

URBANO SÁNCHEZ (CÍVICO)

Nació en tiempos de guerra y hambre. Su madre sobrevivía como podía en ese Madrid caótico infestado por la política violenta de bandos y se define como un “pobre niño pobre” que sobrevivió a un aborto forzado y a la prisión de su madre por ese tipo de denuncias revanchistas e instrumentales que se estilaban tanto.

Creció como pudo por esos milagros de la naturaleza que nadie entiende, se esforzó y prosperó llegando a tener un puesto de responsabilidad real en una empresa, pues no era el que mandaba, sino el que sabía hacer las cosas y cuando no podía arreglar algo, “sabía quién sabía” arreglarlo. Como la mayoría de los trabajadores de la época se casó, tuvo hijos y ahorró con trabajo y austeridad haciéndose con algunas propiedades.

Urbano era un idealista. Había sufrido demasiado en esa posguerra que dejó tantas almas mutiladas por el dolor y la necesidad. Soñaba a lo John Lennon con un mundo en paz y amor. Y lo soñaba con fruición, con esperanza, con el ardoroso sentimiento de que eso podría y sería realidad. Constituyó asociaciones e intentó un partido político para sostener su proyecto.

Su familia lo abandona sentimentalmente y luego lo interna en un psiquiátrico para preparar un divorcio del que resulta la ruina económica y moral de Urbano que termina -abandonado y arruinado- sin familia.

En septiembre de 2018 me contacta para tener mi asesoramiento y defensa. Le han robado todo -hace ya veinte años- pero dice que han venido a buscarle a su casa y han entrado con los bomberos para secuestrarlo. A pesar de los 400 casos estudiados y atendidos en estos últimos 4 años, me costaba creerlo pero entra dentro de lo posible en esta sociedad donde la psiquiatría se ha convertido en una policía social infame. Me enseñó una carta donde los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, le “invitaban” a visitar a un psiquiatra para comprobar su estado. Urbano se negaba a ir al psiquiatra del Centro de Salud Mental de Hortaleza. Hacía una vida normal, como cualquier otra persona y no necesitaba la exploración de un psiquiatra -ni la de un ginecólogo, ni la de un dentista-. Urbano iría al médico sólo cuando hay que ir: cuando uno cree que lo necesita, y no cuando a uno le mandan.

EL PROCESO JUDICIAL

Puesto que se negaba a ir, se le volvió a requerir y esta vez a través del juzgado nº 95 de Madrid. Fui a Madrid a recoger la citación con un poder notarial. La funcionaria del servicio de notificaciones me dijo que tenía que recogerla el interesado en persona. Se le requería para que compareciese en el Juzgado para “reconocimiento forense y judicial en un procedimiento de internamiento psiquiátrico”. No me lo podía creer. Se estaba citando a un ciudadano a comparecer ante un médico y ante un juez, sin garantizar su derecho de defensa y representación, y sin que se le entregase una demanda donde se expresase el motivo de tal atropello. Imagino que cualquiera puede entender la repugnancia que se ha de sentir cuando alguien en abuso de su posición de funcionario, pretende hacer que un ciudadano se someta a la autoridad hasta ese extremo: ser “examinado” por un Juez y por un médico “forense”.

Después de recoger la citación en Plaza de Castilla, me dirigí a los juzgados de familia de Ventura Rodríguez y una vez allí, solicité el expediente de internamiento de Urbano. “Pero tiene que venir el interesado personalmente para que lo reconozca Su Señoría y el Forense”, con tono chillón dijo la amable funcionaria. No había ninguna demanda en el expediente cuando lo fotocopié y eso no me sorprendía pero me dibujaba una sonrisa maliciosa. Todo procedimiento civil jurisdiccional, se inicia con una demanda o con una solicitud de medidas cautelares o de diligencias preliminares, o con una demanda de jurisdicción voluntaria. No había nada. Lo que había en el expediente eran unos informes de los servicios sociales a raíz de unas intervenciones policiales porque Urbano había sido insultado y agredido en un supermercado de su barrio. La policía decidió que el culpable de todo era él y por arte de magia, sin abrir expediente administrativo alguno, sin garantizar la audiencia, sin contradicción y sin posibilidad de defensa, arbitrariamente “indicó” a la Fiscalía la necesidad de internamiento de Don Urbano. La Fiscalía igualmente, sin audiencia del afectado, solicita al Juzgado 95 el internamiento psiquiátrico.

Me niego. A pesar de la citación formal para ser explorado por el Juez y el Forense, entiendo que sin demanda, no se puede garantizar la defensa de los intereses de mi cliente, entre otros el de no ser explorado por nadie de forma arbitraria y abusiva. Hasta ahí podríamos llegar. Y se sucedieron citaciones y requerimientos de muy malas formas -a las que ya estoy acostumbrado- para comparecer, a lo que siempre nos negamos, solicitando la nulidad de las actuaciones y el informe del Ministerio Fiscal, para que nos ilustrase sobre la legalidad de lo tramitado. El Ministerio Fiscal tiene el mandato estatutario de proteger a todas las personas con discapacidad, no solo presentando demanda de incapacitación o internamiento, sino también garantizando la legalidad formal y material del procedimiento.

Fiscalía tardó nueve meses en contestar. Dijo que se trataba de unas “diligencias pre-procesales”, no un verdadero proceso y que simplemente estaban destinadas a velar por el bienestar de Urbano. Y el Juzgado volvió a citar para reconocimiento y puesto que no era un “verdadero proceso”, yo no pintaba mucho y Urbano no quería ir, así que en octubre faltó a su “cita”.

En noviembre de 2019, recibo llamada atenta del Juzgado para reunirme con Su Señoría en su despacho. Se proponía algo informal ya que no es habitual que los jueces hablen con los letrados en privado sobre los asuntos que tratan. Se lo comenté a Urbano y decidimos que no era ético que visitase al Juez en privado. Las cosas de Juzgados, con luz, taquígrafos y expediente: el Estado de Derecho no puede permitir atajos ni amañes. El 22 de noviembre era la cita en el despacho de Su Señoría al que no acudí -avisé con antelación-. El mismo 22 de noviembre dicta resolución por la que solicita la intervención policial para capturar a mi cliente en su domicilio y llevarlo a una unidad psiquiátrica para exploración. La resolución se dicta, se hace efectiva y ejecuta en el mismo día, sin notificación ni a Urbano ni a su letrado, imposibilitando la defensa. El mismo día 22 la policía va al domicilio de urbano para intentar secuestrarlo por “orden judicial”. La policía parece desconocer su obligación de no obedecer la órdenes de sus superiores que contravengan Derechos Fundamentales. Cuando la policía obedece órdenes ciegamente, es cuando ocurren las mayores atrocidades. Todo parece legal y justo porque interviene un Juez y la policía y hay que preguntarse hacia donde va un país que no cuestiona nunca este tipo de decisiones e intervenciones fuera de la legalidad.

URBANO NO ES UN CASO AISLADO

La cosa estaba clara y se repite el mismo esquema de actuación de otros casos. Nula legalidad de procedimiento administrativo previo y judicial; ausencia de garantías para el afectado; informes oficiales subjetivos; Lesión del derecho a la intimidad y la integridad moral; intervención policial abusiva, esposado del paciente por cuestiones de seguridad; ingreso en urgencias psiquiátricas sin existir urgencia alguna; exploración involuntaria; tratamiento involuntario para mejorar el bienestar del paciente y la seguridad del personal; personal sanitario de todo rango que en complicidad pasiva mira hacia otro lado ante la barbarie; fax ilegal al juzgado solicitando internamiento urgente; contestación del juzgado autorizando el internamiento; nula comunicación al interesado al que no se garantiza asistencia letrada; reconocimiento judicial y forense involuntario sin garantías y tratamiento involuntario; auto autorizando el internamiento, que no se entrega al interesado impidiendo su recurso formal dentro de plazo. Para cuando llega el Juez y el Forense a explorar y reconocer al paciente, éste está babeando, somnoliento y es incoherente y delirante por la medicación, denunciando a gritos la ilegalidad de su secuestro y el abuso de poder. Cuanto más consciente e irritado por el abuso esté, más probabilidades habrá de que sea atado a la cama y “sedado” con neurolepticos. El paciente se mostrará paranoico y se sentirá vigilado como un mono en una jaula, y nada de eso será tomado en serio a pesar de que en muchas unidades psiquiátricas hay cámaras de seguridad en los pasillos y en las habitaciones para velar por la seguridad de los pacientes... en cualquier lugar menos en la consulta del psiquiatra: ahí no hay miedo. La conclusión es fácil: a la vista de su estado y discurso, el paciente necesita internamiento psiquiátrico urgente. Menos más que hemos actuado con rapidez y seguridad y “hemos salvado a la humanidad de un asesino en masa”, rezarán antes de dormir. A pesar de que los enfermos mentales no son peligrosos ni hay pruebas para afirmar que lo puedan ser -la violencia en los pacientes psiquiátricos está

directamente relacionada con el uso de medicación inadecuada-, se sigue trabajando desde la premisa de que el enfermo mental es un ser irracional y violento, que no es consciente de lo que hace y que puede matar sin razón: eso sí que es una paranoia.

Cuando fue la policía a capturarlo, Urbano no estaba en casa y no lo pudieron apresar -sigue libre pero en otra comunidad autónoma-. Urbano hace una vida normal. No está atrincherado en su domicilio empanado con persecuciones y conspiraciones -aunque tenga motivos para ello-, y hace una vida normal. Se levanta, se asea, desayuna, pasea, compra, cocina, come y cumple con todas las necesidades de la vida diaria. Eso sí, está solo y ese mundo mejor que el soñaba, no llega. Pero qué le vamos a hacer: a seguir trabajando por un mundo más justo. El 22 de noviembre se dicta resolución y se envía a la policía al domicilio -nos lo cuenta un vecino- pero se notifica a este letrado el 2 de diciembre. Caramba. Tanta urgencia y se notifica al letrado 10 días más tarde... La resolución habla de la existencia de una "demanda de internamiento" que nadie de esta parte ha visto por ningún lado. Habla de "comprobar" el estado. Urbano sabe esconderse y guardar la ropa.

OTROS CASOS

No es la primera vez. En este juzgado he visto cómo se internaba involuntariamente a una persona en una unidad psiquiátrica sólo para entregarle una notificación judicial. En otros juzgados por toda España he visto cosas parecidas y peores.

1. En Ibiza se internó con urgencia a un chico porque no quería volver a ir a ver al psiquiatra. No había urgencia alguna, pero se hizo. Se le esposó a la camilla de la ambulancia, se lo llevaron como a un animal, se le privó de la compañía de su madre a la que se echaba la culpa de todo y se lo instaló en una unidad psiquiátrica. Ante la protesta de su madre y la intervención de este letrado, se trasladó al paciente en pijama y por la noche en helicóptero a Mallorca para impedir su defensa. Conseguimos sacarle del hospital y huyó del país.
2. En Barcelona, fueron los Mossos y los Servicios Sociales a por un chico que no quería ir al psiquiatra y como no estaba en casa amenazaron a su madre con internarla a ella si no llevaba a su hijo al hospital. La madre terminó siendo internada en una unidad psiquiátrica durante 9 días por una "crisis hipertensiva" para forzar a su hijo a ir al hospital.
3. En Madrid, una mujer -ex-juez incómoda y peligrosa para el Estado cuyo piso fue incendiado por un famoso expolicía que fue contratado para volverla loca- es ingresada en traumatología por una lesión cutánea en la pierna. En mitad del ingreso es conducida en volandas a una unidad psiquiátrica y se procede a un internamiento de urgencia y una demanda de incapacitación. No había urgencia para el internamiento ni motivos de incapacitación, pero no obstante se designa "tutor provisional" a una fundación que la encerró en un psiquiátrico y tiró las llaves al río...
4. En Vizcaya, una chica es abandonada por su pareja -un policía- y comienza a consumir drogas que no le hacen ningún bien -cuando toma drogas, ve bichos-. Su hermano -también Ertzaina-, decide aprovechar su placa para internarla en una unidad psiquiátrica. Todo es validado por un juez y se admite demanda de incapacitación -por ver bichos cuando consume drogas- que termina en un juicio al que la interesada no puede asistir. Se designa como tutor a una fundación, y a éstos les resulta más cómodo internarla en un hospital psiquiátrico aunque el único problema mental que se puede deducir es por el consumo puntual de drogas.
5. En Vigo, una paciente es psiquiatrizada de forma involuntaria. Las drogas van deteriorando cada vez más su vida y decide que una forma de salir de todo ello es tener una relación estable y tener una familia. Se queda embarazada y se le dice que como paciente psiquiátrica no puede hacer eso y que tendrá que abortar. Por las buenas o por las malas. La chica se opone pero termina siendo internada involuntariamente y coaccionada para consentir -a la fuerza- un aborto que se perpetra sin obstáculos...
6. En Cantabria una mujer le dice a su pareja que se quiere divorciar. Que ya no soporta más los engaños. El marido dice que está loca y avisa a la policía de que su mujer se ha vuelto loca. En internada en una unidad psiquiátrica tan solo por proponer un divorcio que a su

- marido y a su familia no les parecía bien.
7. En Oviedo un chico consume marihuana para entrar en el ambiente tóxico en el que se encontraba su hermana. Consigue rescatar a su hermana pero a él, la marihuana le deja secuelas y es psiquiatrizado. Se le incapacita solo para tomar decisiones médicas y se le somete a tratamiento involuntario con medicación inyectable. Es afectado por la medicación psiquiátrica y empieza a alucinar. Ve que en casa hay un abrecartas con forma de elefante y entiende que es peligroso tener un elefante-abre-cartas en casa y lo saca a la calle con miedo. La policía se siente atacada y a pesar de que nadie resulta herido, es acusado de atentado que termina con una condena de 4 años de tratamiento involuntario disfrazada de medida de seguridad- con la misma droga que causó su violencia.
 8. En Barcelona un paciente psiquiatrizado denuncia los abusos sufridos y como nadie le hace caso piensa que lo mejor es llamar la atención y hacer algún destrozo urbano. El jefe de la unidad policial solicita al Hospital del Mar informe del paciente y el Hospital sin ningún reparo entrega la historia clínica completa. El jefe de la unidad policial revisa la historia, la resume y hace un informe del estado psiquiátrico del paciente que envía al juzgado para la causa penal en curso por el presunto delito cometido. El Jefe de policía se convierte por arte de magia en perito médico con derecho al acceso a la historia médica de una paciente.
 9. En Valencia un paciente consigue salir de un tratamiento involuntario e ilegal. El juzgado le da la razón, y un día en la consulta decide decir que va a denunciar al psiquiatra por ello. Días más tarde es internado involuntariamente por descompensación psicótica. El síntoma de esa descompensación es pretender denunciar al psiquiatra.
 10. En Málaga un paciente psiquiátrico le saca los ojos a un compañero de habitación, en Granada vuelve a suceder un año después -con pacientes distintos- y en Brasil un paciente se arranca los ojos y los testículos en plena calle. O hay una nueva enfermedad psiquiátrica que cursa con el síntoma de aversión por los ojos, o estamos usando medicación psiquiátrica muy peligrosa.
 11. En Madrid, una mujer cede ante las presiones y decide tomarse la medicación psiquiátrica que le han pautado después de más de 20 años de resistencia a un tratamiento que no iba muy bien. Se rinde y empieza a tomar la medicación. A la vuelta de un mes está ingresada en psiquiatría por descompensación psicótica y tras el alta, vuelve a tomarse la medicación con supervisión de un cuidador que la encuentra por la mañana dormida en la ducha bajo un chorro de agua “caliente” hay que amputarle una pierna y la otra tiene graves secuelas. No conozco ninguna enfermedad psiquiátrica que curse con una anestesia así, pero sí que se conoce medicación que lo permita...
 12. En Burgos una niña es tratada por depresión con tricíclicos y benzodicepinas porque no dormía bien y se “enfadaba mucho”. La niña comenzó el tratamiento a los dos años. Vivía en una familia donde su madre decía que quería suicidarse y el padre reconocía que casi no se hablaban entre ellos, pero a la niña de dos años se la trató como una loca.
 13. En Alicante un joven tiene una enfermedad neuroendocrina que hace que sea difícil controlar las ganas de comer, y se le psiquiatriza por esquizofrenia. El tratamiento no lo mejora y hace que su estado empeore por lo que termina siendo separado de sus padres e internado involuntariamente para el resto de su vida. Está a punto de fallecer en dos ocasiones por culpa de la medicación.
 14. Un joven de 19 años padece ginecomastia -crecimiento de senos femeninos- por un problema hormonal. Se siente incómodo, acomplejado y observado por sus compañeros y compañeras. Necesita fajarse para disimular los pechos. El psiquiatra decide que eso son paranoias y comienza un tratamiento antipsicótico. El primer día de tratamiento, tiene un síndrome extrapiramidal y se le interna. Después de 17 años de tratamiento, con 115 variaciones distintas y 28 medicamentos diferentes, se descubre que tiene un adenoma de hipófisis que podría justificar ese crecimiento de los pechos o que podría ser consecuencia de la medicación. Se sigue con la psiquiatrización del paciente hasta que fallece con 35 años con una obesidad mórbida por el tratamiento.

15. En Barcelona se interroga a un psiquiatra para que explique cuál es el proceso para el diagnóstico de un paciente y dónde y como marca la línea entre la salud y la enfermedad mental. El psiquiatra no es capaz de contestar y el juez lo protege diciendo que hay que interrogarle como testigo y no como experto. Cuando se reformula la pregunta para que conteste como reconoce la diferencia entre una creencia religiosa y un delirio religioso, el juez espeta “¡porque es el experto y punto!”.
16. En Badajoz se busca la incapacitación de un joven después de años de fracasado tratamiento psiquiátrico y se acusa a su familia de ser incapaz de cuidarlo adecuadamente. Se nombra como tutor a una institución pública que ni realiza inventario, ni visita al incapaz, ni se interesa por su estado, ni cuida de su bienestar proporcionando alojamiento, comida o medicación. De todo se encarga la familia que se ocupa de cumplir con el tratamiento. El tratamiento produce conductas que jamás había tenido: violencia, exhibicionismo y agresión por sorpresa a su madre con un cuchillo mientras duerme. La institución tutelas sigue sin aparecer y lo único que hacen es bloquear la cuenta bancaria del pupilo que ahora tiene que pedir dinero a sus padres para poder fumar. Desde que está en tratamiento ha tenido cuatro causas penales.
17. En Vizcaya una chica es internada involuntariamente con autorización judicial por seis meses. Está con una incapacidad parcial que la permite manejarse casi con total autonomía. Pasados los seis meses, nadie solicita la continuidad del internamiento y la paciente disfruta de sus permisos para salir sola a su domicilio y hacer sus tareas. Decide rehacer su vida y cambiar de domicilio -insalubre- y se va a otra provincia. El Juzgado responsable declara que existe “fuga” y solicita la intervención policial para búsqueda y captura, como si se tratase de una fuga de prisión. Posteriormente reconduce la decisión y dice preocuparse por comprobar su estado... a través de la policía.
18. En Asturias una mujer es internada involuntariamente por un cuadro delirante, y dicho internamiento es supervisado por Juez y Forense con el Visto Bueno de la Fiscalía. La chica es atada a la cama y muere a las pocas horas por una meningitis no diagnosticada.

EL CONTEXTO DE ABUSO INSTITUCIONAL GENERALIZADO

Estos son unos pocos de los casos que este letrado recuerda mientras escribe esto en un viaje en autobús para atender otro caso de abuso. Quizás no sean los más crueles, ni los más escandalosos, ni los más absurdos ni los que mas vergüenza ajena le han causado, pero sí que son los que recuerda con mayor facilidad de entre unos 400 casos de abuso psiquiátrico y secuestro médico que ha conocido. En España se producen 65.000 internamientos involuntarios sin garantías cada año -180 cada día-; 30.000 incapacitaciones anuales, la mayoría con la misma poca seriedad; se esteriliza involuntariamente a 100 personas al año y se produce un número indeterminado de abortos coactivos; 800 personas fallecen al año en unidades psiquiátricas y al rededor de 500 lo hacen por error en la medicación -de un total de 19.000 pacientes muertos al año por error médico en la sanidad española-; Cada paciente psiquiatrizado supone un coste social que puede llegar a 60.000€ al año si se lo interna en una unidad de crónicos, y 30.000€ si se hace en una residencia de ancianos -y es fácil de entender que con ese dinero se pueden dar mejores cuidados a una persona en su propio domicilio-; La medicación cada vez es más cara, más ineficiente y la medicación inyectada para pacientes crónicos se usa fuera de indicaciones de la ficha técnica; es peligrosa, de difícil manejo y con graves complicaciones orgánicas y sociales, entre otras los habituales casos de violencia y suicidio; se estima que la vida de un paciente psiquiatrizado se acorta alrededor de 20 años -y no por la enfermedad mental, sino por la medicación y por el deterioro físico y psicosocial que produce-; No hay estudios suficientes a largo plazo con sólida evidencia científica de que la medicación sirva para algo más que neutralizar a un ser humano y se ha comprobado el efecto degenerativo de la medicación; nunca se cumplen las disposiciones de consentimiento informado del paciente o de su representante legal o voluntario y el Ministerio de Sanidad se opone incluso judicialmente a que se hagan públicos los datos reales de seguridad y eficacia de la medicación psiquiátrica...

La cifras y los perjuicios van cada vez a más -las estadísticas sanitarias y judiciales nos dicen eso cada año-, y los ciudadanos psiquiatrizados cada vez están más solos y desprotegidos mientras el estado gasta cada vez más dinero en aislarlos y desprotegerlos.

EPÍLOGO

Los pseudoactivistas de la “Salud Mental” piden una psiquiatría más humana, con más medios, con más psiquiatras... Los psiquiatras piden más seguridad en el desarrollo de su trabajo y menos trabas administrativas... Los funcionarios de justicia y de instituciones tutelares solicitan leyes que hagan más fácil sus abusos... La industria farmacéutica se atrinchera detrás del Ministerio para que los defienda de demandas de información y responsabilidad por los efectos secundarios y muertes de sus medicamentos... pero la realidad es la que es.

En España hay una bolsa de unas 200.000 personas que por causa “médica” -psiquiátrica, si es que la psiquiatría es una medicina- son privadas de sus derechos más elementales a la dignidad (art 10CE), a la integridad física y moral (art 15CE), a la libertad deambulatoria (art 17CE), a la intimidad y el honor (art 18CE), a la tutela judicial efectiva (art 24CE), a la protección de la salud (art 43CE) y como consumidor (art 51CE), así como privados del derecho internacional suscrito para personas con discapacidad (pleno disfrute de derechos en términos de igualdad y ajustes razonables), así como el convenio de bioética de Oviedo (consentimiento siempre válido y eficaz). Urbano Sánchez puede que sea un idealista poco razonable. Puede incluso que se le haya ido la pinza un poco y que adopte una postura ante la sociedad demasiado crítica y beligerante, quizás un poco irracional a ojos de algunos. Pero lo que es cierto es que sano o “enfermo” se merece un respeto y el mejor cuidado que esté disponible -lo dice la Ley y el Derecho-. Lo que no se merece en ningún caso es que se despliegue esta costosísima maquinaria de acoso e institucionalización que no beneficia a nadie y que crea mucho sufrimiento. Entiendo que los 30.000€ anuales que puede costar la psiquiatrización de Urbano, deberían dedicarse de una manera mucho más razonable y eficiente pensando en su beneficio y no en el placer sádico de someterlo a una disciplina social y psiquiatrización que no se merece, tan solo por soñar un mundo mejor.

Luis de Miguel Ortega.