

## **STC 13/2016, de 1 de febrero de 2016**

La Sala Primera del Tribunal Constitucional, compuesta por don Francisco Pérez de los Cobos Orihuel, Presidente, doña Encarnación Roca Trías, don Andrés Ollero Tassara, don Santiago Martínez-Vares García y don Juan Antonio Xiol Ríos, Magistrados, ha pronunciado

### **EN NOMBRE DEL REY**

la siguiente

### **S E N T E N C I A**

En el recurso de amparo núm. 6167-2014, promovido por doña M.S.S., representada por el Procurador de los Tribunales don José María Rico Maesso y asistida por el abogado don Fernando Rodríguez Rodríguez, contra el Auto del Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid, de 25 de febrero de 2014, que confirmó la medida de internamiento urgente por trastorno psíquico de la recurrente, en procedimiento núm. 333-2014; contra el Auto de la Sección Vigésimosegunda de la Audiencia Provincial de Madrid, de 22 de julio de 2014, que desestimó el recurso de apelación interpuesto contra la anterior resolución y contra el Auto de la misma Sección de la Audiencia, de 31 de julio de 2014, que acordó no haber lugar a la aclaración solicitada contra aquel Auto de 22 de julio. Han intervenido el Ministerio Fiscal y el Ayuntamiento de Madrid, representado y defendido por su Letrado. Ha sido Ponente el Magistrado don Andrés Ollero Tassara, quien expresa el parecer del Tribunal.

#### **I. Antecedentes**

1. Mediante escrito registrado el 14 de octubre de 2014, don José María Rico Maesso, Procurador de los Tribunales, actuando en nombre y representación de doña M.S.S., promovió recurso de amparo contra las resoluciones a las que se ha hecho referencia en el encabezamiento.

2. Los hechos con relevancia para la resolución del presente recurso de amparo y a los que se refiere la demanda presentada, son los siguientes:

a) El 17 de febrero de 2014, dos trabajadoras sociales integrantes del “equipo de internamientos involuntarios” de la Central Samur social de Madrid, remitieron escrito al Registro de Decanato y al “Juzgado de Incapacidades, C/ Ventura Rodríguez nº 7” de Madrid, solicitando la ratificación del internamiento involuntario de doña M.S.S., quien se encuentra en la Residencia Margarita Retuerto de la capital, “donde ha tenido que ser ingresada debido a la grave situación de riesgo en que se encontraba”. No se precisa en esta solicitud en qué fecha se produjo el ingreso.

Se adjuntan como soporte de la petición un “informe social” del propio Samur social sobre la afectada y una solicitud (sin respuesta) cursada el mismo día 17 de febrero de 2014 por el “equipo de internamientos involuntarios” a la Fiscalía de incapacidades de Madrid, para que esta le remita los informes médicos que pudieran tener sobre la recurrente, al tener conocimiento de que existe en dicha Fiscalía un expediente abierto sobre ella.

El informe del Samur social, suscrito por una trabajadora social del mismo, explica que tras recibirse una llamada del “técnico de inspección del Depto. de Salud Ambiental de Madrid Salud” acerca de la posible situación de riesgo en la que podría encontrarse una mujer de 72 años que padece “síndrome de Diógenes”, presenta “extrema delgadez” y “posible deterioro cognitivo”, se trasladaron a su domicilio, donde se entrevistaron con ella. Se exponen las apreciaciones de la trabajadora social acerca de la dificultad para entablar una conversación coherente con la recurrente, su carácter desconfiado, las “pésimas condiciones de la vivienda” y la información brindada por una vecina, a partir de todo lo cual se hace constar que: “dado que se trata de una situación de alto riesgo para la mayor se procede a trasladar a la afectada a la residencia Margarita Retuerto para que ocupe plaza de emergencia. Aunque en un principio la afectada se mostraba reticente a abandonar su domicilio finalmente acepta”. Al final del informe se anota que en función de su estado, se “valora alojar a la afectada en plaza de emergencia” en la residencia mencionada, “para garantizar el bienestar de la mayor”.

b) La Secretaria judicial del Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid extendió diligencia de constancia el 18 de febrero de 2014, en el sentido de que “en el día de la fecha, se recibe precedente de la oficina de reparto del Decanato, la anterior solicitud de autorización para internamiento involuntario de doña M.S.S.”.

En la misma fecha se dictó providencia por el Juzgado en la que se acordó citar a una comparecencia en el Juzgado el día 24 de febrero de 2014, a las 11:00 horas, a las trabajadoras sociales de la Central Samur, para ratificarse en su solicitud; citar a doña M.S.S., “mediante fax a la Residencia Margarita Retuerto, donde se encuentra ingresada, a fin de que comparezca en este Juzgado” el mismo día y a la misma hora para examen judicial y forense; y citar a una vecina de doña M.S.S (que se identifica), para que comparezca en el Juzgado el mismo día y hora, a fin de ser oída sobre el internamiento de esta última.

c) Por providencia del Juzgado de 21 de febrero de 2014, se requirió a la Fiscalía de Incapacidades la entrega de los informes médicos que obraran en su poder, relativos a la recurrente.

Al respecto obra en las actuaciones un “informe clínico” fechado el 14 de febrero de 2014 y que suscribe don A.H.P.V., facultativo del Hospital Clínico San Carlos, donde señala que la recurrente fue atendida en ese centro desde mayo de 2010, asistiendo a consultas de manera irregular, con intervalos en ocasiones de un año. Se describen rasgos de su personalidad observados en esas consultas, opinando que “pudiera existir un trastorno delirante crónico” sin descartar un “deterioro cognitivo en progresión”, llegando en su momento a solicitar valoración por la trabajadora social y por neurología. Sin embargo, añade que: “Al cabo de unos meses dejó de asistir a la consulta y no completó la evaluación neurológica”. Al final del informe se expresa que: “Tras haber reevaluado el caso y realizadas las exploraciones necesarias (analíticas, radiológicas, neuropsicológicas) se considera que sufre un trastorno neurocognitivo mayor de tipo demencia, de características fronto-temporales, en estadio leve-moderado. Dada la repercusión que dicho trastorno tiene en su capacidad de autocuidado se solicita de la autoridad judicial competente la valoración del caso y el establecimiento de las medidas jurídicas de protección que considere necesarias”.

d) Constan además en el procedimiento de internamiento no voluntario núm. 333-2014, seguido ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid las siguientes actuaciones:

-Acta de interrogatorio judicial de las trabajadoras sociales del Samur social, de 24 de febrero de 2014.

-“Nota informativa” de la “Residencia y Centro de día para enfermos de Alzheimer Margarita Retuerto”, sin autor identificado, detallando el comportamiento de la recurrente con las visitas que acuden a verla los días 19 y 20 de febrero de 2014. Se añade un diagnóstico de un trastorno que se califica como “deterioro cognitivo leve”, sin que se registren “alteraciones de conducta que alteren el funcionamiento del Centro ni que pongan en peligro la integridad física de la mayor, ni del resto de residentes”.

-Informe médico de la Dra. P.P.B., del Centro de Salud Espronceda (Madrid), figurando como fecha de reconocimiento el 19 de febrero de 2014 (ilegible la de expedición del informe), que diagnostica a la recurrente “demencia frontotemporal leve-moderada”, recomendando que se realicen pruebas complementarias.

-Acta de exploración judicial a la recurrente, de fecha 24 de febrero de 2014.

-Acta de interrogatorio judicial de la vecina de doña M.S.S., practicado el mismo día 24 de febrero de 2014.

-Informe médico-forense, también de 24 de febrero de 2014, en el que se concluye respecto de la recurrente que: “Por la exploración clínica y el minimal [escala para evaluar el estado cognitivo] aplicado se determina la existencia de deterioro cognitivo que deberá ser valorado por especialista en la materia. Dadas las circunstancias ya referidas en los informes sociales considero adecuado su traslado a un centro geriátrico donde pueda ser atendida adecuadamente”.

e) El 25 de febrero de 2014, la Secretaria judicial del Juzgado dictó diligencia de ordenación dando traslado al Ministerio Fiscal para informe. Lo emitió la Fiscalía ese mismo día, interesando la ratificación del internamiento.

f) En la misma fecha, 25 de febrero de 2014, el Juzgado dictó Auto acordando ratificar el ingreso no voluntario por razón de trastorno psíquico (“demencia fronto-temporal”) de doña M.S.S. en el centro geriátrico donde ya se encontraba recluida, haciendo saber al responsable de este último que el facultativo que atiende a la enferma debe informar al Juzgado cada seis meses sobre la necesidad de proseguir el internamiento, a no ser que antes proceda el alta médica. Asimismo se ordena notificar este Auto al Ministerio Fiscal y a doña

M.S.S., haciéndoles saber que no es firme y contra el mismo cabe recurso de apelación en un solo efecto ante este Juzgado en el plazo de veinte días.

Luego de razonar que el internamiento no voluntario “constituye una clara limitación al principio de libertad personal reconocido en el art. 17 de la CE”, y que el procedimiento del art. 763 de la Ley de enjuiciamiento civil (LEC) resulta idóneo “...en los supuestos de internamientos geriátricos, teniendo en cuenta que las enfermedades degenerativas —como la demencia senil o las enfermedades de Alzheimer—, son trastornos psíquicos que no solo limitan sino que en ocasiones anulan la capacidad de juicio y la voluntad del paciente, así como sus habilidades funcionales en orden a su autocuidado...”, el Auto señala en su razonamiento jurídico segundo las pruebas que justifican ratificar la medida de internamiento: el informe médico-forense, el acta de exploración judicial, y el informe de los servicios sociales cuyo contenido reproduce.

De tales pruebas deduce el Juzgado:

“[L]a presencia de una probable ideación delirante de perjuicio que lleva a la demandada a sospechar que todas las personas de su entorno le han robado sus bienes o están dispuestas [a] hacerlo, por lo que al ser preguntada con ocasión de su examen judicial sobre si contaba con algún familiar o allegado en España en cuyo domicilio pudiera ser atendida, refirió que no porque no confía en nadie y antes vivió en casa de un matrimonio de Zaragoza pero la desilusionaron.

Resulta evidente que la Sra. S. está impedida actualmente para cuidar de sí misma y llevar una vida independiente a consecuencia del grave deterioro psicofísico que sufre, por lo que precisa permanecer en un entorno protegido donde le garanticen las condiciones de vida dignas y seguras que por sí misma ella misma no puede alcanzar.

La permanencia en su domicilio actualmente resulta inviable por las malas condiciones de la vivienda y tampoco ha expresado su deseo de trasladarse a vivir al domicilio de ninguna persona allegada.

En consecuencia procede ratificar su ingreso en el centro geriátrico, en el que por motivos de emergencia social fue internada el pasado 14 de febrero por los Servicios Sociales;

sin perjuicio de que pueda ser trasladada posteriormente a otro centro geriátrico o pueda pasar a vivir en un domicilio particular siempre y cuando cuente con la asistencia que necesita durante las 24 horas del día.”

g) Con fecha 3 de marzo de 2014 se presenta en el Juzgado escrito del Procurador don José María Rico Maesso, quien dice actuar en representación de la recurrente, alegando que el viernes “28 de noviembre de 2014” [se entiende 28 de febrero de 2014], don Fernando Rodríguez Rodríguez, Abogado, acudió “a requerimiento de la familia y amigos” de aquélla, a visitarla en el centro donde se encuentra internada “en contra de su voluntad”, percibiendo que se trataba de una persona “con plena capacidad y entendimiento”, por lo que pide un reconocimiento “inmediato” y que sea “puesta en libertad, sin perjuicio de que los Servicios Sociales le puedan brindar la ayuda necesaria para la limpieza de su casa algo en lo que se está de acuerdo” y, “previa comprobación de su estado, y citándola a fin de otorgar poder apud acta ante el Juzgado” en favor de dicho Procurador.

A esta última petición proveyó la Secretaria judicial del Juzgado por diligencia de ordenación de 5 de marzo de 2014, señalando para el día 7 el apoderamiento apud acta, “que se practicará en la Residencia Margarita Retuerto al resultar contraproducente, según informe del Samur social, realizar traslados de doña M.S.S. fuera de la misma”. Practicado el apoderamiento apud acta en la fecha indicada, según acta obrante en las actuaciones, la Secretaria judicial del Juzgado dictó nueva diligencia de ordenación el 10 de marzo de 2014, teniendo por efectuada la designación de profesionales.

h) El 14 de marzo de 2014, la representación procesal de la recurrente formalizó escrito en solicitud de “declaración de nulidad de actuaciones ante la clara vulneración del procedimiento establecido en el art. 763 de la LEC y el art. 10, 13, 15, 17, 19 y 24 de la Constitución Española”. Se afirma que fue internada el 14 de febrero de ese año, sin la correspondiente autorización judicial, y que diez días después se la citó para interrogatorio y para ser recibida por el médico forense, dictándose auto “11 días después” ratificando el internamiento. Se pide la nulidad de todo lo actuado “y que se adopten las medidas necesarias para su salida del centro sin perjuicio de establecer si es preciso que personal municipal le ayude a la limpieza de su domicilio”. Como última cuestión, el escrito “anuncia que se interpondrá apelación tan pronto se nos sea entregada información médica”.

En respuesta al anterior escrito, la Secretaria judicial del Juzgado dictó diligencia de ordenación el 26 de marzo de 2014, acordando lo siguiente: “únase y de conformidad con lo dispuesto en el art. 227.1 de la L.E.C., la nulidad que se pretende de las actuaciones practicadas deberá hacerse valer por medio de los recursos establecidos en la ley contra la resolución de que se trate, que en el presente caso, no es otra que el recurso de apelación contra el auto de fecha 25 de febrero de 2014, cuyo plazo de interposición vence el próximo 2 de abril (s.e.u.o.)”.

i) La representación procesal de la recurrente formalizó recurso de apelación con fecha 26 de marzo de 2014, denunciando la vulneración por el Auto impugnado de los arts. 17 y 19 CE y del art. 763 LEC.

En primer lugar, se opone a que se haya acordado la ratificación del internamiento con fundamento en el informe del Samur social, pues “el hecho de llevar una vida más o menos bohemia o desordenada no es motivo suficiente para privar a nadie de libertad. Se podrán tomar las medidas que se quiera. Se le podrá obligar que limpie su casa. A que arregle la luz. A que se vista de otro modo, al gusto de cualquier patrón determinado, pero nunca, nunca puede aherrojarse o confinar a una persona por una conducta atípica. Es sencillamente un crimen. Una barbaridad y más si la privación de libertad de la persona en el ingreso o internamiento no se produce o va seguida de la inmediata puesta a disposición del Juez, lo que aquí no ha sucedido. Sólo por eso es insostenible que se mantenga la privación de libertad”.

En segundo lugar, se alega que el art. 763 LEC fija exactamente un plazo máximo de 24 horas para la ratificación judicial de los internamientos urgentes previos, siendo evidente que aquí no se ha respetado ese plazo.

Con el escrito se aporta un informe de un doctor en psiquiatría que ha examinado a la recurrente, en el que se concluye que no hay razones que justifiquen su internamiento; interesando en el suplico del recurso de apelación el recibimiento a prueba para que se cite a dicho facultativo a ratificar su informe.

j) Recibidas las actuaciones, la Sección Vigésimosegunda de la Audiencia Provincial de Madrid dictó Auto el 23 de mayo de 2014 denegando la prueba solicitada en el escrito de apelación, no constado que la parte apelante recurriese este Auto en reposición.

k) Con fecha 22 de julio de 2014, la Audiencia Provincial de Madrid dictó Auto por la que desestimó el recurso de apelación interpuesto, con la fundamentación que se contiene en su razonamiento jurídico segundo:

“En el caso que se somete a la consideración del Tribunal las pruebas practicadas en la primera instancia ponen de manifiesto que la persona ingresada de forma no voluntaria en el centro en cuestión presenta graves limitaciones de forma tal que no puede prestar consentimiento para la finalidad curativa, temporal o provisional, de que se trata.

En este sentido además de los informes sociales que dieron inicio a este procedimiento que reseñan la deficiente situación en la que se encontraba la interna en su condición física y habitacional, se practicó la prueba testifical de convecinos de la interna, su propia exploración y el dictamen médico forense, altamente ilustrativo al respecto, que entre otras consideraciones destaca que doña M. de 72 años alude a que ‘le adormilan por gases que dejan en el aire’ o por medicamentos que le dan en la residencia. Se dictamina que la reconocida e informada está desorientada en tiempo y en espacio siendo incapaz de determinar correlativamente hechos del pasado reciente y remoto, comentando que alquile [sic] le quiere quitar el piso donde vive, no estando segura de si es de su propiedad.

Se concluye por exploración clínica la existencia de un deterioro cognitivo que deberá ser valorado de manera que dadas todas aquellas circunstancias considera adecuado su traslado a un centro geriátrico donde pueda ser atendida adecuadamente, considerando finalmente que debe ser objeto de incapacidad civil, procedimiento éste ya iniciado en el Juzgado de Primera Instancia número 95 de los de Madrid.

Por todo ello la Sala a la vista de cuanto se ha actuado considera pertinente la medida adoptada que ha de ser confirmada en los términos establecidos, argumentando a tal fin el propio auto ahora apelado, la eventualidad de un traslado posterior a otro centro geriátrico o la posibilidad de pasar a vivir en un domicilio particular siempre y cuando la interesada cuente con la asistencia que necesita durante las 24 horas del día, debiendo informar en todo caso los facultativos que la atienden cada 6 meses, a no ser que antes proceda su alta médica.



Procede confirmar por todo ello la medida acordada y desestimar el motivo de apelación y ello sin perjuicio de las medidas que sea pertinente adoptar en el interés y beneficio de la interna o en la sede del procedimiento de incapacidad.”

l) El 28 de julio de 2014, la representación procesal de la recurrente presentó escrito de aclaración del Auto, puesto que en él “no se dice absolutamente nada sobre los 6 días que permaneció ingresada sin que se le fuese notificado por parte del Juzgado Auto alguno de internamiento, tal y como se manifestó en el Recurso de Apelación y que ha sido omitido en todo momento por esta Sala”.

En respuesta a lo solicitado, la Audiencia Provincial de Madrid dictó Auto el 31 de julio de 2014 acordando no haber lugar a la aclaración, por cuanto “en el Auto recurrido se razona y motiva respecto de la privación de libertad conforme a lo dispuesto en el art. 17 de la Constitución española, habiéndose dado respuesta a las pretensiones que se articulaban en el suplico del recurso así como a las alegaciones que en el mismo se desarrollan”.

m) En lo que interesa también a este recurso de amparo, consta en las actuaciones que el 18 de marzo de 2014 la Secretaria judicial del Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid extendió diligencia de constancia en la que se pone de manifiesto que “consultado el sistema informático de este Juzgado, consta que se sigue expediente de incapacidad de D<sup>a</sup> M.S.S., en el Juzgado de Primera Instancia n<sup>o</sup> 95 de Madrid con n<sup>o</sup> 344/14”.

En la misma fecha, el Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid dictó providencia remitiendo testimonio de todo lo actuado al Juzgado de Primera Instancia núm. 95 de Madrid, “para su constancia en el expediente de incapacidad n<sup>o</sup> 344/14”.

3. La demanda de amparo señala en su encabezamiento que se interpone contra las resoluciones ya identificadas, “por infracción de lo dispuesto en los artículos 14, 17 y 24.1 de la Constitución”, si bien en el apartado de “motivos” de la demanda solo argumenta sobre la vulneración de los derechos a la libertad personal (art. 17.1 CE) y a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), conforme a los razonamientos que seguidamente se resumen.

a) El primer motivo aduce la vulneración por las resoluciones impugnadas de los derechos fundamentales a la libertad personal (art. 17.1 CE) y a la tutela judicial efectiva (art.

24.1 CE). En tal sentido, y tras reproducir el texto del art. 763 LEC, se fundamenta dicha vulneración en tres circunstancias:

La primera es de orden temporal y se refiere al incumplimiento del plazo previsto para comunicar y resolver el internamiento involuntario, lo que conculca el derecho a la libertad personal (art. 17.1 CE). Se alega que el Juzgado tiene por ley el límite de 72 horas para resolver sobre la ratificación de la medida desde que tuvo conocimiento del internamiento, plazo improrrogable que no fue respetado, pues el internamiento se produce el 14 de febrero de 2014 y el Auto de ratificación fue dictado el 25 de febrero. Por su parte, la Audiencia Provincial “se limita a ratificar el Auto de internamiento sin ni siquiera resolver dicha cuestión, lo que hace que esta parte deba presentar escrito de aclaración a fin de ser resuelto, sin que se obtenga nuevamente pronunciamiento alguno”. Por lo que en definitiva hay.

La segunda circunstancia es la falta de prueba de la necesidad del internamiento. Se cita la STC 141/2012, de 2 de julio, FJ 4, a cuyo tenor la medida del art. 763 LEC exige la acreditación de la existencia de un trastorno psíquico, concepto que, por ser propio de la ciencia médica, supone que el diagnóstico se realice por “profesionales cualificados, siendo necesario que el facultativo que materializa el ingreso sea un especialista en psiquiatría siendo este quien emite el dictamen facultativo”. Partiendo de esta premisa, se sostiene que en este caso ningún médico examinó a la recurrente, pues el informe de 14 de febrero de 2014 firmado por don A.H.P.V., facultativo del Hospital Clínico San Carlos, lo elabora este médico sin ver a la paciente, limitándose a utilizar una información parcial, pues señala que la recurrente no acudió con regularidad a las visitas médicas. Se invoca de nuevo la STC 141/2012, FJ 5, en cuanto a la exigencia de un informe médico que acredite el trastorno psíquico y se cita el art. 9.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, sobre el deber de obtención previa de la conformidad del paciente respecto al tratamiento que deba aplicársele.

La tercera queja, que se incluye dentro del primer motivo del recurso, plantea la falta de información a la recurrente sobre el internamiento y sus causas, pues hasta que no tuvo lugar la notificación del Auto de 25 de febrero de 2014 aquella no tuvo conocimiento del porqué de la medida; y tampoco se informó de la misma a sus parientes o amigos.

b) En el segundo motivo de la demanda de amparo alega la vulneración del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), en cuanto que la recurrente tenía

derecho a disponer de representación y defensa durante el procedimiento, lo que exige de una previa información a la persona ingresada para que pueda ejercer ese derecho, exigencia que en este caso no se cumplió en el momento del internamiento, no siendo hasta la comparecencia del día 24 de febrero cuando se le hace dicho ofrecimiento.

Se solicita en el suplico de la demanda el otorgamiento del amparo, “declarando vulnerado el derecho fundamental a la libertad personal de la recurrente”, con nulidad de los Autos recurridos, y que se “proceda a dejar sin efecto de forma inmediata el internamiento involuntario”.

4. Con fecha 20 de octubre de 2014, la Secretaría de Justicia de la Sala Primera del Tribunal Constitucional dictó diligencia de ordenación por la que se tuvo por presentada la demanda y, antes de proveer a su admisión, concedió al Procurador el plazo de diez días para personarse la recurrente en la Secretaría de la Sala o en cualquier otra oficina judicial, a fin de otorgar el apoderamiento apud acta en su favor, advirtiéndole que se acordaría la inadmisión del recurso de no subsanarse el defecto.

Consta unida a las actuaciones acta de apoderamiento de fecha 4 de noviembre de 2014, en la que comparece ante el Secretario de Justicia “quien expresa ser doña M.S.S.”, confiriendo apoderamiento apud acta en favor del Procurador actuante, para el presente recurso de amparo.

5. Por nueva diligencia de ordenación de la Secretaría de Justicia de la Sala Primera de este Tribunal de 12 de diciembre de 2014, se acordó ex art. 88 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTC), requerir al Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid y a la Sección Vigésimosegunda de la Audiencia Provincial de Madrid, para que en el plazo de diez días remitieran, respectivamente, testimonio de los autos núm. 333-2014 y recurso de apelación núm. 640-2014.

En virtud de diligencia de constancia de 5 de febrero de 2015, la Secretaría de Justicia de la Sala Primera de este Tribunal tuvo por recibidos los oficios y testimonios solicitados al Juzgado y la Sección de la Audiencia.

6. Con fecha 25 de mayo de 2015, la Sala Primera de este Tribunal dictó providencia admitiendo a trámite la demanda de amparo, “apreciando que concurre en el mismo una especial trascendencia constitucional (art. 50.1 LOTC) como consecuencia de que el recurso puede dar ocasión al Tribunal para aclarar o cambiar su doctrina, como consecuencia del surgimiento de nuevas realidades sociales [STC 155/2009, FJ 2 b)]”. Asimismo, se acordó conforme a lo dispuesto en el art. 51 LOTC, dirigir atenta comunicación al Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid “a fin de que, en relación con su procedimiento de internamiento número 333-14 emplazado, para que en el plazo de diez días puedan comparecer, si lo desean, en el recurso de amparo a quienes hubieran sido parte en el procedimiento, excepto la parte recurrente en amparo. En cuanto a las actuaciones no se solicitan por encontrarse ya incorporadas en el presente recurso de amparo”.

Asimismo acordó la Sala en la misma fecha la formación de la correspondiente pieza separada de suspensión y conceder un plazo común de tres días al Ministerio Fiscal y a la solicitante de amparo, para que dentro de dicho término aleguen lo que estimen pertinente sobre dicha suspensión (art. 56 LOTC). Evacuado el trámite de alegaciones, por Auto 127/2015, de 20 de julio, la Sala Primera acordó denegar la suspensión de la medida de internamiento no voluntario de la demandante de amparo, “sin perjuicio de las medidas que puedan adoptarse al respecto por la jurisdicción ordinaria”.

7. Mediante escrito registrado el 30 de junio de 2015, el Letrado del Ayuntamiento de Madrid, en la representación que ostenta conforme a lo dispuesto en el art. 29 de la Ley 22/2006, de 4 de julio, de capitalidad y de régimen especial de Madrid y el art. 551.3 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, solicita comparecer y personarse en nombre del Ayuntamiento de Madrid en el presente recurso de amparo.

8. La Secretaría de Justicia de la Sala Primera de este Tribunal dictó diligencia de ordenación el 2 de julio de 2015 teniendo al Letrado del Ayuntamiento de Madrid por personado y parte en la representación que ostenta, con quien se entenderán la presente y sucesivas diligencias. Asimismo, se acordó conceder audiencia a las partes y al Ministerio Fiscal por plazo común de veinte días, ex art. 52 LOTC, con el fin de poder formular las alegaciones que a su derecho convengan.

9. El Letrado del Ayuntamiento de Madrid registró su escrito de alegaciones el 28 de agosto de 2015, en el que interesó la desestimación del recurso de amparo, por estimar que no concurren las lesiones denunciadas.

Afirma que la recurrente padece desde el 14 de febrero de 2014 una patología psíquica diagnosticada como trastorno neurocognitivo, tipo de demencia de características fronto temporales, con síntomas de evidente desorientación temporal y espacial, pérdidas de memoria de fijación y déficit de memoria evocativa, situación que en la actualidad persiste, según los informes médicos. Por otra parte el Samur social hace constar en su informe de la misma fecha que doña M.S.S. se encuentra en una “posible situación de riesgo mayor (no solo para ella sino de incendio), padece síndrome de Diógenes, presenta extrema delgadez y síntomas de deterioro cognitivo”, y pone asimismo de relieve que se encuentra en situación de vulnerabilidad social, con problemática de salud mental, limitación en su autocuidado y existencia en curso de un procedimiento de incapacidad.

A juicio del Letrado del Ayuntamiento de Madrid la situación que se recoge en las resoluciones recurridas pone de manifiesto con toda claridad y contundencia que la recurrente se halla impedida para llevar una vida independiente y que precisa vivir en un entorno protegido salubrementemente, incompatible con las malas condiciones de su vivienda; asimismo dejan entrever estas resoluciones la absoluta necesidad de protegerla de terceras personas que pudieran beneficiarse económicamente de su precariedad mental.

Por todo ello, luego de reproducir los fundamentos jurídicos 3 a 6 de la STC 141/2012, acerca de las garantías del procedimiento de internamiento urgente no voluntario por trastorno psíquico del art. 763 LEC, el Letrado del Ayuntamiento de Madrid señala que esta doctrina justifica plenamente la decisión adoptada en el presente caso, en tanto persistan las circunstancias de limitación cognitiva de la recurrente que dio lugar a ella, pues de otro modo se daría lugar a una situación de desprotección de su salud y desamparo personal, por lo que interesa la desestimación del recurso de amparo.

10. La representación procesal de la recurrente registró su escrito de alegaciones el 2 de septiembre de 2015, en el que, con resumen de lo argumentado en la demanda, se ratificó en los pedimentos de esta.

11. El Ministerio Fiscal presentó su escrito de alegaciones el 24 de septiembre de 2015, interesando la estimación del recurso de amparo.

Tras referirse a los antecedentes del caso, el Fiscal entra a examinar el fondo del asunto formulando dos precisiones previas: de un lado, que de los tres preceptos constitucionales que se denuncian como vulnerados por la demanda de amparo (arts. 14, 17 y 24.1 CE), la invocación del art. 14 CE carece de todo desarrollo argumental, por lo que debe quedar excluido del objeto del recurso. De otro lado, con cita de la STC 141/2012, afirma que la queja relativa a la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), por incumplimiento de los presupuestos y garantías del procedimiento del art. 763 LEC, ha de reconducirse al ámbito de la lesión del derecho a la libertad personal (art. 17.1 CE).

Siguen después unas consideraciones generales sobre el internamiento psiquiátrico entendido como modalidad de privación de la libertad y su tratamiento en diversos instrumentos jurídicos internacionales, y se citan resoluciones del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en interpretación de los arts. 5.1 y 5.4 del Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales (CEDH), en torno a las garantías y control judicial al que debe quedar sometida la citada medida de internamiento por trastorno mental. En torno a esta misma materia, el escrito del Fiscal hace una recapitulación de diversos pronunciamientos de la doctrina constitucional (con cita de las SSTC 112/1988, 104/1990, 124/2010, 129/1999 y 132/2010), para detenerse en la STC 141/2012, de 2 de julio, sintetizando las garantías que ahí se reconocen en cuanto a las fases extrajudicial y judicial del procedimiento. Entiende así que la aplicación de esta doctrina, lleva a solicitar de este Tribunal el otorgamiento del amparo, razonando tal solicitud a la luz de las circunstancias concurrentes, que explica:

a) Por incumplimiento del plazo improrrogable de 24 horas (art. 763.1 LEC) que tiene el centro donde se interna a la persona para comunicar a la autoridad judicial la adopción de la medida: en este caso el plazo empezaba a computar desde el momento en que se produjo materialmente el internamiento [STC 141/2012, FJ 5 c)], por lo que la comunicación debió hacerse el 15 de febrero de 2014, retrasándose hasta el día 17 de febrero.

b) Incumplimiento del plazo improrrogable de 72 horas que tiene el Juez para ratificar o no el internamiento (art. 763.1 LEC); recibida la comunicación del Samur social el día 17 de

febrero de 2014, el Decanato no turnó la causa al Juzgado competente (el núm. 30 de Primera Instancia), hasta el día siguiente, 18 de febrero, y el Auto de ratificación no se dictó hasta el 25 de febrero de 2014. En aplicación de la doctrina sentada por la STC 182/2015, el plazo de las 72 horas empezaba a contar desde la entrada de la comunicación en el Decanato, por lo que el Auto debió haberse dictado, a más tardar, el 20 de febrero de 2014.

c) Incumplimiento del deber de informar a la recurrente de las razones de su ingreso y de los derechos que le asisten. Con cita del art. 763.3 LEC y de la STC 141/2012, se recuerda en la demanda de amparo que la persona sometida a una medida de internamiento por trastorno mental tiene derecho a conocer los motivos del internamiento, no solamente en la fase judicial, a fin de poder solicitar la debida asistencia jurídica, sino incluso desde el momento inicial en que se produce el internamiento por el centro donde queda recluida, sin que haya constancia de que se hubiere cumplido con este deber de información.

d) Ausencia de juicio de proporcionalidad y necesidad de la medida de ingreso no voluntario de la recurrente. El informe médico de 14 de febrero de 2014 suscrito por el psiquiatra don A.H.P.V., ha sido emitido sin que este haya examinado personalmente a doña M.S.S., basándose únicamente en su historial clínico. Además, este informe no justifica la idoneidad del ingreso, ni explica, con argumentos médicos, que la recurrente fuera un riesgo para sí misma. Añade que la doctrina constitucional, en la misma STC 141/2012, exige que el internamiento urgente satisfaga los requisitos de necesidad (que no existe otra medida menos gravosa) y proporcionalidad para el sacrificio del derecho a la libertad, los cuales debe controlar después el Juez.

Advierte que la solicitud de internamiento se acompañó simplemente de un informe de atención del Samur social elaborado por una trabajadora social, el cual ni siquiera fue firmado por el director del centro donde estaba ingresada la recurrente, como exige el art. 763.1 LEC, y que en su contenido ese informe no parece afirmar la existencia de un trastorno mental, sino más bien razones de urgencia o emergencia social, por lo que no resultaba idóneo para dar soporte a la medida. Por otra parte el informe del doctor A.H.P.V. ni siquiera considera procedente el ingreso no voluntario urgente de la demandante de amparo, sino que se limita a solicitar de la autoridad judicial que valore el caso y establezca las medidas judiciales de protección que considere necesarias.

Por lo que toca al Auto dictado por la Audiencia en apelación, adolece de la misma falta de motivación reforzada, según el Fiscal. Este Auto toma como fundamento el informe de la médico forense, inidóneo, mientras que rechazó sin motivo el aportado por la defensa de la recurrente, redactado por un doctor en psiquiatría y que cuestionaba la medida de internamiento. Asimismo, el Auto de apelación omitió dar respuesta a la queja de incumplimiento de los plazos y sus consecuencias, formulada por la apelante en su recurso, silenciando esta cuestión como si el trámite se hubiera desarrollado correctamente, respetándose los plazos. La Audiencia, por tanto, no reparó la vulneración del derecho fundamental a la libertad personal de la recurrente en amparo.

Finalmente, en cuanto a los efectos del otorgamiento del amparo que se interesa, precisa el Ministerio Fiscal que, además de declararse la nulidad de las resoluciones impugnadas, procede acordar la puesta en libertad de la recurrente, puesto que conforme a los datos de los que se dispone la misma sigue internada. Ello sin perjuicio de que, una vez en libertad la recurrente, la autoridad judicial pudiera acordar un nuevo internamiento si se cumplen los requisitos que lo justifiquen. Añade el Fiscal que tal puesta en libertad podría estar condicionada por lo que haya podido acordarse en el proceso de incapacitación que se sigue en relación con la recurrente, ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 95 de Madrid.

12. Por providencia de 28 de enero de 2016, se señaló para deliberación y votación de la presente Sentencia el día 1 de febrero del mismo año.

## **II. Fundamentos jurídicos**

1. Se interpone el presente recurso de amparo contra el Auto del Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid de 25 de febrero de 2014, que ratificó la medida de internamiento urgente por trastorno psíquico de la recurrente; también contra el Auto de la Sección Vigésimosegunda de la Audiencia Provincial de Madrid, de 22 de julio de 2014, que desestimó el recurso de apelación interpuesto frente a aquella resolución, y por último contra el Auto de la misma Sección de la Audiencia, de 31 de julio de 2014, que desestimó la solicitud de aclaración promovida respecto del citado Auto de apelación. En síntesis, se alega que dichas resoluciones han vulnerado los derechos a la libertad (art. 17.1 CE) y a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) de la recurrente, por los motivos que luego examinaremos.



En el encabezamiento de la demanda se cita también como infringido el art. 14 CE, pero ha de darse la razón al Ministerio Fiscal cuando afirma que esta denuncia se halla huérfana de toda argumentación en el escrito, por lo que resulta directamente inatendible, pues a este Tribunal no le corresponde suplir las razones de los recurrentes en amparo cuando estas no se aportan al recurso (por todas, SSTC 7/1998, de 13 de enero, FJ 3; 52/1999, de 12 de abril, FJ 3; y 189/2002, de 14 de octubre, FJ 3).

Debemos asimismo indicar que, de acuerdo con las potestades atribuidas a este Tribunal por el art. 86.3 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTIC) y el Acuerdo del Pleno de 23 de julio de 2015 en materia de protección de datos de carácter personal en el ámbito de la publicación y difusión de sus resoluciones jurisdiccionales, la presente Sentencia no incluye la identificación completa de la demandante de amparo, sometida a internamiento por razón de trastorno psíquico, con el fin de proteger así su intimidad “...teniendo en cuenta los hechos del caso (SSTC 114/2006, de 5 de abril, FJ 7; 176/2008, de 22 de diciembre, FJ 9; y 77/2009, de 23 de marzo, FJ 5)” [STC 141/2012, de 2 de julio, FJ 8; igualmente, STC 182/2015, de 7 de septiembre].

2. Como punto previo al análisis de fondo, debemos efectuar la correcta delimitación del objeto del presente recurso. Únicamente las quejas de contenido constitucional deducidas por la representación procesal de doña M.S.S. en la vía judicial previa, en tiempo y forma oportunos, y traídas luego a su demanda de amparo, son las que pueden ser sometidas a nuestro enjuiciamiento. Las quejas así planteadas en el recurso de apelación fueron dos: el incumplimiento de “un plazo máximo de 24 horas en los internamientos urgentes previos ... que aquí eso no se ha respetado”, lo que hace clara referencia al plazo del art. 763.1 de la Ley de enjuiciamiento civil (LEC) relativo a la fase extrajudicial del procedimiento, y la ausencia del presupuesto de trastorno psíquico como justificación de la medida de internamiento.

Resulta extemporánea la queja nueva vertida en el escrito de aclaración del Auto de apelación, acerca de la falta de notificación a la recurrente del Auto de ratificación del internamiento. El incidente de los arts. 214 y 215 LEC y 267 de la Ley Orgánica del Poder Judicial no tiene por finalidad conocer de nuevas pretensiones sino aclarar conceptos oscuros, corregir errores materiales o subsanar omisiones de pronunciamiento, justamente respecto de cuestiones planteadas en el debate de manera oportuna. Esto explica sin duda el tenor de la respuesta dada por la Sección juzgadora al rechazar la aclaración impetrada, afirmando que el

Auto de apelación había “dado respuesta a las pretensiones que se articulaban en el suplico del recurso así como a las alegaciones que en el mismo se desarrollan”. Nos encontramos por tanto con el óbice de la falta de denuncia de la lesión del derecho fundamental, “tan pronto como, una vez conocida, hubiera lugar para ello” [art. 44.1 c) LOTC]; requisito este que la doctrina de este Tribunal considera inherente al carácter esencialmente subsidiario de esta jurisdicción constitucional. En este caso no se trata de una falta de denuncia absoluta en la vía judicial, pero sí tardía dentro de esta, es decir, formalizada cuando el trámite procesal ya no permitía introducir nuevas pretensiones [entre otras, SSTC 190/2006, de 19 de junio, FJ 2; 93/2007, de 7 de mayo, FJ 3; 178/2014, de 3 de noviembre, FJ 3, y 242/2015, de 30 de noviembre, FFJJ 5 y 6].

Finalmente, también por concurrir el óbice de falta de denuncia temporánea de la lesión [art. 44.1.c) LOTC], ahora sí de modo absoluto en la vía judicial [entre otras, SSTC 133/2010, de 2 de diciembre, FJ 2; 45/2011, de 11 de abril, FJ 2; 2/2013, de 14 de enero, FJ 4; 44/2013, de 25 de febrero, FJ 3; 126/2013, de 3 de junio, FJ 2 d); 47/2014, de 7 de abril, FJ 2 c), y 118/2014, de 8 de julio, FJ 2 a)], quedan fuera de nuestro enjuiciamiento las quejas deducidas ex novo en la demanda de amparo relativas al incumplimiento del plazo de las 72 horas del órgano judicial y a la falta de información a la recurrente de la causa que motivó su internamiento (que no tuvo lugar hasta la práctica de la exploración judicial) y de su derecho a disponer de representación procesal y defensa.

3. Sentadas las precisiones que anteceden, entramos ya a examinar las dos quejas correctamente formalizadas en este recurso, a las cuales daremos una respuesta conjunta por las razones que de inmediato se expondrán.

Denuncia la demanda la lesión de los derechos fundamentales a la libertad personal (art. 17.1 CE) y a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), por el incumplimiento de dos de los presupuestos para el internamiento urgente por trastorno psíquico de la recurrente: en primer lugar, que el Samur social se dirigió al Decanato de los Juzgados de Madrid el 17 de febrero de 2014 solicitando la ratificación del internamiento, el cual ya se había producido tres días antes, el 14 de febrero de 2014, cuando miembros del “Equipo de Internamientos Involuntarios” del Samur social trasladaron a la recurrente desde su domicilio a la residencia geriátrica “Margarita Retuerto”, rebasándose el límite legal e improrrogable de 24 horas para realizar la comunicación al órgano judicial. Y en segundo lugar, que la ratificación del

internamiento se solicitó sin aportar un informe médico que motivara la procedencia de la medida, pues no tiene tal carácter el informe firmado por las trabajadoras sociales del Samur, en el que únicamente se describen ciertos hábitos de vida de la recurrente que podrán acaso requerir la ayuda de asistentes sociales, pero no su internamiento forzoso en una residencia. Tampoco ofrece la debida justificación de la medida el informe médico del doctor A.H.P.V., facultativo del Hospital Clínico San Carlos —que no examinó a la paciente—, incorporado en la fase judicial, el cual tampoco motiva expresamente la necesidad de tenerla internada.

Así, planteada la doble queja de la recurrente, debemos precisar que, tal como señala el Ministerio Fiscal, la alegada vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), por incumplimiento de los presupuestos y garantías del procedimiento del art. 763 LEC, ha de reconducirse al ámbito de la lesión del derecho a la libertad personal (art. 17.1 CE), como hemos tenido ocasión de precisar para supuestos similares en materia de internamiento (SSTC 104/1990, de 4 de junio, FJ 1; y 141/2012, de 2 de julio, FJ 1).

Para dar respuesta a esta doble queja, hemos de empezar recordando el tenor literal del art. 763.1 LEC, en lo que concierne a la regulación de la fase extrajudicial de este mecanismo de tutela de la libertad personal:

“1. El internamiento, por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad o a tutela, requerirá autorización judicial, que será recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada por el internamiento.

La autorización será previa a dicho internamiento, salvo que razones de urgencia hicieren necesaria la inmediata adopción de la medida. En este caso, el responsable del centro en que se hubiere producido el internamiento deberá dar cuenta de éste al tribunal competente lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas, a los efectos de que se proceda a la preceptiva ratificación de dicha medida...”

Así, en los casos en que por razones de urgencia deba practicarse el internamiento involuntario con carácter previo a obtenerse la necesaria autorización judicial, el precepto es del todo claro al imponer el deber de comunicar la adopción de la medida “al responsable del centro en que se hubiere producido el internamiento” y con el límite temporal de las 24 horas.

La “obligación del centro de comunicar al Juez competente el internamiento y los motivos que lo justificaron” constituye una exigencia básica derivada del respeto al derecho fundamental a la libertad personal (art. 17.1 CE), como recuerda la citada STC 141/2012, FJ 5 c), que asimismo advierte de que el plazo de 24 horas para efectuar la comunicación “se trata, en todo caso, no de un plazo fijo, sino máximo, que por ende no tiene que agotarse necesariamente en el supuesto concreto ni cabe agotarlo discrecionalmente. De este modo la comunicación al Tribunal habrá de efectuarla el director del centro en cuanto se disponga del diagnóstico que justifique el internamiento, sin más demora, siendo que las veinticuatro horas empiezan a contar desde el momento en que se produce materialmente el ingreso del afectado en el interior del recinto y contra su voluntad” [STC 141/2012, FJ 5 c)].

Es pues este último, el responsable de cada centro, quién permite que se materialice la privación de libertad de quien ingresa (o ya residía antes, por entrada voluntaria), si el centro dispone de médicos psiquiatras que puedan emitir informe que diagnostique el trastorno mental del afectado y motive en su caso la necesidad del internamiento, y si el centro cuenta con los equipos y recursos materiales (medicinas, etc.) que se requieran para el cuidado integral del interno y para iniciar el tratamiento terapéutico que precise. En este contexto, nada obsta a que una residencia geriátrica pueda ser el “centro” al que se refiere el art. 763.1 LEC, siempre que, además de cumplir con todos los requerimientos legales y administrativos para su funcionamiento, se halle en condiciones de cumplir con esas condiciones imprescindibles para el tratamiento psiquiátrico.

La norma citada (art. 763.1 LEC) no contempla por tanto que la comunicación al órgano judicial la efectúen quienes intervienen en un momento anterior al inicio del internamiento, como sucede con el traslado del afectado al centro, tarea ésta que puede corresponder en la casuística diaria a diversidad de personas, según las circunstancias (agentes policiales, personal de ambulancias, trabajadores sociales, o los propios parientes o conocidos de aquél). No de otro modo lo ha entendido la doctrina constitucional, que en la misma STC 141/2012, FJ 5 d), tras exponer los condicionantes que caracterizan a esta fase extrajudicial del procedimiento de internamiento urgente no voluntario por trastorno psíquico, en cuanto a la comunicación que corresponde realizar, se insiste, al responsable del centro, señala que “En todo caso, el director de este último sigue siendo responsable de la vida e integridad física y psíquica del interno mientras no acuerde el alta, bien por orden judicial o porque a criterio de los facultativos encargados se aprecie que han desaparecido o mitigado suficientemente las

causas que motivaban el internamiento; incluso cuando tal ratificación judicial ya se hubiere producido”.

En el caso que nos ocupa ha de convenirse en que hubo un incumplimiento del trámite de comunicación al órgano judicial, si bien el problema no consistió sólo en que se rebasara el plazo máximo de las 24 horas previsto en el art. 763.1 LEC por quien debía efectuar tal comunicación, sino que esta última tampoco se llevó a cabo por quien tenía que hacerlo. En efecto, el responsable o director de la residencia “Margarita Retuerto” en la que se internó a la recurrente en ningún momento se dirigió a los tribunales de Madrid para solicitar la ratificación del internamiento. En su lugar, actuando en una especie de sustitución oficiosa, lo hicieron dos de las trabajadoras sociales del “equipo de internamientos involuntarios” del Samur social, que habían trasladado a la recurrente a dicha residencia.

Tal delegación de responsabilidades, carente de validez a los relevantes efectos de la tutela del derecho a la libertad (art. 17.1 CE) que aquí está en juego, no queda subsanada por la aportación de una “nota informativa” con membrete de la residencia en cuestión, sin fecha ni autor conocido, que aparece entre la documentación obrante en las actuaciones del día 24 de febrero de 2014 y en la que no se emiten conclusiones médicas acerca de la necesidad del internamiento de la recurrente, limitándose a narrar su quehacer diario y las visitas recibidas en la residencia, con una mención a que presenta “deterioro cognitivo leve”. Así las cosas, situar el debate en determinar cuántos días se demoró el Samur social en solicitar la ratificación del internamiento implicaría aceptar la traslación de un deber que legalmente corresponde al responsable del centro, de acuerdo con lo expresado por el art. 763.1 LEC, precepto que lo configura como una de las garantías esenciales de la fase extrajudicial del procedimiento que regula, como señala la citada STC 141/2012, FJ 5 c). Y ese deber, tal como advierte el Fiscal en su escrito de alegaciones, no fue cumplido en el presente caso.

4. La indicada confusión de funciones explica también el incumplimiento del otro presupuesto de la fase extrajudicial, la existencia previa de un informe médico que justificara la medida de internamiento.

Conforme tiene señalado este Tribunal en la STC 141/2012, FJ 4 a), “se configura como presupuesto objetivo de la medida la existencia en la persona de un trastorno psíquico, al que viene a sumarse la circunstancia de la ‘urgencia’ o necesidad inmediata de la

intervención médica para su protección. El significado de lo que ha de entenderse por trastorno psíquico, transitorio o permanente, en línea con lo dispuesto en instrumentos internacionales, remite a los conocimientos propios de la ciencia médica; sin que en ningún caso puedan considerarse como expresión de trastorno o enfermedad mental la discrepancia del afectado con los valores sociales, culturales, políticos o religiosos imperantes en la comunidad”. De esta suerte, la misma STC 141/2012, FJ 5 a), considera como una de las exigencias básicas en la fase extrajudicial (derivadas del respeto al derecho a la libertad personal que garantiza el art. 17.1 CE) para la validez del internamiento urgente no voluntario, la “existencia de un informe médico que acredite el trastorno psíquico justificante del internamiento inmediato: si bien el responsable del centro médico está facultado para tomar ab initio la decisión de internar a la persona, es evidente que esto se condiciona al hecho de que consten acreditadas en ese momento y tras su reconocimiento, la necesidad y proporcionalidad de la medida, de la que ha de informarse al interesado hasta donde le sea comprensible, debiendo quedar plasmado por escrito el juicio médico para su posterior control por la autoridad judicial”.

El Samur social aportó con la solicitud el informe propio de los profesionales que desarrollan sus actividades en el “equipo de internamientos involuntarios”, que son trabajadores sociales, cuyo cometido no es examinar a la persona bajo “los conocimientos propios de la ciencia médica” [STC 141/2012, FJ 4 a)] y convencer al Juez si es el caso de la necesidad del internamiento, sino que aplican el saber adquirido en su titulación (derecho, psicología, sociología, etc.) y la experiencia adquirida, para establecer en su trabajo diario si se está o no en presencia de una “emergencia social” (utilizando la terminología propia de estos trabajadores sociales), a fin de brindar una solución, en este caso trasladando a la recurrente a un centro donde, justamente, debía llevarse a cabo el pertinente control médico a los efectos mencionados.

No cabe por tanto reprochar al Samur social la remisión de ese informe, pero sí al Juzgado a quo el haberlo considerado suficiente para, tras incoar el procedimiento, no ordenar de inmediato la puesta en libertad de la recurrente sino continuar su tramitación, cuando era evidente que la privación ilegítima de libertad ya se había consumado, al faltar el doble presupuesto requerido para llevar a cabo la medida sin la previa autorización del Juez, tanto de orden material [comunicación del internamiento y de sus motivos al Juez competente por el responsable del centro, con fundamento en un informe médico que acredite el trastorno

psíquico justificante del internamiento urgente: STC 141/2012, FJ 4 a) y 5 a) y c)] como temporal [efectuar dicha comunicación en el plazo máximo de 24 horas, contadas desde que se produce materialmente el hecho del internamiento involuntario: STC 141/2012, FJ 5.c)].

Por su parte, el auto de apelación dictado por la Audiencia Provincial de Madrid (y el ulterior que rechaza la solicitud de aclaración), no repara la lesión del derecho a la libertad de la recurrente en amparo, al limitarse a dar por buena la resolución impugnada del Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid.

5. Ha de estimarse, por tanto, la doble queja de la demanda de amparo por la vulneración del derecho a la libertad personal (art. 17.1 CE) de la recurrente, acordando la nulidad de las resoluciones impugnadas.

A diferencia de lo que sucedía en otros pronunciamientos dictados por este Tribunal en materia de internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico del art. 763 LEC [así, SSTC 141/2012 y 182/2015], no consta en las actuaciones del presente recurso de amparo que la recurrente haya sido dada de alta por el centro asistencial donde fue internada, por lo que hemos de acordar su libertad inmediata. Esto sin perjuicio de lo que haya podido decidirse respecto de su situación personal en el proceso de incapacitación seguido ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 95 de Madrid (procedimiento núm. 344-2014), bien sea como medida cautelar o incluso como pronunciamiento definitivo en sentencia.

## **F A L L O**

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ESPAÑOLA,

Ha decidido

Estimar el recurso de amparo interpuesto por doña M.S.S. y, en consecuencia:

1º Declarar que se ha vulnerado su derecho a la libertad personal (art. 17.1 CE).

2º Restablecerla en la integridad de su derecho y, a tal fin, declarar la nulidad del Auto del Juzgado de Primera Instancia núm. 30 de Madrid, de 25 de febrero de 2014, dictado en el procedimiento de internamiento núm. 333-2014; y de los Autos de la Sección Vigésimosegunda de 22 de julio de 2014 y 31 de julio de 2014, recaídos en el recurso de apelación núm. 640-2014.

3º Acordar la inmediata puesta en libertad de la recurrente, sin perjuicio de lo razonado en el anterior fundamento jurídico 5.

Publíquese esta Sentencia en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dada en Madrid, a uno de febrero de dos mil dieciséis.