

SUS DERECHOS RESPECTO A LA HOSPITALIZACIÓN Y SALIDA DE UN HOSPITAL SEGÚN LA LEY DE SALUD MENTAL DE MASSACHUSETTS

**Preparado por el Comité de Asesores Legales de Salud Mental
Enero del 2016**

El capítulo 123 de las leyes generales de Massachusetts, la ley de salud mental de Massachusetts, provee a los individuos con ciertos derechos respecto a la hospitalización y salida de un hospital general o psiquiátrico¹ Estos derechos dependen de su estatus legal. Si se encuentra en un hospital, usted puede preguntarle a los empleados acerca de su estatus.

La documentación que establece su estatus legal se encuentra en su historia médica. Existen tres posibles estatus legales:

- Sección 12
- Hospitalización voluntaria
- Hospitalización voluntaria condicional

HOSPITALIZACIÓN DE EMERGENCIA: SECCIÓN 12, CAPÍTULO 123 DE LAS LEYES GENERALES DE MASSACHUSETTS

A individuos menores de 16 años de edad y de 16 o 17 años de edad se les aplican reglas especiales. Estas reglas se discuten más adelante en este folleto.

¿Qué es la sección 12?

En Massachusetts, la sección 12 del capítulo 123 de las leyes generales de Massachusetts controla la hospitalización de un individuo en un hospital general o psiquiátrico para realizarle una evaluación psiquiátrica y, potencialmente, para recibir tratamiento. La sección 12(a) permite que un individuo sea llevado en contra de su voluntad a uno de estos hospitales para que sea evaluado. La sección 12(b) permite que un individuo sea hospitalizado en una unidad psiquiátrica **hasta por tres días hábiles**, contra su voluntad o sin su consentimiento.

Consejo práctico: Tanto la sección 12(a) como la sección 12(b) están documentadas en el mismo formulario estándar “Solicitud de autorización para hospitalización involuntaria temporal” (En inglés: “Application for an Authorization of Temporary Involuntary

Esta guía contiene investigación subvencionada por la Corporación para el Servicio Nacional y Comunitario bajo subsidio de AmeriCorps. Las opiniones o puntos de vista expresados en este documento son los de los autores y no necesariamente reflejan la posición oficial de o una posición que sea respaldada por la Corporación o el Programa de AmeriCorps.

El MHLAC agradece y reconoce la importante contribución de María Elena Vásquez como traductora de este documento.

Hospitalization”)²

Consejo práctico: Tanto el transporte al centro y la evaluación psiquiátrica inicial **como** la hospitalización hasta por tres días son comúnmente conocidos como “estar en la sección 12” o “empapelamiento rosado”, este último porque el formulario puede ser impreso en papel rosado.

¿Quién puede firmar el formulario de la sección 12(a)?

Según la sección 12(a), **un médico, enfermera de practica,³ una enfermera psiquiátrica titulada, un psicólogo titulado, un trabajador social clínico independiente con licencia o un agente de policía** puede solicitar la hospitalización de alguien en un centro, si él o ella considera que la persona cumple con el estándar para ser hospitalizada.

¿Cuál es el estándar para solicitar hospitalización según la sección 12(a)?

El estándar es si el individuo podría o no **“crear una probabilidad de daño grave a causa de enfermedad mental”⁴**

“Probabilidad de daño grave” significa una de estas tres cosas:

- La persona representa un riesgo considerable de daño físico para él mismo/ella misma como se manifiesta a través de pruebas, amenazas o intentos de suicidio o de grave lesión corporal; **o**
- La persona representa un riesgo considerable de daño físico para otros como se manifiesta en el comportamiento homicida o violento, o pruebas de que otros sienten temor razonable por el comportamiento violento y el daño físico grave de parte de esa persona; **o**
- El juicio de la persona está tan afectado que existe un riesgo **muy** considerable de que la persona no pueda protegerse a sí misma contra discapacidad o lesión física y en la comunidad no existe una provisión razonable que la proteja contra este riesgo⁵

¿Qué sucede si el individuo no puede ser examinado?

Si no es posible examinar al individuo debido a la naturaleza de emergencia del caso y porque la persona se niega a consentir dicho examen, entonces un médico, un psicólogo titulado, un trabajador social clínico independiente con licencia o un enfermero psiquiátrico puede firmar la solicitud de autorización para hospitalización involuntaria temporal (En inglés: Application for an Authorization of Temporary Involuntary Hospitalization)⁶

Esta provisión puede significar que la persona que firma la solicitud no ha visto al individuo sujeto de la solicitud. La persona que firma puede, en cambio, basarse en cualesquiera sean “los hechos y circunstancias” que le llamen la atención⁷ Si ninguno de esos cuatro profesionales médicos está disponible, un agente de policía puede hacer la solicitud⁸ Como la ley no especifica cuáles “hechos o circunstancias” pueden considerarse relevantes, un profesional en salud mental cuenta con amplia libertad para tomar la

decisión. Por ejemplo, puede basarse en los hechos conocidos a raíz de una llamada al 911 por parte de otra persona o por la llamada que un miembro de la familia le hizo a un doctor con su versión de lo ocurrido.

¿Qué sucede después de la hospitalización?

Al seguir este procedimiento, el individuo puede ser hospitalizado en un centro psiquiátrico sin una audiencia judicial y en contra de su voluntad hasta por tres días hábiles, con tal de que el médico designado por el hospital haya examinado a la persona y firmado los documentos de la hospitalización⁹ Si el documento es firmado por un médico que no es el designado por el hospital, por un psicólogo titulado, por un trabajador social clínico independiente con licencia, por un enfermero psiquiátrico titulado o por un agente de policía, se considera únicamente una solicitud para hospitalización; el médico designado en el centro debe, de todas formas, examinar y hospitalizar a la persona.¹⁰ El examen debe ocurrir dentro de las dos horas de la admisión en el centro.¹¹ Los sábados, domingos y días festivos no se cuentan en el cálculo de los tres días.¹²

¿Es posible que me asignen un abogado?

Al momento de la hospitalización, el hospital debe informar a cada individuo que el centro notificará acerca de la hospitalización a la agencia estatal de defensores de oficio, el Comité de servicios públicos de asesoría con su sigla en inglés (CPCS), cuando la persona lo solicite¹³ El hospital le proporcionará al individuo un formulario donde se le pregunta si él o ella desean que el hospital contacte el CPCS.¹⁴

En los casos que el hospital notifica al CPCS, este le asignará “de inmediato” un abogado para que se reúna con la persona y la represente, a menos que la persona a sabiendas y voluntariamente se rehúse a recibir la ayuda.¹⁵

<p><i>Consejo práctico:</i> Pida permiso a los empleados para usar el teléfono, y si es posible, llame usted mismo a un abogado.</p>
--

Además, si la persona que está hospitalizada cree que en el proceso de admisión ha ocurrido “un abuso o mal manejo”, puede por sí misma o través de su abogado, solicitar una revisión judicial de emergencia en un tribunal de distrito¹⁶ La audiencia se debe llevar a cabo a más tardar el siguiente día hábil después de solicitada, a menos que el individuo solicite una prórroga¹⁷

¿Qué puede hacer el hospital durante estos tres primeros días?

En cualquier momento durante estos tres días, el hospital puede:

- Darle de alta al individuo si el hospital determina que él o ella no requiere del cuidado y tratamiento;¹⁸ o
- Solicitar un permiso de reclusión involuntaria ante el tribunal de distrito.¹⁹

¿Qué puede hacer el individuo durante estos tres primeros días?

En cualquier momento durante estos tres días, el individuo puede:

- Solicitarle al hospital que le cambie el estatus a paciente **voluntario condicional** (solicitud que el hospital debe aceptar);²⁰ o
- Buscar una revisión judicial de emergencia en un tribunal de distrito (descrita anteriormente).

Consejo práctico: Pida siempre hablar con un abogado para discutir sus opciones legales. Los abogados están disponibles en el Comité de servicios públicos de asesoría, el Comité de asesores legales de salud mental y el Centro jurídico de los discapacitados.

HOSPITALIZACIÓN VOLUNTARIA

Si usted mismo se ingresa al hospital como paciente **voluntario**, su estatus es totalmente voluntario y tanto usted como el hospital lo pueden dar por terminado en cualquier momento.²¹ Sin embargo, el hospital puede restringir su salida a horarios de trabajo normal y a días entre semana. Aunque la ley permite hospitalizaciones voluntarias, en la práctica es escaso que los hospitales las ofrezcan. Cuando el personal del centro describe a un paciente como “voluntario” por lo general se refieren al paciente que tiene estatus “voluntario condicional”.

HOSPITALIZACIÓN VOLUNTARIA CONDICIONAL (Secciones 10 & 11)

Si el hospital considera que usted es capaz de tomar la decisión, usted puede solicitar el estatus de hospitalización *voluntaria condicional*²² No existe un formulario para solicitar este estatus.²³

Como paciente voluntario condicional, usted continua con este estatus en el hospital hasta que éste decida darle de alta, usted solicite su salida al presentar un “preaviso de tres días” o el hospital decida buscar su reclusión.²⁴

¿Qué sucede si un individuo decide registrarse en el hospital como paciente voluntario condicional?

El DMH cuenta con un documento acerca de los derechos de hospitalización voluntaria condicional, el cual debe ser compartido con los pacientes.²⁵

Antes de registrarse como paciente voluntario condicional, se le *debe* haber dado la oportunidad de consultar con un abogado o defensor jurídico²⁶

Un centro puede aceptar una solicitud de hospitalización voluntaria condicional únicamente si después de la evaluación por parte del médico tratante o del de hospitalización, se determina que la persona entiende el proceso de hospitalización voluntaria condicional y desea recibir tratamiento.²⁷

¿Existen ventajas al registrarse como paciente voluntario condicional?

Al registrarse bajo el estatus de hospitalización voluntaria condicional, el individuo impide que el centro pueda buscar la reclusión ordenada por un tribunal.²⁸

También se le impide al centro que consiga, a través de un tribunal de distrito, la autorización para administrar medicamentos antipsicóticos; aunque el centro puede conseguir una autorización equivalente en un tribunal sucesorio.²⁹

Además, el individuo con estatus voluntario condicional tiene la facultad de presentar un preaviso de tres días con la intención de dejar el centro.³⁰ Este preaviso obliga al personal del centro a actuar, bien sea para dar el paciente de alta o para solicitar su reclusión.³¹

Consejo práctico: Los hospitales por lo general tienen sus propios formularios de preaviso de tres días. Cuando lo firme, solicite una copia para usted.

¿Existen desventajas al registrarse como paciente voluntario condicional?

Al firmar una hospitalización voluntaria condicional, el individuo pierde ciertos derechos:

- El individuo renuncia al derecho de tener una audiencia ante un juez para determinar si cumple o no con el estándar legal para reclusión involuntaria. Sin embargo, recupera este derecho al presentar un “preaviso de tres días”.
- En algunos casos, el individuo renuncia al derecho a ciertas garantías de la constitución *federal* (derecho a la seguridad, derecho a un tratamiento adecuado y a la protección contra daño y restricción indebida)³² Sin embargo, el centro puede estar interesado en proveer estos derechos bajo la constitución *estatal*.

¿Qué es un “preaviso de tres días”?

En cualquier momento durante una estadía voluntaria condicional en el hospital, el individuo puede informar acerca de su intención de irse a través de un aviso por escrito³³ Este aviso se llama “preaviso de tres días”. Durante estos tres días, el individuo puede ser retenido en el hospital mientras que el personal evalúa su progreso clínico y la viabilidad de su salida. Una persona no puede ser retenida en contra de su voluntad por más de tres días, a menos que el hospital solicite su reclusión antes de que se termine el tercer día³⁴ Los sábados, domingos y días festivos no se cuentan en el cálculo de los tres días³⁵

El individuo puede retirar el preaviso de tres días en cualquier momento antes de que se hayan tomado acciones sobre el mismo; para esto no se requiere un formulario en particular.³⁶ En la práctica, los centros a menudo tratan de persuadir a la persona para que retire el preaviso.

Consejo práctico: Al evaluar la posibilidad de presentar su “preaviso de tres días”, es posible que usted quiera consultar su plan de salida con su médico del centro. Es factible que pueda negociar una fecha de salida de mutuo acuerdo, asumiendo que su condición continúa estable o mejora. También querrá preguntar si el hospital solicitaría su reclusión si usted presentara su “preaviso de tres días”.

¿CUÁLES SON LOS DERECHOS DE LOS JÓVENES RESPECTO A LAS HOSPITALIZACIONES INVOLUNTARIA Y VOLUNTARIA CONDICIONAL?

Los jóvenes pueden ser hospitalizados según las secciones 12(a) y 12(b).

Joven menor de 16 años de edad

Antes de la hospitalización según la sección 12(b), el centro debe darle al padre de familia o tutor del menor la oportunidad de solicitar el “estatus voluntario condicional” y de hablar con un abogado acerca de las ventajas y desventajas de esta acción.³⁷

El DMH le exige a los centros que le entreguen al padre de familia o tutor de un menor de 16 años de edad, un documento que contiene los derechos de la hospitalización según la sección 12(b).³⁸ Usando este documento, el padre de familia o guardián puede solicitarle al hospital que contacte al CPCS para que le designe un abogado para que se reúna con el padre de familia o guardián y el joven.

El padre de familia o guardián de un joven de cualquier edad tiene la autoridad para solicitarle al centro la hospitalización voluntaria condicional (frecuentemente conocida como “registrarse”).³⁹ Como adultos, los padres de familia y los guardianes deben recibir un documento acerca de los derechos de este proceso y tienen derecho a consultar con un abogado antes de tomar la decisión de registrar a un joven en hospitalización voluntaria condicional.⁴⁰

Joven de 16 & 17 años de edad

Antes de la hospitalización según la sección 12(b), el centro debe darle al joven (si tiene 16 o más años de edad) la oportunidad de solicitar el “estatus voluntario condicional” y de hablar con un abogado acerca de las ventajas y desventajas de esta acción.⁴¹

El DMH le exige a los centros que le entreguen a los jóvenes de 16 & 17 años de edad un documento que contiene los derechos de la hospitalización voluntaria condicional.⁴²

Un individuo que tiene 16 o más años de edad tiene la autoridad para solicitarle al centro la hospitalización voluntaria condicional.⁴³

Como regla general, los procedimientos voluntarios condicionales y la norma del preaviso de tres días son aplicables a los jóvenes de 16 o más años de edad, incluso si los padres o el guardián del joven solicitó la hospitalización.⁴⁴ De igual manera, cuando el joven cumple 16 años de edad, el padre de familia o guardián no lo puede sacar del centro si éste desea quedarse.⁴⁵ Esencialmente, los jóvenes que tienen 16 o más años de edad pueden realizar por sí mismos las gestiones para entrar salir del centro, incluso si el padre de familia o guardián los hospitalizó.

Legalmente, existe “verdadero” estatus de hospitalización voluntaria para jóvenes de 16 o más años de edad.⁴⁶

EL PROCESO DE RECLUSIÓN CIVIL ANTE UN TRIBUNAL DE DISTRITO (Sección 7 & 8)

¿Cuáles son los derechos de un individuo respecto a una reclusión civil?

Si el hospital solicita su reclusión involuntaria ante un tribunal de distrito según las secciones 7 & 8 del capítulo 123, el individuo tiene ciertos derechos:

- **Notificación** del lugar y la hora de la audiencia judicial, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los cinco días hábiles siguientes a la solicitud (a menos que usted o su abogado solicite una prórroga).⁴⁷
- La asignación de un **abogado** para que lo represente pagado por el estado si el individuo no lo puede pagar.⁴⁸ El tribunal de distrito le informará a la persona el nombre del abogado. Usted tiene derecho a comunicarse con su abogado y a participar en la preparación de su caso.
- Un **examen psiquiátrico independiente** (el cual puede solicitar a través de su abogado).⁴⁹
- Una **audiencia** de confrontación a la cual usted puede asistir, contra interrogar a los testigos a través de su abogado y prestar declaración en su nombre.⁵⁰

¿Cómo puede un individuo hacer que el hospital no proceda con la audiencia de reclusión civil?

En cualquier momento antes de la audiencia, el hospital puede retirar la petición de reclusión si:

- El individuo acepta firmar una solicitud de hospitalización voluntaria condicional y el hospital acepta esta solicitud, o
- El hospital decide que el individuo no requiere más hospitalización y que puede ser dado de alta sin inconvenientes.

¿Cuál es el estándar en una audiencia de reclusión civil?

Para recluirlo, el juez del tribunal de distrito debe encontrar **que el individuo representa un peligro actual para si mismo y para otros en virtud de una enfermedad mental y que una alternativa menos restrictiva no es apropiada o no está disponible.**⁵¹

Este estándar se debe probar **más allá de una duda razonable.**⁵²

Si este estándar no se cumple, el hospital debe dar de alta al individuo. El juez debe emitir una decisión dentro de diez días a menos que él o ella informe por escrito las razones de la prórroga.⁵³

¿Cuánto dura una reclusión civil?

La primera reclusión es válida hasta por seis meses.⁵⁴ Las reclusiones subsiguientes que prolonguen el término inicial de seis meses sin interrupciones son válidas por 12 meses.⁵⁵

Si durante la reclusión, el hospital determina que el individuo no requiere de más tratamiento o cuidado, debe darle de alta.⁵⁶ Antes de finalizar cada periodo de reclusión, el hospital debe presentar una nueva solicitud para poder continuar reteniendo a la persona involuntariamente.⁵⁷

SALIDA BAJO RECLUSIÓN CIVIL (Sección 9)

Si usted está recluso involuntariamente, sus opciones para salir están limitadas a revisiones judiciales y administrativas.

¿Podría un individuo que está recluso buscar una revisión judicial?

Sección 9(a) Apelación de una orden de reclusión

Un individuo puede solicitar una revisión de las *cuestiones de derecho* que se tratan en las audiencias de reclusión ante la división de apelaciones del tribunal de distrito⁵⁸ La apelación de la sección 9(a) debe ser presentada dentro de los diez días después de la decisión judicial⁵⁹ El solicitante debe alegar que ocurrió un error de derecho con respecto a la audiencia anterior (por ejemplo, el juez indebidamente permitió que un testigo fuera calificado como experto).⁶⁰ Usar este método para obtener su salida tiene sus inconvenientes: usualmente requiere de la ayuda de un abogado, es un proceso lento y es una lucha ardua. Sin importar cual sea el resultado de la apelación, es probable que el individuo permanezca hospitalizado por varios meses antes de que él o ella vaya al tribunal con motivo de este asunto.

Sección 9(b) Solicitud de salida

Cualquier persona puede solicitar por escrito la salida de un paciente ante el tribunal superior⁶¹ Esta solicitud puede presentarse en cualquier momento y en cualquier condado, especificando que la persona que se nombra está siendo retenida indebida o innecesariamente.

El tribunal superior debe notificarle al hospital y a otras personas interesadas (por ejemplo, al médico, esposo(a) o familiares del individuo) el día y la hora de la audiencia dentro de los siete días después de recibida la solicitud⁶² La audiencia debe llevarse a cabo ante un juez del tribunal superior⁶³ El tribunal asignará un abogado para que represente al individuo si él o ella no lo puede pagar⁶⁴ El individuo debe ser dado de alta si el juez determina que no reúne actualmente el estándar de reclusión.⁶⁵

Consejo práctico: Un individuo puede presentar la solicitud de salida 9(b) en cualquier momento después de la decisión de reclusión. Pídale al abogado que lo representó en la audiencia de reclusión del tribunal de distrito que presente la documentación para el proceso 9(b) ante el tribunal superior; él o ella debe iniciar este proceso cuando usted se lo solicite. Después, el tribunal superior designará un nuevo abogado para que se haga cargo de su proceso 9(b). Usualmente es útil conseguir a una persona experta para que le practique una evaluación y preste declaración en su nombre, ya que usted tiene la responsabilidad de probar que usted no requiere hospitalización. Su abogado puede pedirle fondos al tribunal para pagar por esta evaluación.

¿Existe alguna forma de revisión administrativa para las ordenes de reclusión?

Dada de alta discrecional por parte del centro

El hospital debe dar de alta al individuo cuando, conforme a la opinión del personal, el individuo no requiere más hospitalización⁶⁶ Por consiguiente, la persona no necesariamente estará recluida por el plazo de la orden de reclusión.

Revisión periódica por parte del centro

El hospital debe revisar el estatus de la persona recluida al menos una vez durante los tres primeros meses de reclusión, una vez durante los segundos tres meses y de ahí en adelante cada año⁶⁷ La revisión debe incluir una consideración de todas las posibles alternativas de hospitalización continuada⁶⁸ Si se determina que el individuo no requiere más hospitalización, él o ella debe ser dado de alta⁶⁹ Tanto el individuo como su pariente más cercano o guardián tienen derecho a recibir aviso anticipado de la revisión y también a asistir y participar.⁷⁰

NOTAS

¹ Mass. Gen. L. ch.123,

<http://www.malegislature.gov/Laws/GeneralLaws/PartI/TitleXVII/Chapter123>.

² DMH, Application for an Authorization of Temporary Involuntary Hospitalization, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-aa-5.pdf>. A Spanish version is available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

³ The authority for a nurse practitioner to sign (in lieu of a physician) is codified at Mass. Gen. L. ch. 112, § 80I.

⁴ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(a).

⁵ Mass. Gen. L. ch. 123, § 1.

⁶ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(a).

⁷ See Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(a).

⁸ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(a).

⁹ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(a), (b).

¹⁰ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(2).

¹¹ 104 CMR 27.07(2).

¹² 104 CMR 27.05(8)(a).

¹³ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(3).

¹⁴ DMH, Notice of Rights to be given to all patients admitted under M.G.L. c. 123, s. 12(b), <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-302-12b-rights.pdf>. A Spanish version is available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

¹⁵ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(3).

¹⁶ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(4).

¹⁷ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(b).

¹⁸ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(d).

¹⁹ Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 7 & 8.

²⁰ Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 10, 11, 12(d); 104 CMR 27.06.

²¹ Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 10, 11; 104 CMR 27.06(4).

²² Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 10, 11.

²³ DMH, Application for Care and Treatment on a Conditional Voluntary Basis, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-cv-300.pdf>. A Spanish version is available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

²⁴ Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 10, 11.

²⁵ DMH, Notice of Rights, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-cv-301.pdf>. A Spanish version is available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

²⁶ 104 CMR 27.06(2).

²⁷ Mass. Gen. L. ch. 123, § 11; 104 CMR 27.06(1)(b).

²⁸ Acting Superintendent of Bournewood Hospital v. Baker, 431 Mass. 101, 105-06 (2000)(under civil commitment statute, petitioner may only seek commitment of respondent, a conditional voluntary patient, after responder gave the statutory notice of her intent to withdraw from the facility).

²⁹ Id. at 106-107.

³⁰ Mass. Gen. L. ch. 123, § 11; 104 CMR 27.06(5).

- ³¹ Mass. Gen. L. ch. 123, § 11; 104 CMR 27.09(4).
- ³² Williams v. Hartman, 413 Mass. 398, 403-404 (1992) (patient held under conditional voluntary status has no federal substantive due process right to adequate medical care).
- ³³ Mass. Gen. L. ch. 123, § 11; 104 CMR 27.06(5).
- ³⁴ Mass. Gen. L. ch. 123, § 12(d).
- ³⁵ 104 CMR 27.05(8)(a).
- ³⁶ 104 CMR 27.06(5).
- ³⁷ See 104 CMR 27.07(1); 104 CMR 27.06.
- ³⁸ DMH, Notice of Rights, Parent of a Minor under age 16 or a Guardian, Temporary Involuntary Hospitalization, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-302-12b-rights-guardian.pdf>. Spanish version also available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.
- ³⁹ Mass. Gen. L. ch. 123, § 10(a); 104 CMR 27.07(1).
- ⁴⁰ DMH, Notice of Rights, Parent or Guardian with Authority to Admit, Conditional Voluntary Hospitalization, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-cv-301g.pdf>. A Spanish version available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.
- ⁴¹ See 104 CMR 27.07(1); 104 CMR 27.06(2).
- ⁴² DMH, Notice of Rights to be given to all patients age 16 or older, Conditional Voluntary Hospitalization, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-cv-301.pdf>. A Spanish version available at <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.
- ⁴³ Mass. Gen. L. ch. 123, § 10(a); 104 CMR 27.07(1).
- ⁴⁴ 104 CMR 27.06(7); see Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 10 (a), 11.
- ⁴⁵ See id.
- ⁴⁶ Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 10, 11; 104 CMR 27.06(7).
- ⁴⁷ Mass. Gen. L. ch. 123, § 7(c).
- ⁴⁸ See Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 5, 12.
- ⁴⁹ Mass. Gen. L. ch. 123, § 5.
- ⁵⁰ See Mass. Gen. L. ch. 123, § 5.
- ⁵¹ See Mass. Gen. L. ch. 123, §§ 8(a), 9(b); Com. v. Nassar, 380 Mass. 908, 917-18 (1980).
- ⁵² Superintendent of Worcester State Hosp. v. Hagberg, 374 Mass. 271, 276 (1978)
- ⁵³ Mass. Gen. L. ch. 123, § 8(c).
- ⁵⁴ Mass. Gen. L. ch. 123, § 8(d).
- ⁵⁵ Mass. Gen. L. ch. 123, § 8(d).
- ⁵⁶ Mass. Gen. L. ch. 123, § 4.
- ⁵⁷ Mass. Gen. L. ch. 123, § 8(d).
- ⁵⁸ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(a).
- ⁵⁹ See Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(a); Dist./Mun. Cts. R. App. Div. App. Rule 4(a).
- ⁶⁰ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(a).
- ⁶¹ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).
- ⁶² Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).
- ⁶³ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).
- ⁶⁴ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).
- ⁶⁵ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).

⁶⁶ Mass. Gen. L. ch. 123, § 4.

⁶⁷ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).

⁶⁸ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).

⁶⁹ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).

⁷⁰ Mass. Gen. L. ch. 123, § 9(b).