



Boletín Oficial

de la provincia de León

SUMARIO

Ministerio de la Gobernación

Decreto dictando reglas relativas a la asistencia a enfermos psíquicos.

Administración municipal

Edictos de Ayuntamientos.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DECRETO

La asistencia del enfermo psíquico exige en nuestro país, con gran urgencia, una transformación íntegra de la legislación vigente, reguladora de las relaciones entre aquél y los establecimientos públicos y privados exclusivamente dedicados a este objeto. Los errores tan fundamentales en las disposiciones hoy en vigor, barreras interpuestas sin justificación social o científica alguna a la rápida asistencia del enfermo psíquico por una parte y la cantidad de trabas inútiles y vejatorias para el paciente y sus familiares por otra, impidiendo asimismo una eficaz actuación profesional, agravada con el concepto equivocado y muy extendido sobre el carácter y funcionamiento de los Manicomios, Prisiones más que propias Clínicas médicas, requieren e imponen modificaciones inmediatas que, corrigiendo aquella anómala situación adapten nuestra legislación, sin caer en meras copias de disposiciones extranjeras en la materia, a la altura que las exigencias de la Ciencia psiquiátrica demanda.

Por todo ello, el Gobierno provisional de la República decreta lo siguiente:

I

Disposiciones generales.

Artículo 1.º Todo enfermo psíquico debe recibir en España asistencia médica, bien privada en medio familiar o bien en Estableci-

miento psiquiátrico, público o privado, cuya organización técnica corresponda al estado actual de la Ciencia psiquiátrica.

Artículo 2.º La asistencia psiquiátrica podrá prestarse en Establecimientos adecuados *oficiales* o *privados*. Se entiende por Establecimiento psiquiátrico (llámase Manicomio, Casa de salud o Sanatorio) todo aquel que admita enfermos psíquicos en número mayor de cinco y cuya dirección técnica esté encomendada a un especialista de probada o reconocida competencia, en posesión del título médico expedido por una Universidad española.

a) Se entiende por Establecimiento psiquiátrico *oficial* todo aquel que sea sostenido directamente por el Estado, las Diputaciones provinciales o los Ayuntamientos.

b) Se entiende por Establecimiento *privado* todo aquél que sea de propiedad particular o de persona jurídica (laico o religioso).

Artículo 3.º La construcción y organización técnica de cada Establecimiento psiquiátrico oficial o privado, deberá atenerse estrictamente a los preceptos que la Psiquiátrica moderna exige y someterse a la aprobación del Ministro de la Gobernación, previo informe de la Sección psiquiátrica del Ministerio.

Es condición indispensable para el funcionamiento de todo Establecimiento de esta naturaleza, oficial o privado:

a) Que toda sección dedicada a la asistencia de enfermos agudos o crónicos en estado de agitación se halle dotada de una instalación de baño permanente.

b) Que en ningún caso, y sin orden explícita de Médico, se utilicen medios físicos coercitivos (camisas de fuerza, ligaduras, etc.).

Artículo 4.º Todo Establecimiento psiquiátrico público urbano, deberá, a ser posible, tener un carácter *mixto* con un servicio *abierto* y otro *cerrado*.

a) Se entiende por *servicio abierto* el dedicado a la asistencia de enfermos neuróticos o psíquicos que ingresen voluntariamente, con arreglo al artículo 9.º del presente Decreto, y de los enfermos psíquicos ingresados por indicación médica, previas las formalidades que señala el artículo 10, y que no presenten manifestaciones antisociales o signos de peligrosidad.

b) Se entiende por *servicio cerrado* el dedicado a la asistencia de los enfermos ingresados contra su voluntad por indicación médica, o de orden gubernativa o judicial, en estado de peligrosidad o con manifestaciones antisociales.

En casos especiales, el Ministro de la Gobernación, previo informe de la Dirección general de Sanidad, podrá autorizar el funcionamiento de Clínicas y Hospitales psiquiátricos oficiales, en centros urbanos con un carácter exclusivamente *abierto*; es decir, no sujetos a la legislación especial para la asistencia del enfermo psíquico, sino al Reglamento general de asistencia hospitalaria.

Los Establecimientos psiquiátricos podrán conservar, si así lo prefieren, un carácter exclusivamente *cerrado* (o de asilo).

Artículo 5.º Los Hospitales psiquiátricos oficiales dispondrán, a ser posible, de una ambulancia con personal idóneo para que se haga cargo de los enfermos en el lugar de su residencia, a requerimiento de la Autoridad correspondiente. Cuando no sea posible, utilizarán la de otros centros oficiales que se la faciliten.

Las Diputaciones que cuenten con Hospital psiquiátrico fuera de los centros urbanos organizarán en las capitales un dispensario psiquiátrico (consultorio), que funcionará, por lo menos, tres veces por semana.

Artículo 6.º Todo establecimiento psiquiátrico, público o privado, tendrá un Reglamento propio informado por la Dirección general de

Sanidad, aprobado por el Ministro de la Gobernación, que podrá ser revisado cada cinco años a propuesta del Director Médico del establecimiento, según dispone el artículo 44 del Reglamento de Sanidad provincial. En este Reglamento constará todo lo referente a régimen interior de los distintos servicios y a la organización científica y administrativa del personal y sus atribuciones.

Artículo 7.º Dependiente de la Dirección general de Sanidad se creará en el Ministerio de la Gobernación y de la forma que se considere más adecuada una Sección que, integrada por personal de reconocida competencia, tenga a su cargo la vigilancia e inspección en cualquier momento de todo cuanto se refiere a la asistencia psiquiátrica nacional así como de los cometidos de la higiene mental en su más amplio sentido.

La inspección de los Hospitales psiquiátricos se realizará, por lo menos, anualmente, recogiendo el Inspector las proposiciones y quejas del personal y de los enfermos para aconsejar las reformas que fuesen justas y convenientes.

Esta Sección dispondrá también la organización de Patronatos provinciales para la asistencia y protección de los enfermos que salgan de los establecimientos psiquiátricos, y la vigilancia y reglamentación de las organizaciones privadas o públicas de *asistencia familiar* que puedan crearse.

II

De la admisión de enfermos psíquicos en los establecimientos psiquiátricos.

Artículo 8.º Todo enfermo psíquico podrá ingresar en un establecimiento oficial o privado en las siguientes condiciones:

- a) *Por propia voluntad.*
- b) *Por indicación médica.*
- c) *Por orden gubernativa o judicial.*

Artículo 9.º El ingreso *voluntario* de todo enfermo psíquico exige:

a) Un certificado, firmado por un Médico colegiado y legalizado por el Inspector Médico del distrito (Subdelegado de Medicina) que tenga registrado su título y su firma, en el cual se declare la indicación de la asistencia en el establecimiento elegido (podrá servir también un certificado de un Médico del establecimiento donde es admitido el enfermo).

b) Una declaración firmada por el propio paciente en la que se indique su deseo de ser tratado en el establecimiento elegido.

c) La admisión del enfermo por el Director Médico del establecimiento.

d) En los establecimientos *públicos* deberá ser justificada por un certificado médico, legalizado por el Inspector Médico del distrito (Subdelegado de Medicina) que tenga registrado el título y la firma el que lo suscribe y los documentos de identidad (cédula, huellas dactilares, carnet, etcétera) que se consideren necesarios por la Dirección facultativa.

Artículo 10. La admisión por indicación médica o involuntaria de un enfermo psíquico sólo podrá tener el carácter de «médico de tratamiento» y en ningún caso de privación correccional de la libertad. Exige las siguientes formalidades:

a) Un certificado firmado por un Médico colegiado debidamente legalizado, en el cual se hagan constar la existencia de la enfermedad y la necesidad de la reclusión. Este certificado expondrá brevemente la sintomatología y resultado de la exploración somática y psíquica del paciente, sin que sea necesario establecer un diagnóstico clínico. Se hará con arreglo a un formulario sencillo y especial para enfermos mentales, que publicará la Dirección de Sanidad y que será adicionado al documento oficial de certificación.

b) Una declaración firmada por el pariente más cercano del paciente o su representante legal, o por las personas que convivan con el enfermo, si no tiene parientes próximos, en la que se indique expresamente su conformidad y solicitando su ingreso directamente del Director Médico del establecimiento, que si pertenece a establecimientos provinciales lo participará después al Presidente de la Diputación.

En dicha declaración familiar se harán constar también las permanencias anteriores del enfermo psíquico en establecimientos psiquiátricos, en sanatorios o en asilamientos privados.

Las razones para certificar la admisión de una persona en un establecimiento psiquiátrico serán: la enfermedad psíquica que aconseje su aislamiento, la peligrosidad de origen psíquico, la incompatibilidad con la vida social y las toxicomanías incorregibles que pongan en peligro la salud del enfermo o la vida y los bienes de los demás.

Los Médicos ajenos al establecimiento psiquiátrico donde es admitido el enfermo, que expidan la certificación de enfermedad psíquica, no po-

drán ser parientes, dentro del cuarto grado civil, de la persona que formule la petición, de ninguno de los Médicos del establecimiento donde deba efectuarse la observación y tratamiento, ni del propietario o administrador.

La admisión del enfermo deberá efectuarse en un período de tiempo que no pase de diez días, contados a partir de la fecha del certificado médico.

Antes de transcurridas veinticuatro horas de la admisión del enfermo en el establecimiento, el Médico director está obligado a comunicar al Gobernador de la provincia la admisión del enfermo, remitiendo una nota-resumen de todos los documentos indicados en los párrafos anteriores y motivos del ingreso. Dicha Autoridad ordenará de oficio al Inspector médico del distrito (Subdelegado de Medicina) donde esté emplazado el establecimiento, el reconocimiento del enfermo y la remisión del informe correspondiente.

También remitirá el Médico director, dentro de dicho plazo, al Juez de primera instancia de la última residencia del enfermo, y si ésta fuera desconocida al del distrito del Manicomio, un parte duplicado en el que se hagan constar la filiación del enfermo y el nombre y domicilio del Médico que certificó el ingreso, siendo de obligación del Juzgado devolver sellado al Establecimiento el ejemplar duplicado al día siguiente de su recepción.

Artículo 11. Cuando un enfermo ingresado voluntariamente presente, a consecuencia del avance de su enfermedad psíquica, signos de pérdida de la libre determinación de su voluntad y de la auto-crítica de su estado morbozo, o manifestaciones de peligrosidad, el Director del Establecimiento deberá ponerse de acuerdo con la familia o representante legal del enfermo para disponer que se extiendan urgentemente los certificados y notificaciones oficiales correspondientes que señala el artículo 10 para los enfermos ingresados por prescripción médica.

Artículo 12. En casos de *urgencia* del enfermo podrá ser admitido inmediatamente, bajo la responsabilidad del Médico director del establecimiento, el cual, en el término de veinticuatro horas, comunicará al Gobernador de la provincia el ingreso del enfermo acompañando un certificado en el cual se hagan constar las razones de la urgencia del caso. Este certificado podrá ser extendido por uno de los Médicos del Estable-

cimiento o por otro ajeno a éste, debidamente legalizado. En el primer caso deberá, dentro de los tres días siguientes al del ingreso, ser ampliado por otro firmado por un psiquiatra ajeno al establecimiento o, en su defecto, por un Médico general. Siempre deberá completarse con los demás requisitos legales mencionados en el artículo 10 referente a ingreso involuntario. El Gobernador, en este caso, procederá también a tenor de lo dispuesto en el expresado artículo 10.

Artículo 13. En el caso de que el Gobernador de la provincia lo considere oportuno, podrá, sin previo aviso, comprobar, mediante el Inspector médico del distrito (Subdelegado de Medicina), donde esté emplazado el establecimiento, la situación de cada uno de los pacientes dentro de éste, atendiendo a las posibles denuncias sobre internamiento indebido y transmitiéndolas al Juzgado correspondiente para que exija las responsabilidades que señala el Código penal.

Artículo 14. Estas denuncias por internamiento indebido de presuntos sujetos normales, podrán presentarse ante el Juzgado de Instrucción correspondiente a la última residencia del enfermo o ante el Gobernador de la provincia donde asiente el establecimiento psiquiátrico que admitió al enfermo. Ambos oficiarán a la Autoridad judicial correspondiente para que incoe el expediente.

Artículo 15. Los departamentos hospitalarios oficiales destinados a la admisión de enfermos psíquicos están obligados a remitir a los establecimientos psiquiátricos adonde se trasladen los enfermos, una copia del certificado de ingreso (artículo 10, a) y un resumen del curso de la enfermedad observado durante la estancia del paciente en el citado departamento.

Artículo 16. La admisión por *orden gubernativa o judicial* puede tener lugar:

a) Para observación, en el primer caso.

b) Con arreglo al artículo correspondiente del Código Penal vigente, en el segundo caso.

Artículo 17. La admisión por *orden gubernativa* para observación podrá ser dispuesta por el Gobernador Civil o el Jefe de Policía en las capitales de provincia y por el Alcalde en las poblaciones menores. Tendrá lugar cuando a juicio de un Médico el enfermo se halle en estado de peligrosidad para sí o para los demás, o cuando a consecuencia de

la enfermedad psíquica haya peligro inminente para la tranquilidad, la seguridad o la propiedad pública o privada, incluso la del propio enfermo. No podrá prolongarse más de un día sin que sea justificada por el certificado del Médico director del Establecimiento, y en casos de duda por el del Médico forense correspondiente y con arreglo a las formalidades estatuidas en el artículo 10, que se cumplirá como en los casos de urgencia.

Artículo 18. Todo enfermo mental indigente o de escasos medios de fortuna o que carezca de protección familiar, y cuya psicosis exija por su peligrosidad un rápido ingreso en un establecimiento psiquiátrico, será admitido sin dilación alguna en los departamentos de observación habilitados en los Hospitales provinciales o municipales, y será considerado como *caso de urgencia*, con arreglo al artículo 12 para los efectos de su ingreso, completándose después los demás requisitos del artículo 10.

Artículo 19. La admisión por *orden judicial* podrá ser dispuesta por la Autoridad judicial correspondiente.

Artículo 20. Los enfermos psíquicos sujetos a procedimiento criminal que son ingresados en un establecimiento por *orden judicial*, deberán, igualmente, ir provistos de un informe médico ordenado por la Autoridad que dispuso su ingreso, en el cual se indique con detalle preciso los resultados del examen psiquiátrico a que han sido sometidos con anterioridad por uno o diversos Médicos.

Artículo 21. Es pública la acción para solicitar de la Autoridad gubernativa o judicial la orden de ingreso forzoso de un enfermo psíquico en un establecimiento psiquiátrico. En consecuencia, a todo español o extranjero mayor edad, residente en territorio nacional, compete dicha acción.

El procedimiento para el ingreso forzoso de un enfermo psíquico en estado de peligro, por ser de interés público y estar reclamado tanto para el adecuado tratamiento del enfermo como para la seguridad general y la conveniencia social, se ha de tramitar de oficio con la mayor urgencia y supliéndose, por la Autoridad o funcionario ante quien se inicie, las faltas o deficiencias de la petición formulada. Bastará la petición de cualquier persona para decretarse la observación, previo informe médico, reclamado con ur-

gencia de los funcionarios sanitarios por la Autoridad ante quien se formule la solicitud.

No existiendo petición, la Autoridad que tenga conocimiento de un caso comprendido en el artículo 17, procederá de oficio a decretar la observación, previo el informe de que habla el párrafo anterior. En casos de *notoria urgencia* por inmediata peligrosidad, se podrá ordenar el ingreso gubernativo sin informe previo y con arreglo a los artículos 12 y 18.

Artículo 22. En el plazo máximo de *seis meses de observación*, el Médico Director de todo establecimiento psiquiátrico está obligado a remitir al Juzgado de primera instancia correspondiente (apartado final del artículo 10) un informe en el que consten los resultados del estudio del enfermo ingresado por indicación médica u orden gubernativa o judicial.

Artículo 23. Los enfermos psíquicos sujetos al servicio militar recibirán asistencia en los servicios correspondientes, y una vez dados de baja en los Cuerpos respectivos, serán entregados a sus familias, y, en su defecto, a la Autoridad civil correspondiente para que disponga su ingreso en establecimientos psiquiátricos, como si se tratase de un caso común. Cuando el enfermo mental esté procesado militarmente, la entrega se hará sólo a la Autoridad civil que haya sido designada previamente por la militar.

Artículo 24. Los expedientes de *incapacitación civil* y sujeción a tutela de enfermos psíquicos admitidos en establecimientos psiquiátricos públicos o privados, se solicitarán al Juzgado de primera instancia de la residencia del enfermo por su representante legal, con arreglo a los artículos correspondientes del Código civil, y el Juzgado oficiará al Médico Director del establecimiento para que certifique respecto al tiempo de su observación como trámite complementario a los informes médico-legales de otros facultativos. La responsabilidad penal por certificados falsos de esta índole incumbe al Médico Director o su sustituto.

Artículo 25. Los Médicos Directores de los establecimientos psiquiátricos podrán delegar en los otros Médicos del Establecimiento en caso de ausencia o enfermedad.

Artículo 26. Todo Médico que se haga cargo de la asistencia de un enfermo mental y ésta tome el carácter de *aislamiento involuntario* en asistencia privada o familiar or-

ganizada, lo comunicará al Gobernador civil de la provincia, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a su intervención médica, notificando que se han tomado las medidas convenientes de custodia. La familia o representante legal de un enfermo psíquico *peligroso* que, a pesar de los consejos médicos, no haya tomado las medidas de previsión correspondientes (internamiento, vigilancia particular), son responsables civilmente de las acciones delictivas del enfermo contra la vida de los demás.

III

De la salida de los enfermos psíquicos de los Establecimientos Psiquiátricos

Artículo 27. La salida o alta de un enfermo psíquico tendrán lugar:

a) En los enfermos ingresados voluntariamente cuando éstos lo soliciten del Médico Director y cuando lo dispoga este último. Sólo constituirá excepción la circunstancia señalada especialmente en el art. 11.

b) En los enfermos ingresados por indicación médica o por orden gubernativa cuando a juicio del Médico Director haya cesado la indicación de la asistencia en el Establecimiento.

c) Ningún enfermo ingresado por orden judicial podrá salir del establecimiento sin permiso de la Autoridad que decretó su admisión, a la cual se le notificará previamente la curación del enfermo.

d) Cuando los familiares de un enfermo o su representante legal lo soliciten en debida forma del Médico Director. En el caso de que la salida del enfermo se halle contraindicada por cualquier circunstancia, los familiares del paciente o su representante legal firmarán una declaración, en la cual hagan constar que, bajo su responsabilidad (según el artículo 26) y a pesar de la opinión en contra de los facultativos, se llevan al enfermo.

Si el Director considerase al enfermo en estado de *peligrosidad*, podrá oponerse a su salida hasta tanto que la Autoridad gubernativa, a la que se habrá notificado el deseo del representante legal, disponga el alta del enfermo.

Artículo 28. Todo enfermo psíquico que sea *dado de alta* de un Establecimiento psiquiátrico recibirá un documento del Director Médico del mismo que así lo haga constar. El Médico Director comunicará al Gobernador civil de la provincia y al Juez de primera instancia el domicilio del enfermo, la salida de

éste y las circunstancias de esta salida.

Artículo 29. En casos de fuga se notificará ésta a la Autoridad gubernativa o policíaca para que se proceda a la busca del enfermo y su reingreso en el establecimiento.

Artículo 30. Cuando el Médico Director de un Establecimiento psiquiátrico oficial o privado lo considere oportuno, podrá conceder como ensayo permisos o licencias temporales, que no podrán exceder de tres meses. En casos excepcionales también podrá conceder salidas provisionales de una duración máxima de dos años, al final de cuyo plazo se canjearán por el alta extendida en documento especial por el Director.

Las condiciones de estos permisos o salidas provisionales son:

a) Los enfermos que salen del establecimiento en estas condiciones podrán ser readmitidos sin formalidades de ninguna clase.

b) Sus familiares están obligados a remitir al Médico Director del establecimiento una relación mensual del estado del enfermo.

c) No podrán negarse los familiares del paciente a que éste pueda ser visitado por el personal médico del establecimiento o sus representantes si el Director del mismo lo estimase oportuno para el buen conocimiento de la psicosis del paciente.

Artículo 31. Si la familia de un enfermo dado de alta o con licencia temporal no se presentase a recogerlo en el término de cuatro días siguientes a la notificación, podrá aquél ser entregado a la Autoridad gubernativa para que sea conducido a su residencia familiar.

Artículo 32. Tanto los familiares del paciente como este mismo podrán elevar sus quejas y reclamaciones relativas a las altas, permisos u otros motivos al Gobernador de la provincia o a la Dirección general de Sanidad.

Artículo 33. El reingreso de todo enfermo psíquico dado de alta se efectuará mediante los mismos requisitos que el ingreso. (Véase el artículo 10.)

Artículo 34. La reorganización interior de cada establecimiento en lo que a las relaciones de los enfermos con sus familiares se refiere, queda al prudente criterio del Director Médico del establecimiento, así como la forma y técnica de la asistencia prestada en aquél. Dicha organización será especificada convenientemente en el Reglamento propio del establecimiento, según dispone el artículo 6.º de este Decreto.

Artículo 35. El presente Decreto deroga todas las disposiciones referentes a la asistencia de enfermos mentales publicadas con anterioridad.

Dado en Madrid a tres de Julio de mil novecientos treinta y uno.—El Presidente del Gobierno provisional de la República, *Niceto Alcalá Zamora y Torres*.—El Ministro de la Gobernación, *Miguel Maura*.

(Gaceta del día 15 de Septiembre de 1931)

ADMINISTRACION MUNICIPAL

Ayuntamiento de Algadefe

Confeccionado por este Ayuntamiento el repartimiento de rozos y ganadería, para el segundo semestre del corriente ejercicio de 1931, se halla de manifiesto al público por término de diez días hábiles, en la Secretaría municipal a fin de que los contribuyentes interesados en él, puedan examinarlo y formular las reclamaciones que estimen oportunas.

Algadefe, 10 de Septiembre de 1931.—El Alcalde, Tomás Fernández.

Ayuntamiento de Fresno de la Vega

Aprobado por el Ayuntamiento pleno el presupuesto municipal ordinario para el ejercicio de 1932, estará de manifiesto al público en la Secretaría municipal, por término de quince días, durante cuyo plazo pueden presentar contra el mismo y ante la Corporación municipal las reclamaciones u observaciones que crean pertinentes y durante los quince días siguientes, ante el señor Delegado de Hacienda de la provincia.

Lo que se hace público en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 300 y siguientes del Estatuto municipal y en la Real orden de 5 de Enero de 1926.

Fresno de la Vega, a 11 de Septiembre de 1931.—El Alcalde, Domingo Martínez.

LEON

Imp. de la Diputación provincial
1931