las Naciones Unidas llevan años tirando a España de las orejas por los ingresos involuntarios”**, explica González.

Hay alternativas al ingreso, como la atención domiciliaria, casas de crisis o pisos tutelados

Esta reforma legal deja expresamente prohibidos los internamientos involuntarios por razón de discapacidad, excepto en urgencias vitales que pongan en peligro la vida del paciente o de terceros.

En situaciones de urgencia vital, se seguirá lo establecido en la ley de Enjuiciamiento Civil (internamiento forzoso), pero dejando constancia escrita del motivo, las alternativas exploradas y la información proporcionada al paciente.

Pero ¿se están ofreciendo esas alternativas?, ¿el sistema de salud cuenta con recursos suficientes para afrontar este nuevo modelo?

La comisionada asegura que sí, que hay alternativas (hospitalización domiciliaria, casas de crisis, pisos tutelados... Todos ellos, “con menor coste que los ingresos”) y recursos: **“Hay casi 18 millones de euros para prevenir el suicidio, con medidas de intervención de crisis, y 39 millones para salud mental”**, que incluye las reformas, por ejemplo, de las urgencias.

También quedan expresamente prohibidas las intervenciones involuntarias aplicadas sin una evaluación individualizada y el mantenimiento injustificado de medidas involuntarias (nunca podrán tener un fin de castigo).

La base de ese artículo es que toda actuación sanitaria o asistencial en salud mental deberá basarse en el consentimiento libre e informado, algo que en el caso de estas personas no ocurre. En este sentido, si la persona necesita ayuda para decidir, se garantizará el acompañamiento adecuado.

Y si no puede expresar su voluntad ni con apoyos, se deberán consultar los documentos de instrucciones previas o planificación anticipada de decisiones inscritos en los registros correspondientes.

El proyecto plantea la revisión del artículo 763 de la ley de Enjuiciamiento Civil, que actualmente permite internamientos involuntarios.

La reforma aprobada establece un plazo máximo de un año para modificarlo y adaptarlo a los estándares internacionales.

“Este artículo representa un cambio profundo en la forma de entender el cuidado, el consentimiento y la dignidad en salud mental, avanzando hacia un modelo comunitario y centrado en los derechos humanos”, resume González.