

# EL INTERNAMIENTO EN EL CÓDIGO CIVIL ESPAÑOL Y PERUANO:

## BREVE ESTUDIO COMPARADO (\*)

M<sup>ª</sup> PALOMA FISAC DE RON

Catedrática de Derecho Civil  
Universidad de Santiago de Compostela (España)  
Escuela de Empresariales de Lugo (España)

### INTRODUCCIÓN

En España se regula por primera vez el internamiento en el Código Civil como consecuencia de la reforma del citado cuerpo legal, por la Ley 1983 en materia de tutela, ya que hasta entonces eran Leyes especiales y de muy diversa naturaleza las que se ocupaban de regularlo.

En la actualidad ambas regulaciones sobre el internamiento en el Código Civil español y peruano, tienen una característica o nota común que impera en las ideas existentes de este final de siglo: proteger la libertad de las personas a través de la actuación judicial.

Es evidente que con el internamiento se priva de la libertad al ingresado ya sea en un centro, establecimiento u hospital, de ahí que se haga necesaria, conforme a la nueva filosofía, la intervención del juez en el procedimiento que se tramita para conseguirlo.

Ambos ordenamientos jurídicos tienen, sin embargo, una regulación diferente. Analizaremos algunas diferencias, estudiando las cuestiones siguientes.

### 1. PERSONAS QUE PUEDEN SER INTERNADAS

En uno y otro ordenamiento no cabe duda que de la posibilidad de internar tanto a los mayores como a los menores de edad<sup>1</sup>. También en uno y otro existen algunas diferencias en cuanto a quién puede solicitar el internamiento, diferenciándose según se trate de mayores y menores de edad, e incluso caben diferencias de procedimiento como veremos más adelante<sup>2</sup>.

### 2. CAUSAS DE INTERNAMIENTO

La primera causa que posibilita el internamiento es la relativa a la educación de menores difíciles<sup>3</sup>. En la

(\*) Agradecemos al Dr. Carlos Cárdenas Quirós, miembro del Consejo Consultivo de *ADVOCATUS* Nueva Época, por cedernos el presente artículo para su publicación.

<sup>1</sup> Así el art. 423, 3 del CC peruano señala entre los derechos y deberes de los padres que ejercen la patria potestad: "Corregir moderadamente a los hijos y, cuando esto no bastare, recurrir a la autoridad judicial solicitando su internamiento en un establecimiento dedicado a la reeducación de menores." El art. 271, 1º del CC español expresa que el tutor necesitará autorización judicial: "Para internar al tutelado en un establecimiento de salud mental o de educación o formación especial". En España pueden incapacitarse hoy a los menores de edad, a tenor del art. 201 del CC.- En tal sentido se pronuncian: La Circular nº 2/1984 "En torno al artículo 211 del Código Civil: el internamiento de incapaces preesuntos" (Memoria elevada al Gobierno de S.M. presentada al inicio del año judicial por el Fiscal General del Estado. Madrid, 1985, pág. 344) - MEDRANO ALMENDROS, "Las funciones del Ministerio Fiscal en relación con la tutela a la vista de la modificación del Código Civil por la Ley 13/1983 de 24 de Octubre" en "Estudios sobre la Tutela", Revista General de Legislación y Jurisprudencia Ed. Reus. Madrid, 1985. Pág. 111 y el fiscal GONZÁLEZ GÓMEZ en la Memoria... 1985, cit. pág. 219-1

<sup>2</sup> Véase infra 5. Garantías establecidas en el procedimiento.

<sup>3</sup> BERCOVITZ, "La protección jurídica..." cit., pág. 856 - ZAPATERO GONZÁLEZ, "Antecedentes y trámite parlamentario de la Ley 13/1983" en Estudios sobre la tutela..., cit., pág. 79 señala que tendrá que ser la práctica judicial diaria la que otorgue el verdadero alcance de lo expresado en el párrafo 1º del art. 271.

regulación peruana se habla de "reeducción de menores", y en la española de "educación o formación especial"<sup>4</sup>.

En Perú existen otras causas que posibilitan el internamiento, y que si bien no se enumeran taxativamente, pueden reunirse teniendo en cuenta la regulación existente. Pueden establecerse además de la ya señalada, las siguientes:

- 1.- personas privadas de discernimiento.
- 2.- sordomudos, ciegosordos y ciegomudos que no puedan expresar su voluntad de manera indubitable.
- 3.- los retardados mentales.
- 4.- los que sufran deterioro mental<sup>5</sup>
- 5.- los ebrios habituales
- 6.- los toxicómanos<sup>6</sup>

Todas estas personas podrán ser internadas, pero no se aclara cuándo y en qué condiciones se procederá al internamiento de las mismas<sup>7</sup>.

La regulación española difiere en mucho de la que acaba de señalarse, porque al margen de la ya citada, de educación referida a menores, la ley española se refiere al "presunto incapaz", giro impreciso y ambiguo que ha originado en la doctrina española muy diversas interpretaciones<sup>8</sup>.

En principio, "presunto incapaz" remitiría a las causas de incapacitación. El legislador español no ha acogido un sistema de *numerus clausus* en la regulación de

la misma, sino que establece las características y carencias que debe sufrir una persona para poder ser incapacitada conforme al proceso judicial que se pone en funcionamiento. Por eso la remisión a las causas de incapacitación no resuelve el problema, además de existir otra razón de fondo y es que no todo incapacitado ha de ser internado siempre. Por todo ello no cabe duda de que no coinciden las causas de incapacitación y las del internamiento.

A nuestro juicio, el precepto español debe interpretarse de forma abierta, y al no incluir un catálogo cerrado de causas, ha de admitirse cualquiera, siempre que se cumplan los requisitos siguientes:

- 1.- que el trastorno o afección que se sufra presente un grave peligro para su persona o la de otro.
- 2.- y también en los casos en los que la falta de internamiento supusiera deterioro del paciente o su falta absoluta de tratamiento<sup>9</sup>.

En definitiva se exige que el internamiento sea no sólo necesario, sino también imprescindible, teniendo en cuenta que con la medida se produce la privación de libertad, que se intenta proteger en todo caso<sup>10</sup>.

### 3. CENTROS DE INTERNAMIENTO

En razón a las causas distinguidas, en Perú se habla de establecimientos de reeducación<sup>11</sup> y establecimientos especiales para los demás internamientos<sup>12</sup>.

En España se distingue igualmente un establecimiento de educación o formación especial, de salud men-

<sup>4</sup> Véase *supra* nota 1

<sup>5</sup> Art. 569 en relación con el art. 43, inciso 2 y 3, y con el art. 44, inciso 2 y 3 respectivamente.

<sup>6</sup> Art. 590 en relación con el artículo 578. El art. 590 señala "El curador del ebrio habitual y del toxicómano debe proveer a la protección de la persona del incapaz, a su tratamiento y eventual recuperación conforme a las reglas contenidas en los artículos 576, 577 y 578".

<sup>7</sup> Por el contrario, si se aclara los requisitos que han de manifestar determinados incapaces para que tengan que ser sometidos a curatela. En tal sentido el art. 571, a cuyo tenor: "Para que estén sujetos a curatela los incapaces a que se refiere el artículo 569, se requiere que no puedan dirigir sus negocios, que no puedan prescindir de cuidados y socorros permanentes o que amenacen la seguridad ajena".

<sup>8</sup> En este sentido cabe señalar la discusión sobre la interpretación que ha de darse al giro "presunto incapaz", cuando se trata del internamiento de personas incapacitadas, mostrándose partidarios de la aplicación del art. 211: LETE DEL RÍO, en "Comentarios al Código Civil y Compilaciones Forales" de ALBALADEJO, Tomo IV (art. 181 a 332 CC). Ed. Revista de Derecho Privado, 1985, Pág. 202ss y el mismo autor en "Derecho...", cit., pág. 103s; BERCOVITZ, "La protección jurídica..." cit., pág. 957-9. El "Estudio y recomendaciones del Defensor del Pueblo sobre la situación jurídica y asistencial del enfermo mental en España", correspondiente al año 1991. Pág. 545-6. Se manifiesta en sentido contrario a todos los señalados hasta ahora la Memoria... 1985, cit., nº 4. Diciembre 1985, Consejo General del Poder Judicial, pág. 50s.

<sup>9</sup> En este sentido se manifiesta la Recomendación del Comité de Ministros del Consejo de Europa. (Memoria..., cit., 1985, pág. 253s).

<sup>10</sup> Se trata por tanto de una medida excepcional procediendo tan sólo en tales circunstancias.

<sup>11</sup> Véase *supra* en nota 1 el art. 423,3 del CC peruano.

<sup>12</sup> Art. 578 del CC peruano, a cuyo tenor "Para internar al incapaz en un establecimiento especial, el curador necesita autorización judicial, que se concede previo dictamen de dos peritos médicos, y, si no los hubiere, con audiencia del consejo de familia".

tal<sup>13</sup> y de otro que no se determina más que genéricamente<sup>14</sup>.

La alusión a establecimientos especiales o establecimientos sin más precisiones, y de forma general, se debe a la amplitud y diversidad de causas que posibilitan el internamiento.

La consecuencia que se deriva de la amplitud de las causas que posibilitan el internamiento, diferentes y no necesariamente relacionadas con la salud mental, es la alusión a centros, establecimientos, hospitales o instituciones en general y no reducidos a aquellos de carácter psiquiátrico<sup>15</sup>.

Incluso, se va más allá en España en el sentido de que conforme a la Ley General de Sanidad de 1986, se sientan las bases para que el internamiento de enfermos mentales se realice en Hospitales generales, con la ambición de hacer desaparecer los Hospitales psiquiátricos. La razón que lleva a esta postura es el tratamiento, que a juicio de las nuevas corrientes psiquiátricas han de recibir los enfermos mentales, evitando el aislamiento y la distinción de trato respecto de otros enfermos<sup>16</sup>.

Sin embargo, la realidad de la mayoría de los países pone claramente de manifiesto la carencia de una es-

tructura que cubra la diversa asistencia social y sanitaria mental<sup>17</sup> que pueda satisfacer las variadas necesidades que la sociedad demanda.

El procedimiento a seguir para obtener el internamiento y el control del mismo que se expone en este trabajo, debe seguirse en todos los centros, cualquiera que sea su clase, y con independencia de su titularidad: pública o privada<sup>18</sup>.

#### 4. CLASES DE INTERNAMIENTO

El internamiento puede ser voluntario e involuntario. A su vez el involuntario o forzoso puede ser ordinario y urgente.

Cualquiera de las dos regulaciones merece una crítica en cuanto que no establecen las diferentes clases de internamiento con la previsión de los requisitos que han de observarse y el procedimiento a seguir en cada uno de ellos.

En primer lugar, ninguno de los dos ordenamientos se refieren al internamiento voluntario. Este debía estar regulado para que no presente problemas que den lugar a reclamaciones por responsabilidad en el sentido de haber prestado o no el consentimiento en la forma debida, y aún más para saber quién puede hacerlo y cómo prestarlo<sup>19</sup>.

<sup>13</sup> Véase supra en nota 1 al art. 271, 1.º CC español.

<sup>14</sup> Art. 211 del CC español a cuyo tenor: "El internamiento de un presunto incapaz requerirá la previa autorización judicial, salvo que razones de urgencia hicieren necesaria la inmediata adopción de tal medida, de la que se dará cuenta cuando antes al juez y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas.

El Juez tras examinar a la persona y oír el dictamen de un facultativo por él designado, concederá o denegará la autorización y pondrá los hechos en conocimiento del Ministerio Fiscal, a los efectos prevenidos en el artículo 203.

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 269, 4.º, el Juez de oficio recabará información sobre la necesidad de proseguir el internamiento, cuando lo crea pertinente y, en todo caso, cada seis meses, en forma igual a la prevista en el párrafo anterior, y acordará lo procedente sobre la continuación o no del internamiento".

<sup>15</sup> La enfermedad mental siendo la causa más frecuente, no es la única que posibilita el internamiento. Así BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 962.

<sup>16</sup> Ley 14/1986 del 25 de Abril, General de Sanidad. (BOE nº 102 de 29 de Abril). Dice así el art. 20 dedicado a la salud mental: "Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que reciben recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización...".

2. La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en las unidades psiquiátricas de los hospitales generales.

3. Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, buscando la necesaria coordinación con los servicios sociales".

<sup>17</sup> La asistencia sanitaria mental, debe comprender el tratamiento ambulatorio, los hospitales de día, las unidades de agudos en los hospitales generales y los hospitales psiquiátricos, reservados para los pacientes crónicos. En lo que se refiere a los servicios sociales, aún a pesar de la pretensión legal citada supra, en la nota anterior, hay que resaltar el retraso en el que nos encontramos, produciéndose situaciones de personas ingresadas en centros psiquiátricos que no deberían estar ahí, pero permanecen a pesar de todo por no existir otro centro alternativo. Por ello, los hospitales o establecimientos psiquiátricos cumplen hoy en España una asistencia social, tal y como pone de manifiesto el "Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo"... cit., pág. 337, 339-41, 344, 347, 532-3, 536, 634-7.

<sup>18</sup> AVELLO FUERTES, "Procedimientos de incapacidad introducidos por la Reforma del Código Civil en materia de tutela". Documentación Jurídica. Tomo XI. Enero-Marzo 1984. Nº 41. Ministerio de Justicia. Madrid. Pág. 105 y 108.

<sup>19</sup> Desde nuestro punto de vista habría que analizar la capacidad de quien consiente (quede tratado de menores o incapacitados), en mayor o menor grado, la ausencia de vicios en el del consentimiento prestado, el mantenimiento de ese consentimiento en el tiempo durante el cual transcurre el internamiento y la forma que debe revestir, como garantía para la voluntad de la persona que lo presta. Al lado de todo ello, la aceptación de tal solicitud por parte del centro. Reclamamos la regulación de tal internamiento el "Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo...", cit., pág. 576-83 y 642; BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 972.

Además de estos posibles problemas que puede originar el consentimiento válido para los responsables de los centros, existe otra razón esencial que es la evitación de fraudes. Debe eliminarse la utilización del internamiento voluntario, como justificación para encubrir internamientos que carezcan, por una u otras razones, de la voluntariedad que debe presidirlos en todo caso. Algunos autores discuten la intervención judicial en estos internamientos<sup>20</sup>.

Finalmente, y en relación a este internamiento voluntario, sería necesario referirse a su posible transformación en forzoso, estableciéndose el procedimiento a seguir, ya que a partir de su transformación cambia por completo la condición del que hasta entonces permanecía ingresado<sup>21</sup>.

En segundo lugar habría que recoger el internamiento forzoso o en contra de la voluntad del que es internado<sup>22</sup>. Este puede ser con carácter urgen-

te, o sin que exista tal premura, que constituye el internamiento involuntario ordinario. Estos dos internamientos forzosos: ordinario y urgente, se recogen en el CC español, exigiéndose en cualquiera de ellos la autorización judicial, si bien en distintos tiempos<sup>23</sup>. En el internamiento forzoso ordinario, la autorización judicial es previa y condiciona la adopción de la medida. Y en el internamiento forzoso urgente, la medida del internamiento se produce bajo la consideración de "urgencia médica"<sup>24</sup>, que posteriormente habrá de someterse a la autoridad judicial para que confirme o no la medida adoptada previamente.

En la legislación peruana no se diferencia ninguna clase de internamiento, lo que, a nuestro juicio, merece una crítica severa al no encontrar ningún mecanismo legal para proceder a un ingreso de carácter urgente.

<sup>20</sup> La Circular nº 2/1984, (Memoria..., cit., 1985, pág. 348) señala que especialmente los casos dudosos deben ser puestos en conocimiento del Juez o del Fiscal. En semejante sentido la Memoria..., cit., 1988, pág. 251. Por el contrario, otros autores consideran que los internamientos voluntarios no requieren intervención judicial alguna. Así: ARRANZ, "La nueva legislación sobre internamiento psiquiátrico no voluntario", pág. 20; LETE DEL RÍO, "Comentarios al Código Civil...", cit., pág. 202 y en "Derecho...", cit., pág. 101; MARTÍN GRANIZO, "La incapacidad y figuras afines", Ed. Colex, Madrid, 1987., pág. 121 y 124 parece considerar que en estos internamientos no se precisa la intervención judicial. De los abusos que se han producido dan cuenta la Circular nº 2/1984 (Memoria..., cit., 1985, pág. 348), la Memoria..., cit., 1988, pág. 248ss y la Instrucción nº 3/1990 de 7 de mayo. (Boletín de Información del Ministerio de Justicia, pág. 1369.)

<sup>21</sup> Tras la conversión del internamiento, desaparece la posibilidad de poner fin al mismo a petición del propio internado, hecho que si se da en el internamiento voluntario. En semejante sentido ARRANZ, "La nueva legislación...", cit., pág. 20.- LETE DEL RÍO, "Comentarios al Código Civil...", cit., pág. 203 señala la posibilidad de que el Juez adopte la continuación del internamiento en contra de la opinión del interno, convirtiéndose a partir de ese momento en forzoso.

<sup>22</sup> El hecho de que el internado preste su consentimiento para internar, no otorga para la calificación de forzoso, ya que la salida del internamiento no dependerá en ningún caso de su voluntad.

<sup>23</sup> Véase art. 211 (supra nota 14). Así lo manifiesta MARTÍN GRANIZO, "La incapacidad...", cit., pág. 119 y 124. Por el contrario ARRANZ, "La nueva legislación...", cit., pág. 21 considera que la autorización a posteriori no es necesaria, si bien es partidario del control.

<sup>24</sup> PÉREZ ALGAR, "La incapacidad" en "Estudios sobre incapacidad e instituciones tutelares". (Comentarios a la Ley de 24 de Octubre de 1983 de reforma del Código Civil, Títulos IX y X del Libro I) Ed. Ica, Madrid, 1984, pág. 102 lo define como "urgencia psiquiátrica".- DE LORENZO, "La reforma legislativa y la libertad del enfermo psíquico", Previsión Sanitaria Nacional, Madrid, 20 de Febrero de 1990, pág. 23, señala que es una situación de "urgencia clínica", en autorización judicial previa.- SERRANO GARCÍA, "Sobre la aplicación práctica de la reforma de la tutela en la ciudad de Zaragoza" en "Estudios sobre la tutela...", cit., pág. 151, entiende que el internamiento sin autorización previa, se justifica en la necesidad de practicarlo inmediatamente. El procedimiento judicial para confirmar la medida del internamiento se produce después de la materialización de la misma. En semejante sentido LETE DEL RÍO, "Comentarios al Código Civil...", cit., pág. 203 considera que se trata de un ingreso directo que no exige previa autorización judicial. El mismo autor, "Derecho...", cit., pág. 101. FERNÁNDEZ SOLA, "El derecho internacional privado español de la tutela" en "Estudios sobre la Tutela...", cit., pág. 184.- BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 965.- MARTÍN GRANIZO, "La incapacidad...", cit., pág. 142 y 150; "La autorización judicial es siempre posterior"; VAZQUEZ IRUZUBIETA, "Doctrina y Jurisprudencia del Código Civil" Ed. Revista de Derecho Privado, 3ª ed., Madrid, 1989, pág. 521, señala que "podrá ordenarse el internamiento, aún sin autorización judicial". VILLAGOMEZ, "Problemáticas procesales de los internamientos civiles de enfermos mentales", Boletín de Información del Ministerio de Justicia, Año XXXVIII, Nº 1361, 8 Octubre 1984, Madrid, pág. 20s, se refiere al ingreso inmediato, sin precisar la previa autorización judicial. En tal caso prima la indicación médica urgente. ARRANZ, "La nueva legislación...", cit., pág. 21 "en estos casos prima, sobre cualquier otra consideración, la indicación médica urgente".- Las causas admitidas por la doctrina que posibilitan el internamiento urgente son las siguientes: la peligrosidad del enfermo (VILLAGOMEZ, "Problemáticas Procesales...", cit., pág. 10).- BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., nota 7 en la pág. 962 y 963 donde afirma que el internamiento de enfermos mentales por razones de peligrosidad no es anticonstitucional, aunque debe producirse dentro de un marco restringido. En contra de estas opiniones MENA ALVAREZ, "Sobre la inconstitucionalidad del internamiento psiquiátrico" en "Estudios jurídicos en honor del profesor Octavio Pérez Vitoria, Tomo I, Ed. Bosch, Barcelona, 1983, pág. 489 a 499, especialmente pág. 495s.- MARTÍN GRANIZO, "La incapacidad...", cit., pág. 132 incluye también como posible causa las situaciones de riesgo para el enfermo, su familia o vecinos en caso de seguir en libertad, y la necesidad de corregir su situación psíquica. El mismo autor, en pág. 135 excluye el internamiento con finalidad pedagógica normal. Otros autores excluyen esta causa de toda clase de internamientos; así BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 967.

## 5. GARANTÍAS ESTABLECIDAS EN EL PROCEDIMIENTO

La primera garantía establecida es la ya aplaudida autorización judicial<sup>25</sup>. La actuación judicial debe exigirse no sólo al comienzo, sino mientras dure el internamiento, a través de las figuras de control del mismo, como veremos más adelante<sup>26</sup>.

La misma "autorización judicial" plantea una enorme y trascendente problemática, atendiendo al sentido y alcance que se le quiera dar.

En primer lugar puede interpretarse que la autorización judicial tiene una eficacia vinculante, quedando entonces obligado el centro a admitir al interno, y proceder al alta conforme a lo dictado por la autoridad judicial, que como siempre habrá de someterse en cierto modo al dictamen de facultativo<sup>27</sup>.

En segundo lugar y frente a esta interpretación, puede entenderse que la autorización judicial no es vinculante<sup>28</sup>. En tal caso la autorización judicial la utilizaría el facultativo en el caso de decidir el internamiento, para justificar la privación de libertad, que ahora debe ser autorizada siempre por el Juez. Al no ser vinculante, el facultativo puede proceder o no al internamiento de esa persona a pesar de que exista una auto-

rización judicial expresa que se lo permita. Consecuencia de lo anterior, el alta es competencia única y exclusiva del médico.

El sentido con que ha de dotarse a la autorización judicial no se resuelve en ninguno de los ordenamientos estudiados.

Toda la responsabilidad que pueda derivarse del internamiento se modifica en función de acoger una u otra interpretación.

Además de la que se acaba de señalar, se imponen otras medidas precautorias. Así, y como refuerzo de la anterior, en el Código Civil español se le compele al Juez de forma expresa a que examine personalmente al que va a ser internado, como una de las mayores garantías del procedimiento<sup>29</sup>, tratando de evitar que el Juez se limite a autorizar o denegar el internamiento, implicándolo así de una forma directa e inmediata.

El dictamen de facultativo se impone como segunda garantía. En el Código Civil español se habla de facultativo en sentido amplio<sup>30</sup>, lo cual constituye un acierto, ya que se incluye así a médicos, psicólogos y otros profesionales, cabiendo incluso los ambiciosos dictámenes de equipos multidisciplinares<sup>31</sup>. En el Código Civil peruano se reduce al dictamen médico<sup>32</sup>.

<sup>25</sup> En España todos los autores que comentan la nueva regulación lo hacen, habida cuenta del cambio, ya que el control del Internamiento antes de la vigencia de la Ley de 1983 era de carácter gubernativo.

<sup>26</sup> Véase, *infra*, 7. Control del Internamiento

<sup>27</sup> Lo contrario, es decir, la decisión del Juez al margen de cualquier dictamen de facultativo excede a sus conocimientos y competencia como Juez. En tal sentido se pronuncia PÉREZ ALGAR, "La incapacitación", *cit.*, pág. 103, señala que el Juez toma medidas que exigen alta especialización. También FREEDMAN, "Tratado de psiquiatría", Tomo II, Ed. Salvat, 1982, pág. 2687 señala que el dictamen de un experto justifica la decisión judicial de internamiento. En semejante sentido DE LORENZO, "La reforma legislativa...", *cit.*, pág. 25. VAZQUEZ IRUZUBIETA, *Doctrina y Jurisprudencia...*, *cit.*, pág. 354 estima que la resolución judicial está abonada por los dictámenes periciales, propuestos por las partes y el designado por el Juez. Por el contrario la Circular nº 2/1984 (Memoria..., *cit.*, 1985, pág. 347) señala que el Juez sólo está obligado a oír el dictamen de facultativo, pero no a seguirlo. Creemos sin embargo, que al menos tiene que apoyarse en alguno. Existe otra dificultad sobreañadida y es la diversidad de criterios que se da en la psiquiatría. A ello se refieren PÉREZ ALGAR, "La incapacitación", *cit.*, pág. 103, cuando apunta que el facultativo ayuda, pero la situación de la medicina en este punto alivia poco. VARIOS, "Noticias Médicas", El Periódico de la Medicina Española, Año XXIV nº 3.376, pág. 32a señala que la diversidad de escuelas supone un escollo para los dictámenes judiciales. PÉREZ Y MORATE, en el mismo documento señala que la psiquiatría no es exacta y sus especialistas se distribuyen en múltiples escuelas con métodos y resultados contradictorios, lo que justifica el distanciamiento de las conclusiones del psiquiatra. Queda por resaltar a quién habría que comunicar la autorización judicial, VILLAGOMEZ, "Problemáticas procesales...", *cit.*, pág. 11 y VAZQUEZ IRUZUBIETA, "Doctrina y Jurisprudencia...", *cit.*, pág. 355 coinciden en que debe notificarse al centro, a los encargados o directores de clínicas, hospitales, y no a las personas que lo solicitan.

<sup>28</sup> En tal sentido lo entiende el "Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo...", *cit.*, pág. 503e y especialmente pág. 525-9.

<sup>29</sup> Señalan que es una obligación personal: Circular nº 2/1984 (Memoria..., *cit.*, 1985, pág. 347), PÉREZ ALGAR, "La incapacitación", *cit.*, pág. 106 y VILLAGOMEZ, "Problemáticas procesales...", *cit.*, pág. 11. Inciden en la obligatoriedad de realizarlo: Memoria..., *cit.*, 1985, pág. 217; Memoria..., *cit.*, 1988, pág. 253. ARRANZ, "La nueva legislación...", *cit.*, pág. 20 y VAZQUEZ IRUZUBIETA, "Doctrina y Jurisprudencia...", *cit.*, pág. 521s.

<sup>30</sup> Art. 211 del CC.- El Diccionario de la Real Academia define al facultativo como el perteneciente a una facultad, es decir, a una ciencia o arte. Por tanto, no se limita a la ciencia médica. Sigue esta misma interpretación el Consejo General del Poder Judicial (Memoria..., *cit.*, 1988, pág. 255). Esta referencia genérica a facultativo es aplaudida por BERCOVITZ, "La protección jurídica...", *cit.*, pág. 984.

<sup>31</sup> JIMENEZ VILLAREJO, "Legislación vigente en torno al internamiento psiquiátrico (aportación de un jurista)" en "La transformación de la asistencia psiquiátrica". Coordinado por González de Chávez. Ed. Mayoría, 1980, pág. 366.- Consejo General del Poder Judicial (Memoria..., *cit.*, 1988, pág. 255).- BERCOVITZ, "La protección jurídica...", *cit.*, pág. 984.

<sup>32</sup> Art. 578 del CC peruano. (Véase *supra* nota 12)

El Código Civil español prevé que el facultativo sea designado por el Juez, a diferencia del Código Civil peruano en el que tal previsión no consta<sup>33</sup>.

En cuanto al número de dictámenes, el Código Civil peruano contiene el acierto de exigir dos dictámenes, mientras que el Código Civil español habla de uno, si bien en la práctica podrían solicitarse más<sup>34</sup>.

Sin embargo el acierto del Código Civil peruano, respecto de los dos dictámenes médicos puede paliarse, e incluso desaparecer, ya que como expresa el artículo 57B, si no los hubiere se sustituirán por la audiencia del consejo de familia.

Respecto al internamiento urgente las mismas pautas que se han señalado deben cumplirse a posteriori según se deduce del Código Civil español, sin que se establezca plazo para la resolución judicial. El Juez tendrá que haber sido informado por el facultativo dentro de las veinticuatro horas siguientes a la materialización del internamiento. Con la falta del plazo de la actuación judicial se desvirtúa por completo la protección que se le otorga al internado con el mecanismo citado de control judicial, que como se puede imaginar puede no producirse, o hacerlo pero con retraso, en cuyo caso muchos de los internamientos habrán finalizado, dada la brevedad que existe en la actualidad en la mayoría de los mismos<sup>35</sup>.

Las otras diferencias existentes en el procedimiento, y por ello de las posibles garantías, se plantean en orden a la petición del internamiento,

Así, si la petición del internamiento es solicitada por el padre o madre que ejerzan la patria potestad se habla en ambos Códigos Civiles de la necesidad de recabar la autorización judicial para proceder al mismo<sup>36</sup>.

En el ordenamiento jurídico español, aún a pesar de no venir expresamente regulado, parece que habrá de someterse al mismo procedimiento que ya se ha expuesto, y por tanto con las mismas cauciones expuestas hasta el momento. Este es el sentido que nosotros defendemos y en el que coinciden la mayoría de los autores<sup>37</sup>.

En el Código Civil peruano se prevén distintas garantías cuando la petición del internamiento es solicitada por los padres, ya sea para el internamiento de menores<sup>38</sup>, o cuando los padres ejercen la curatela sobre hijos incapacitados<sup>39</sup>. Para todos estos supuestos se requiere únicamente la autorización judicial<sup>40</sup>.

Existe otro grupo de actuaciones que se demandan como consecuencia de la tramitación del procedimiento. En España, se debe seguir un procedimiento de jurisdicción voluntaria, para obtener la autorización del internamiento, incluyéndose en la Ley procesal unos trámites que pueden constituirse también en garantías. En este sentido es de destacar el dictamen al que está obligado el Ministerio Fiscal. Dicho dictamen tiene en teoría una gran importancia, teniendo en cuenta la misión encomendada al Ministerio Fiscal en nuestro ordenamiento jurídico, en or-

<sup>33</sup> Existe una práctica en España de acudir al médico forense (Memoria... cit., 1985, pág. 223). Tanto es así que se refieren a la exigencia del dictamen realizado por un médico forense los siguientes autores y textos: Circular de la Audiencia Territorial de Cáceres de 16 de Julio de 1984. Boletín de Información del Ministerio de Justicia. Año IV. nº 28. Septiembre 1984. Pág. 618.- JIMENEZ CUBERO, "Psiquiatría Forense", Tomo II, pág. 433s.- VILLAGOMEZ, "Problemáticas procesales...", cit., pág. 11.- MARTÍN GRANIZO, "La incapacitación...", cit., pág. 142s.- Memoria..., cit., 1985, pág. 220.

<sup>34</sup> Art. 57B CC peruano.- En España, pese a no exigirse en la Ley no existen impedimentos para así hacerlo: VAZQUEZ IRUZUBIETA, "Doctrina y Jurisprudencia...", cit., pág. 354, así como no se prohíbe al Juez que tome dictámenes de paritos propuestos por las partes.- BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 964, considera que el art. 208 CC permite que el Juez recabe cuantos dictámenes considere conveniente.

<sup>35</sup> Así lo pone de manifiesto el "Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo...", cit., pág. 571.

<sup>36</sup> El art. 154.2º inciso último: "Los padres podrán en el ejercicio de su potestad recabar el auxilio de la autoridad...". Véase el art. 423.3 del CC peruano. (supra nota 1).

<sup>37</sup> Argumentando diversas razones coinciden con nosotros: LETE DEL RIO, "Derecho...", cit., pág. 100s acogiéndose a una aplicación aplicación lógica y finalista.- GETE ALONSO, "La nueva normativa...", cit., pág. 245, por una aplicación general.- BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 957ss por una interpretación coherente y analógica.- Finalmente cabe destacar que se trata de una cuestión que afecte al ámbito de los derechos fundamentales.

<sup>38</sup> Así para el internamiento de los hijos, sometidos al ejercicio de la patria potestad, el art. 423.3 exige recurrir a la autoridad judicial, sin que se especifique el procedimiento. Nótese que la omisión es muy similar a la que presenta el art. 154.2º, inciso último del CC español.

<sup>39</sup> En tal caso, y a tenor del art. 57B: "Cuando la tutela corresponde a los padres se rige por las disposiciones referentes a la patria potestad". Luego no se aplica el art. 57B.

<sup>40</sup> No se habla de la exigencia de dictamen médico, al margen de que en el procedimiento que haya que tramitar se solicite algo más.

den a la protección y defensa de los desvalidos e incapacitados<sup>41</sup>.

Para terminar este apartado, es de destacar que el procedimiento de jurisdicción voluntaria seguido en España no se adecúa a nuestro juicio a la agilidad que demanda la autorización del internamiento ordinario, y de un modo especial la que requiere la confirmación del internamiento urgente, como garantía a la libertad que puede estar en juego con la adopción de la medida, así como la protección a la salud que en esos momentos se hace necesaria. Por otra parte, el procedimiento debe revestir sencillez de trámites y ausencia de formalismos. La rapidez demandada, sin duda, es la razón por la cual se acude en la práctica a la vía del internamiento urgente, evitando la tramitación requerida en la Ley para el internamiento ordinario, procediéndose directamente a la adopción de la medida que el facultativo considera necesaria<sup>42</sup>.

## 6. RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LA INCAPACITACIÓN Y EL INTERNAMIENTO

El internamiento se puede relacionar con la incapacidad en un doble sentido.

En primer lugar cabe plantearse el posible internamiento de tres personas en diferente situación respecto de su capacidad:

1.- podría tratarse del internamiento de persona capacitada, sin que hasta el momento se haya planteado duda alguna acerca de la misma.

2.- del internamiento de persona sometida a un proceso de incapacidad o interdicción.

3.- del internamiento de persona incapacitada.

El Código Civil español habla del "presunto incapaz", lo que literalmente responde a la segunda situación. Sin embargo, el desafortunado giro "presunto incapaz" es interpretado en el primero de los sentidos

enunciados. El Código Civil peruano se refiere al incapaz por lo que encajaría en el tercero de los supuestos.

Respecto del segundo supuesto (persona sometida a un proceso de incapacidad), el Código Civil español establece en el artículo 209 la posibilidad de que el juez pueda tomar medidas de urgencia de carácter personal sobre aquel que está sometido a un proceso de incapacidad. La doctrina española discute si el juez de oficio puede adoptar la medida del internamiento, entre éstas. El artículo 567 del Código Civil peruano contiene la previsión de que si la persona está inmersa en proceso de interdicción, el juez designará un curador provisional, el cual tendría entonces que acudir al procedimiento recogido para que el curador interne al incapaz, conforme lo dispuesto en el artículo 578.

En cualquier caso persiste una laguna en cada legislación. En la española, la de qué mecanismo hay que seguir para internar al que ha sido incapacitado, y en la peruana, que vía ha de tomarse para poder internar a una persona capaz. Consideramos, sin embargo, que la ratio legis del precepto español obliga a seguir una interpretación amplia en el sentido de incluir en el procedimiento previsto para el internamiento a todos cuantos los requiera, ya sean mayores o menores, capaces o incapaces.

La segunda relación entre el internamiento e incapacidad es la procedencia de la incapacidad cuando se proceda al internamiento.

Creemos que es evidente el hecho de que internamiento e incapacidad no tienen por qué coincidir. Difieren en primer lugar respecto al tiempo, ya que el internamiento no tiene, al menos en todos los casos vocación de permanencia, a diferencia de lo que le ocurre a la incapacidad<sup>43</sup>. Por otra parte, las causas que conducen a una y otra medida son diferentes, como también lo es la finalidad que las preside. La incapaci-

<sup>41</sup> Entre las funciones asignadas al Ministerio Fiscal está la de "Asumir, o en su caso, promover, la representación y defensa en juicio y fuera de él, de quienes por carecer de capacidad de obrar o de representación legal, no pueden actuar por sí mismos, así como promover la constitución de los organismos tutelares, que las leyes civiles establezcan y formar parte de aquellos otros que tengan por objeto la protección y defensa de menores y desvalidos". (art. 3 del Estatuto del Ministerio Fiscal. Ley 30 de diciembre, nº 50/1981 B. O. E. Nº 11 de 13 de enero de 1982.) El tenor del art. 4º 2 de la misma Ley establece que el Ministerio Fiscal podrá, para el ejercicio de las funciones que se le encomienda: "Visitar en cualquier momento los centros o establecimientos de detención, penitenciarios o de internamiento de cualquier clase de su respectivo territorio, examinar los expedientes de los internos y recabar cuanta información estime conveniente".

<sup>42</sup> ARRANZ, "La nueva legislación...", cit., pág. 21: "En otros casos, los ingresos no voluntarios se realizaban por la vía de urgencia, con lo cual quedaba eludida la "previa autorización judicial", y además, quedaba falseado el concepto de urgencia calificándose como tal situaciones que médicamente no lo son".

<sup>43</sup> La vocación de permanencia está implícita en los requisitos que han de tener las causas de incapacidad establecidas en el art. 200 del CC español, al exigirse que las enfermedades o deficiencias sean persistentes. Todo ello sin perjuicio de que "sobrevenidas nuevas circunstancias pueda inscribirse una nueva declaración que tenga por objeto dejar sin efecto o modificar el alcance de la incapacidad ya establecida", conforme a lo dispuesto en el art. 212 del CC.

ción tiene una clara finalidad de protección hacia el que no se puede valer por sí mismo, mientras que el internamiento persigue una finalidad curativa o al menos paliativa de la alteración, enfermedad o dolencia que sufra la persona.

Sin embargo, hay que tener presente que como consecuencia de la materialización del internamiento habrá que poner en marcha, caso de no existir previamente, algún mecanismo de protección que cubra el desvalimiento en el que se encuentra la persona internada mientras dure tal situación.

El Código Civil español trata de relacionar internamiento e incapacitación por si esa persona sea o no internada necesita de ese mecanismo de protección. Así, prevé que el Juez comunique al Ministerio Fiscal, la autorización o denegación del internamiento, por si existieren causas que hagan requerir la declaración de incapacitación de esa persona.

El Código Civil peruano contiene la previsión que se requiere de modo inmediato y provisional en el caso de internar a persona que no tenga ningún representante legal. Así, los directores de los asilos son curadores legítimos interinos de los incapaces asilados<sup>44</sup>.

En España tal omisión puede, y a nuestro juicio debe interpretarse en el sentido citado, si bien en España esta protección sería desarrollada por el guardador de hecho<sup>45</sup>.

## 7.- CONTROL DEL INTERNAMIENTO

La primera cuestión que se suscita es el alza del internamiento. Ni uno ni otro Código Civil se refieren a esta cuestión<sup>46</sup>, lo cual plantea numerosas dificultades

de y conflictos en la práctica, por la competencia que en ello pueda tener de una parte el Juez, que es quien autorizó el internamiento, y de otra los facultativos o responsables del centro donde permanece internado que a su vez son responsables del tratamiento. La competencia del alza depende del carácter vinculante o no con el que previamente se ha dotado a la autorización judicial para proceder al internamiento<sup>47</sup>.

En segundo lugar se plantea el control del internamiento, para que éste no se prolongue de manera innecesaria en el tiempo<sup>48</sup>. Este control es fundamental, si quieren evitarse las situaciones frecuentes que se han dado, al menos en España, de internos que sufren abandono y están desasistidos por parte de sus familias y las propias autoridades<sup>49</sup>.

El artículo 211 del Código Civil español prevé dos tipos de controles: el que proviene del Juez en el momento en que lo crea oportuno, y el que el Juez debe realizar en todo caso, cada seis meses.

No existe precepto alguno en el Código Civil peruano que se refiera expresamente al control del internamiento.

Únicamente y conforme a los deberes de protección que la Ley asigna al curador, al padre o y madre que ejercen la patria potestad, y al consejo de familia en los casos en que proceda, podría incluirse la labor de control en relación al internamiento de aquellos que tienen a su cargo y protección<sup>50</sup>.

## CONCLUSIÓN

El tema del internamiento es una cuestión muy debatida en la actualidad y en el que se dan cita muy diversas disciplinas: médicas, sociales, éticas y jurídicas.

<sup>44</sup> Art. 570 CC peruano.

<sup>45</sup> BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 966, conforme a lo que dispone el art. 303 del CC español.

<sup>46</sup> Se refieren a ello: el "Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo...", cit., pág. 556-8.- BERCOVITZ, "La protección jurídica...", cit., pág. 967a.

<sup>47</sup> Véase supra 5. Garantías del procedimiento. El "Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo...", cit., pág. 557 se muestra partidario de que el alza es competencia exclusiva del médico y por tanto no tiene que ser autorizada por el Juez.

<sup>48</sup> Los autores coinciden en que se trata de una medida transitoria: LETE DEL RÍO, "Derecho...", cit., pág. 102 y "Comentarios al Código Civil...", cit., pág. 204.- JIMENEZ VILLAREJO, "Legislación vigente...", cit., pág. 395 señala que carece de sentido plantear el internamiento con carácter indefinido. Debe ser provisional y lo más breve posible.- LOPEZ BARRJA, "El internamiento...", cit., pág. 60 apunta que la medida del internamiento será en todo caso revisable.- La Circular nº 2/1984 (Memoria..., cit., pág. 349) considera que la situación de internamiento no es por naturaleza definitiva.- Sin embargo sí puede serlo en determinadas ocasiones: LETE DEL RÍO, "Derecho...", cit., pág. 102 y "Comentario al Código Civil...", cit., pág. 204.

<sup>49</sup> VAZQUEZ IRUZUBETA, "Doctrina y Jurisprudencia...", cit., pág. 522s y VILLAGOMEZ, "Problemáticas procesales...", cit., pág. 11.

<sup>50</sup> Véase en este sentido lo dispuesto en el art. 576: "El curador protege al incapaz, provee en lo posible a su reinstalamiento y, en caso necesario, a su colocación en un establecimiento adecuado, y lo representa o lo asiste, según el grado de incapacidad, en sus negocios". Las personas que pueden solicitar la rehabilitación se especifican en los arts. 610, 612 y 613.- Respecto de quienes ejercen la patria potestad, el art. 418 establece: "Por la patria potestad los padres tienen el deber y el derecho de cuidar de la persona y bienes de sus hijos menores". El art. 819 podría acoger esta función referida al Consejo de Familia, con carácter general. Dice así: "Habrá un Consejo de Familia para velar por la persona e intereses de los menores y de los incapaces mayores de edad que no tengan padre ni madre..."

Dentro del aspecto jurídico, existen diferentes ramas del Derecho que se refieren al internamiento. En este sentido ha de hacerse una referencia obligada al Derecho Constitucional, por incidir directamente la medida del internamiento sobre el Derecho a la Libertad. El Derecho Penal también contempla el internamiento como medida a tomar con aquellos que habiendo cometido un delito incurrir en una causa de exculpación. Afecta también el Derecho Procesal, por estar allí recogido el procedimiento a seguir en orden a la obtención de la autorización judicial para proceder al internamiento. Finalmente, es materia propia del Derecho Civil al afectar el internamiento de modo directo a la persona y su posible capacidad, lo cual constituye el objeto de estudio que le es propio.

Por otra parte, ateniéndonos ahora a la realidad a la que asistimos en España, hay que señalar que la regulación del internamiento está llera de lagunas, en ocasiones de imprecisiones y afirmaciones de difícil intelección, que provocan enormes dificultades en la práctica para atribuir competencias a los varios estamentos implicados, diversidad de interpretaciones por parte de los Jueces, que nos conduce, en muchas ocasiones a la inseguridad jurídica.

Por todo ello, y teniendo en cuenta la trascendencia que tiene el internamiento, como medida que afecta a la personalidad consideramos que debería existir una ley monográfica sobre el tema, que regule y contemple la solución a las cuestiones que se han planteado en estas páginas y otras muchas, que por la brevedad del mismo han quedado sin tratar<sup>61</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

**ARRANZ, Tomás:** "La nueva legislación sobre internamiento psiquiátrico no voluntario"

**AVELLO FUERTES, José Manuel:** "Procedimientos de incapacidad introducidos por la reforma del Código Civil en materia de tutela". Documentación Jurídica. Tomo XL. Enero-Marzo 1984. N.º 41. Ministerio de Justicia. Madrid.

**BERCOVITZ Y RODRIGUEZ CANO, Rodrigo:** "La protección jurídica de la persona en relación con su internamiento involuntario en centros sanitarios o asistenciales por razones de salud". Anuario de Derecho Civil. Tomo XXXVII. Fasc. IV. Octubre-Diciembre. MCMLXXXIV.

**Circular de la Audiencia Territorial de Cáceres de 16 de julio de 1984.** Boletín de Información del Ministerio de Justicia. Año IV. n.º 28. Septiembre 1984. Pág. 61s.

**DE LORENZO, Ricardo:** "La reforma legislativa y la libertad del enfermo psíquico". Previsión Sanitaria Nacional. Madrid. 20 de Febrero de 1990.

**ESTUDIO Y RECOMENDACIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO SOBRE LA SITUACIÓN JURÍDICA Y ASISTENCIAL DEL ENFERMO MENTAL EN ESPAÑA,** correspondiente al año 1991.

**Estatuto del Ministerio Fiscal.** Ley 30 de Diciembre, n.º 50/1981. B.O.E. n.º 11 de 13 de enero de 1982.

<sup>61</sup> Cuestiones tales como las que enumeramos a continuación y que son tratadas en el libro que próximamente publicaremos sobre el Internamiento en el Código Civil Español. Entre todas ellas caben destacar las siguientes: Respecto de las funciones del Juez y cuando este pronuncie la autorización para el internamiento debe especificarse a quién dirigirse y el plazo en el que ha de hacerse. Debe aclararse igualmente la competencia territorial del Juez que debe autorizar el internamiento ordinario, el que confirma o revoca el internamiento urgente ya realizado, así como la competencia en orden al control del internamiento. Respecto del internamiento urgente sería deseable concretar si es el facultativo o el director del centro donde se materializa el internamiento, el que tiene que comunicar al Juez que éste se ha producido, lo cual tiene una enorme importancia en orden a la atribución de posibles responsabilidades. Otras cuestiones se refieren a la conveniencia o no de determinar el plazo de autorización del internamiento, el centro donde se ha de producir el mismo, y quién ha de soportar el coste económico, lo que plantea grandes problemas en el caso de que existan centros privados y centros públicos, en combinación con la capacidad económica del internado y la posible entrada en la cuestión del deber de alimentos. Falta igualmente regular qué personas están legitimadas para solicitar el internamiento, así como los requisitos que debe reunir la petición. Una vez practicado el internamiento, la regulación debe pronunciarse sobre los derechos de las personas ingresadas, teniendo una problemática especial los derechos laborales, por cuanto que el trabajo realizado por los internos en el centro puede ser utilizado para la prolongación del mismo, caso de que los mismos sean de gran rentabilidad. Sobre esta misma cuestión y en relación a la incapacidad de hecho que se produce durante el tiempo del internamiento, es necesario informar y preparar a la administración sanitaria, servicios sociales y cuantos deban de cubrir tal protección para que asuman sus funciones. En la práctica todavía surgen otros problemas que quedan sin solución, así se plantea de quién es la competencia para trasladar a una persona al centro de internamiento. Por otra parte, ante la negativa de una persona a ser examinada por facultativo, es preciso saber qué medidas pueden adoptarse y quién ha de tomarlas. Todo ello adquiere una especial relevancia cuando la persona se encuentra en estado de agresividad. Resta por analizar las posibles responsabilidades (civiles y penales), en que pueden incurrir todas las personas que intervienen en el internamiento. Por último, y en relación a España queda por solucionar un grave problema, la situación en que se encuentran los internados con anterioridad a la reforma del internamiento por Ley de 1983.

**FERNANDEZ SOLA**, Natividad: "El Derecho Internacional privado español de la tutela" en "Estudios sobre la Tutela" Revista General de Legislación y Jurisprudencia. Ed. Reus. Madrid, 1986.

**FREEDMAN**, Alfred M.: "Tratado de Psiquiatría". Tomo II. Ed. Salvat. 1982.

**GETE ALONSO**, M<sup>a</sup> del Carmen: "La nueva capacidad de obrar de la persona". Cuadernos Civitas. Madrid, 1985.

**JIMENEZ CUBERO** "Psiquiatría forense". Tomo III.

**JIMÉNEZ VILLAREJO**, José: "Legislación vigente en torno al internamiento psiquiátrico (aportación de un jurista)" en "La transformación de la asistencia psiquiátrica". Coordinado por González de Chávez. Ed. Mayoría. 1980.

**LETE DEL RÍO**, José Manuel: En "Comentarios al Código Civil y Compilaciones Forales" de ALBALADEJO. Tomo IV (Arts. 181 a 332 CC) Ed. Revista de Derecho Privado, 1985.

**LETE DEL RÍO**, José Manuel: "Derecho de la Persona". Ed. Tecnos. Madrid. 1986.

**LOPEZ BARJA**, Jacobo: "El internamiento de los enajenados". Poder Judicial. 2<sup>a</sup> Época. N<sup>o</sup> 4. Diciembre 1986. Consejo General del Poder Judicial.

**MARTIN GRANIZO**, Mariano: "La incapacidad y figuras afines". Ed. Colex. Madrid. 1987.

**MEDRANO ALMENDROS**, Francisco Javier: "Las funciones del Ministerio Fiscal en relación con la tutela a la vista de la modificación del Código Civil por la Ley 13/1983 de 24 de Octubre" en "Estudios sobre la Tutela". Revista General de Legislación y Jurisprudencia. Ed. Reus. Madrid, 1986.

**MEMORIA** elevada al Gobierno de S.M. presentada al inicio del año judicial por el Fiscal General del Estado. Madrid, 1985.

**MEMORIA** elevada al Gobierno de S.M. presentada al inicio del año judicial por el Fiscal General del Estado. Madrid, 1988.

**MENA ALVAREZ**, José María: "Sobre la institucionalidad del internamiento psiquiátrico". En "Estudios Jurídicos en honor del profesor Octavio Pérez Victoria" Tomo I. Ed. Bosch. Barcelona, 1983.

**PEREZALGAR**, Félix: "La incapacidad" en "Estudios sobre incapacidad e instituciones tutelares. (Comentarios a la Ley de 24 de Octubre de 1983 de reforma del Código Civil, Títulos IX y X del Libro I)". Ed. Ica. Madrid, 1984.

**SERRANO GARCÍA**, José Antonio: "Sobre la aplicación práctica de la reforma de la Tutela en la ciudad de Zaragoza" en "Estudios sobre la Tutela". Revista General de Legislación y Jurisprudencia. Ed. Reus. Madrid, 1986.

**VARIOS**. "Noticias Médicas". El periódico de la medicina española. Año XXIV n<sup>o</sup> 3.376.

**VASQUEZ IRUZUBIETA**, Carlos: "Doctrina y Jurisprudencia del Código Civil" Ed. Revista de Derecho Privado. 3<sup>a</sup> ed. Madrid, 1989.

**VILLAGOMEZ**, Alfonso: "Problemáticas procesales de los internamientos civiles de enfermos mentales". Boletín de Información del Ministerio de Justicia. Año XXXVIII, n<sup>o</sup> 1361. 5 Octubre de 1984. Madrid.

**ZAPATERO GONZÁLEZ**, Rafael: "Antecedentes y trámite parlamentario de la Ley 13/1983" en "Estudios sobre la Tutela". Revista General de Legislación y Jurisprudencia. Ed. Reus. Madrid, 1986.