

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 2026

De acuerdo con el Capítulo 123 de las Leyes Generales de Massachusetts, las personas tienen derechos específicos en relación con la hospitalización y el alta de un hospital psiquiátrico o general.¹ Estos derechos dependen del *estatus legal* de una persona, que es el motivo de la hospitalización de una persona y la forma en que fue hospitalizada. La información sobre el estatus legal debe encontrarse en el historial médico de la persona, y las personas tienen derecho a preguntar al personal del hospital sobre su estatus en cualquier momento.

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

¿Qué es una “Sección 12”?

En Massachusetts, la Sección 12 del Capítulo 123 de las Leyes Generales de Massachusetts controla la hospitalización de una persona en un centro público o privado para el cuidado y tratamiento de personas con enfermedades mentales. La sección 12 permite el examen psiquiátrico y posiblemente la hospitalización y el tratamiento. Esta hospitalización suele efectuarse en el departamento de urgencias de un hospital.

La Sección 12(a) permite que una persona sea llevada contra su voluntad a dicho centro, con o sin examen. Una vez en el centro, la Sección 12(b) permite que una persona sea hospitalizada a petición de un médico o una enfermera registrada de práctica avanzada calificada durante **hasta tres días hábiles** en contra de la voluntad de la persona o sin su consentimiento. Se aplican normas especiales, que se comentan más adelante en este folleto, a los jóvenes de 17 años o menos.

Tanto la Sección 12(a) como la Sección 12(b) se documentan en el mismo formulario estándar, una “Solicitud de Autorización de Hospitalización Involuntaria Temporal”.²

Consejo práctico: Tanto el transporte a la institución y el examen psiquiátrico inicial **como** la hospitalización por un periodo de hasta tres días se conocen comúnmente como “sometido a la Sección 12”.

¿Quién puede firmar una solicitud de la Sección 12(a)?

Conforme a la Sección 12(a), un **médico, una enfermera registrada de práctica avanzada, un psicólogo calificado, un trabajador social clínico independiente con licencia, después de examinar a la persona**, puede solicitar la hospitalización de una persona en un centro. La persona que tramite una Sección 12 debe creer que se cumplen las normas de hospitalización. Si ninguno de estos profesionales clínicos está disponible, un **agente de policía** puede solicitar una Sección 12(a).³

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

El estándar es si la persona 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;
- 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 riesgo.⁵

¿Qué sucede si un profesional clínico no puede examinar a la persona antes de hacer una solicitud de la Sección 12(a)?

Si no es posible examinar a la persona debido a la naturaleza urgente del caso y a que la persona se niega a dar su consentimiento para ser examinada, entonces un médico, una enfermera registrada de práctica avanzada, un psicólogo calificado o un trabajador social clínico independiente con licencia pueden solicitar la hospitalización sin completar el examen.⁶ Por lo tanto, es posible que el profesional clínico que firma la solicitud 12(a) no haya visto al sujeto de la solicitud.

En dicho caso, el profesional clínico puede basarse en los “hechos y circunstancias” que hayan llegado a conocimiento del mismo.⁷ Dado que la ley no indica cuáles “hechos o circunstancias” pueden considerarse relevantes, el profesional clínico puede tener un margen de maniobra considerable para tomar la decisión. Por ejemplo, un profesional clínico puede basarse en hechos conocidos a través de una llamada al 911 de otra persona o de la llamada de un familiar a un médico para darle su versión de los sucesos.

Si los profesionales médicos mencionados no están disponibles, entonces un agente de policía puede hacer la solicitud.⁸

¿Qué es una hospitalización según la Sección 12(b)?

A su llegada al centro bajo el estatus de la Sección 12(a), una persona puede ser admitida bajo la Sección 12(b) de una de las dos siguientes formas:

1. Inmediatamente, si la solicitud de la Sección 12(a) ha sido completada por un médico o una enfermera registrada de práctica avanzada calificada con autoridad para hospitalizar.⁹
2. De lo contrario, la persona debe ser sometida de inmediato a un examen psiquiátrico por parte de un médico o una enfermera registrada de práctica avanzada calificada con autoridad para hospitalizar.¹⁰ Si el examinador considera que la no hospitalización crearía la probabilidad de un daño grave por razón de enfermedad mental, la persona puede ser

hospitalizada de conformidad con la Sección 12(b).¹¹ El examen debe producirse dentro de las dos horas siguientes a la llegada al centro.¹²

La hospitalización es por un máximo de tres días hábiles, pero los sábados, domingos y festivos legales quedan excluidos del cálculo de los tres días.¹³

¿Cuándo se asigna un abogado?

Al momento de la hospitalización, el hospital debe informar a cada paciente que el centro notificará acerca de la hospitalización a la agencia de defensores de oficio, el Comité de servicios públicos de asesoría (CPCS), cuando la persona lo solicite.¹⁴ El hospital le proporcionará al paciente un formulario donde se le pregunta si desea contactar al CPCS.¹⁵ Si es así, el CPCS nombrará a un abogado para que se reúna y represente al paciente, a menos que el paciente lo rechace de forma voluntaria y consciente.¹⁶

Consejo Práctico: Pregunte al personal si puede utilizar un teléfono para llamar a un abogado.

Si el paciente cree que se ha producido “un abuso o uso indebido” del proceso de hospitalización, puede solicitar una revisión judicial de urgencia ante un tribunal de distrito.¹⁷ La audiencia debe realizarse a más tardar el siguiente día hábil tras la solicitud, a menos que el paciente solicite un aplazamiento.¹⁸

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

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

- **Darle de alta** al paciente si el personal determina que el paciente no requiere del cuidado y tratamiento;¹⁹ o
- Solicitar un **permiso de reclusión involuntaria** ante el tribunal de distrito.²⁰

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

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

- Solicitarle al hospital que le cambie el estatus del paciente a una hospitalización **voluntaria condicional**; o
- Buscar una **revisión judicial de emergencia** en un tribunal de distrito (descrita anteriormente).²¹

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 una persona es ingresada al hospital en estatus **voluntario**, puede abandonar el hospital en cualquier momento.²² Sin embargo, el hospital puede restringir el derecho de salida del paciente 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”.²³

HOSPITALIZACIÓN VOLUNTARIA CONDICIONAL (Secciones 10 y 11)

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

El Departamento de Salud Mental (DMH) cuenta con un aviso acerca de los derechos de hospitalización voluntaria condicional, el cual debe ser compartido con los pacientes.²⁴ Antes de registrarse como paciente voluntario condicional, se *debe* haber dado a la persona la oportunidad de consultar con un abogado o defensor jurídico.²⁵

Para solicitar el estatus de voluntario condicional, la persona debe rellenar un formulario de admisión.²⁶ El centro debe aceptar la solicitud si el profesional clínico que admite o trata a la persona determina que la persona tiene capacidad para tomar la decisión y desea recibir tratamiento.²⁷

La solicitud presentada en nombre de una persona por su agente de cuidado de la salud puede aceptarse una vez que el profesional clínico que admite o trata a la persona determine que el agente de cuidado de la salud actúa conforme a un poder de cuidado de la salud válido que no ha sido revocado por el paciente.²⁸

Como paciente voluntario condicional, el paciente se mantiene en este estatus hasta que el hospital decide que el alta es adecuada, el paciente pide marcharse presentando un “preaviso de tres días”, o el hospital concluye que la persona ya no tiene capacidad para permanecer en estatus voluntario condicional.²⁹

¿Existen ventajas al registrarse como paciente voluntario condicional?

Al registrarse bajo el estatus de hospitalización voluntaria condicional, el paciente impide que el centro, en la mayoría de casos, pueda buscar la reclusión ordenada por un tribunal.³⁰ Sin embargo, si el centro cree que un paciente en estatus voluntario o voluntario condicional ya no tiene la capacidad de permanecer en ese estatus, y el paciente sigue necesitando hospitalización continuada, entonces el director del centro debe tomar medidas razonables para obtener una autoridad alternativa para la hospitalización continuada solicitando una orden de reclusión conforme a las Secciones 7 y 8 del Capítulo 123 o el consentimiento de un representante legalmente autorizado.³¹

Si una persona se encuentra en estatus voluntario condicional, el centro también está impedido de solicitar una orden de un tribunal de distrito que autorice la administración de medicación antipsicótica, pero puede solicitar una orden similar en un tribunal testamentario.³² Además, un paciente en estatus voluntario condicional puede firmar un “preaviso de tres días” de su intención de abandonar el centro.³³ Este preaviso obliga al personal a permitir que el paciente abandone el centro o a solicitar su reclusión.³⁴

Consejo práctico: Si firma un formulario de “preaviso de tres días”, pida una copia.

¿Existen desventajas al registrarse como paciente voluntario condicional?

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

- El paciente 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 paciente 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).³⁵ Sin embargo, el centro puede verse obligado a 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 paciente puede informar acerca de su intención de irse a través de un aviso por escrito.³⁶ Este aviso se llama “preaviso de tres días”. Durante estos tres días, el paciente 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 la reclusión antes de que se termine el tercer día.³⁷ Los sábados, domingos y días festivos no se cuentan en el cálculo de los tres días.³⁸

El paciente puede retirar el preaviso de tres días por escrito en cualquier momento antes de que se hayan tomado acciones sobre el mismo.³⁹ no se requiere usar un formulario en específico.⁴⁰ Un centro puede tratar de persuadir al paciente para que retire el preaviso de tres días.

Consejo práctico: Al decidir si presenta un “preaviso de tres días”, usted podría consultar con el personal del hospital sobre su plan de salida y el calendario para el alta. Es posible que pueda negociar una fecha acordada para su salida, suponiendo que su condición continúe estable o mejore. Puede preguntar si el hospital solicitaría su reclusión en caso de que presente un “aviso 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).

Jóvenes menores 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.⁴¹

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 aviso de los derechos según la sección 12(b) sobre la hospitalización.⁴² Usando este formulario, el padre de familia o tutor puede solicitarle al hospital que contacte al CPCS para que le designe un abogado para que se reúna con el padre de familia/tutor y el joven.

El padre de familia o tutor de un joven de cualquier edad tiene la autoridad para solicitarle al centro la hospitalización voluntaria condicional (frecuentemente conocida como “registro”).⁴³ Como adultos, los padres de familia/tutores deben recibir un Aviso de Derechos sobre este proceso y tienen derecho a

consultar con un abogado antes de tomar la decisión de registrar a un joven en hospitalización voluntaria condicional.⁴⁴

Jóvenes de 16 y 17 años de edad

Antes de la hospitalización según la sección 12(b), el centro debe darles a los jóvenes con edades de 16 o 17 años la oportunidad de solicitar el “estatus voluntario condicional” y de hablar con un abogado acerca de las ventajas y desventajas de esta acción.⁴⁵

El DMH les exige a los centros que les entreguen a los jóvenes de 16 o 17 años de edad un aviso de los derechos de la hospitalización voluntaria condicional específico para esas edades.⁴⁶ Los jóvenes de 16 o más años de edad tienen la autoridad para solicitarle al centro la hospitalización voluntaria condicional.⁴⁷

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/tutor del joven solicitó la hospitalización.⁴⁸ De igual manera, cuando el joven cumple 16 años de edad, el padre de familia/tutor no lo puede sacar del centro si el menor desea quedarse.⁴⁹ Esencialmente, los jóvenes que tienen 16 o más años de edad pueden realizar por si mismos las gestiones para entrar y salir del centro, incluso si el padre de familia/tutor los hospitalizó. Legalmente, existe un estatus de hospitalización voluntaria “verdadero” para jóvenes de 16 o más años de edad.⁵⁰

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

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

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

- La designación de un **abogado** que represente al paciente a expensas del Estado si el paciente no puede costear uno.⁵¹ La persona tiene derecho a comunicarse con el abogado designado y a participar en la preparación del caso.
- **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 el paciente o el abogado del paciente solicite una prórroga).⁵²
- La audiencia puede realizarse en el tribunal o en el centro en el que está internado el paciente.⁵³ El abogado del paciente puede presentar una moción ante el tribunal para solicitar una ubicación determinada. En última instancia, el juez puede decidir el lugar en cada caso.⁵⁴
- Un **examen psiquiátrico independiente** (el cual el paciente puede solicitar a través del abogado).⁵⁵
- Una **audiencia** de confrontación completa a la cual el paciente puede asistir, contra interrogar a los testigos a través del abogado y prestar declaración en su nombre.⁵⁶
- Todas las audiencias de compromiso civil, donde sea que se lleven a cabo, deben ser grabadas y deben ser procedimientos abiertos y públicos.⁵⁷

¿Cómo puede alguien impedir que el hospital proceda con la audiencia de reclusión civil?

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

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

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

Para recluir a un paciente, el juez del tribunal de distrito debe determinar que:

- **el individuo representa un peligro actual para sí mismo(a) o para otros en virtud de una enfermedad mental;**⁵⁸
- **una alternativa menos restrictiva no es apropiada o no está disponible;**⁵⁹ y
- **la probabilidad de un daño grave es inminente.**⁶⁰

Este estándar se debe probar **más allá de una duda razonable**.⁶¹ El juez debe emitir una decisión dentro de diez días a menos que el juez informe por escrito las razones de la prórroga.⁶² Si el estándar no se cumple, el hospital debe dar de alta al paciente.

¿Cuánto dura una reclusión civil?

La primera reclusión es de hasta seis meses. Las reclusiones subsiguientes son de 12 meses.⁶³ Si durante la reclusión, el hospital determina que la persona no requiere de más tratamiento o cuidado, el hospital debe dar de alta a la persona.⁶⁴ Antes de finalizar cada periodo de reclusión, el hospital debe presentar una nueva solicitud para poder continuar reteniendo a la persona involuntariamente.⁶⁵

SALIDA BAJO RECLUSIÓN CIVIL (Sección 9)

Si una persona está recluida involuntariamente, las opciones para salir están limitadas a revisiones judiciales y administrativas.

¿Podría alguien que está recluido buscar una revisión judicial?

Sección 9(a) Apelación de una orden de reclusión

Una persona puede solicitar que la división de apelaciones del tribunal de distrito revise una **cuestión de derecho** que se trate en una audiencia de reclusión.⁶⁶ La apelación de la sección 9(a) debe ser presentada dentro de los diez días después de la decisión judicial.⁶⁷ 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).⁶⁸ 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 cuál sea el resultado de la apelación, es probable que el paciente permanezca hospitalizado por varios meses antes de que vaya al tribunal.

Sección 9(b) Solicitud de salida

Cualquier persona puede solicitar por escrito la salida de un paciente ante el tribunal superior.⁶⁹ Esta solicitud puede presentarse en cualquier momento y en cualquier condado, especificando que la persona que se nombra está siendo retenida indebida o innecesariamente. Dentro de los 7 días después de recibida la solicitud, El tribunal superior debe notificarle al hospital y a otras personas interesadas (por ejemplo,

Consejo práctico: Si está recluido, puede presentar la solicitud de salida 9(b) en cualquier momento después de su reclusión. Pídale al abogado que lo representó en la audiencia de reclusión en el tribunal de distrito que presente la documentación 9(b) en el tribunal superior. El abogado está obligado a iniciar este procedimiento a petición suya. El tribunal superior nombrará a un nuevo abogado para manejar su procedimiento 9(b). Dado que en este procedimiento usted tendrá la carga de demostrar que no necesita hospitalización, es útil que un experto le haga una evaluación y testifique a su favor. Su abogado puede solicitar fondos al tribunal para pagar esta evaluación y testimonio.

al médico, esposo(a) o familiares del paciente) el día y la hora de la audiencia. La audiencia debe llevarse a cabo con prontitud ante un juez del tribunal superior. El tribunal asignará un abogado para que represente al paciente si el paciente no lo puede pagar. El paciente debe ser dado de alta si el juez determina que el individuo no reúne actualmente el estándar de reclusión.

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

Dada de alta discrecional por parte del centro

El hospital debe dar de alta al paciente cuando, conforme a la opinión del personal, el individuo no requiere más hospitalización.⁷⁰ La persona no necesariamente estará recluida por el plazo completo de la orden de reclusión.

Revisión periódica por parte del centro

El hospital debe revisar el estatus del paciente recluido al menos una vez durante los tres primeros meses de reclusión, una vez durante los segundos tres meses y de ahí en adelante cada año.⁷¹ La revisión debe incluir una consideración de todas las posibles alternativas de hospitalización continuada.⁷² Si se determina que el paciente no requiere más hospitalización, el paciente debe ser dado de alta.⁷³ Tanto el paciente como el pariente más cercano/tutor tienen derecho a recibir aviso anticipado de la revisión y también a asistir y participar.⁷⁴

¹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, <http://www.malegislature.gov/Laws/GeneralLaws/PartI/TitleXVII/Chapter123> (enmendado por última vez por la legislación de emergencia, Capítulo 260 de las Leyes de 2020).

² DMH, Solicitud de Autorización de Hospitalización Temporal Involuntaria, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-aa-5.pdf>. Versión en español disponible en <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

³ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(a).

⁴ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(a).

⁵ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 1.

⁶ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(a).

⁷ Vea las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(a).

⁸ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(a).

⁹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(a), (b); vea también 104 CMR 27.07(2).

¹⁰ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b).

¹¹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b); vea también 104 CMR 27.07(2).

¹² 104 CMR 27.07(2).

¹³ 104 CMR 25.04(2).

¹⁴ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(3).

¹⁵ DMH, Aviso de Derechos que debe entregarse a todos los pacientes ingresados bajo las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b),

<http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-302-12b-rights.pdf>. Versión en español disponible en <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

¹⁶ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(3).

¹⁷ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b); 104 CMR 27.07(4).

¹⁸ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b).

¹⁹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(c).

²⁰ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 7 & 8.

²¹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 10, 11, 12(d); 104 CMR 27.06(1)(a).

²² Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 10, 11; 104 CMR 27.06(4).

²³ 104 CMR 27.06(1)(c).

²⁴ DMH, Aviso de Derechos, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/forms/form-cv-301.pdf>. Versión en español disponible en <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms.html>.

²⁵ 104 CMR 27.06(2).

²⁶ DMH, Aviso de derechos, <https://www.mass.gov/doc/form-cv-301pdf/download>. Los formularios de admisión voluntaria condicional se encuentran en <https://www.mass.gov/info-details/civil-commitment-and-hospital-admissions-forms>. El DMH ha creado tres formularios para las hospitalizaciones voluntarias condicionales, dependiendo de las circunstancias: una Solicitud de Cuidado y Tratamiento en Base Voluntaria Condicional (CV-300 Formulario Voluntario Condicional), una Solicitud de Cuidado y Tratamiento de un Menor de Dieciséis (16) Años de Edad (CV-300G), y una Solicitud de Cuidado y Tratamiento en Base Voluntaria Condicional - Hecha por el Agente de Cuidado de la Salud (CV-300HCA).

²⁷ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 10, 11; 104 CMR 27.06(1)(b). La capacidad se define en 104 CMR 27.06(1)(c).

²⁸ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 11; vea también 104 CMR 27.06(1)(b).

²⁹ 104 CMR 27.06(1)(b)2.

³⁰ Superintendente en Funciones del Hospital Bournewood v. Baker, 431 Mass. 101, 105-06 (2000) (en virtud de la ley de reclusión civil, el demandante solo puede solicitar la reclusión de la demandada, una paciente voluntaria condicional, después de que la demandada haya dado el preaviso legal de su intención de retirarse del centro).

³¹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 7 & 8.

³² Superintendente en Funciones del Hospital Bournewood v. Baker, 431 Mass. en 106-107.

³³ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 11; 104 CMR 27.06(5).

³⁴ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 11; 104 CMR 27.09(4).

³⁵ Williams v. Hartman, 413 Mass. 398, 403-04 (1992) (Un paciente bajo estatus de ingreso voluntario condicional no tiene un derecho federal sustantivo al debido proceso para atención médica adecuada).

³⁶ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 11; 104 CMR 27.06(5).

³⁷ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(d).

³⁸ 104 CMR 25.04(2).

³⁹ 104 CMR 27.06(5)(b).

-
- ⁴⁰ 104 CMR 27.06(5)(d).
- ⁴¹ Vea 104 CMR 27.07(1); 104 CMR 27.06.
- ⁴² DMH, Aviso de Derechos, Padre/Madre de un Menor de 16 años o Tutor, Hospitalización Temporal Involuntaria, Versión en español disponible en [commitment-and-hospital-admissions-forms.html](https://www.mass.gov/info-details/commitment-and-hospital-admissions-forms).
- ⁴³ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 10(a); 104 CMR 27.07(1).
- ⁴⁴ DMH, Aviso de derechos, Padre/Madre o Tutor con Autoridad para Hospitalizar, Hospitalización Voluntaria Condicional, Versión en español disponible en [hospital-admissions-forms.html](https://www.mass.gov/info-details/hospital-admissions-forms).
- ⁴⁵ Vea 104 CMR 27.07(1); 104 CMR 27.06(2).
- ⁴⁶ DMH, Aviso de Derechos que debe entregarse a todos los pacientes de 16 años o más, Hospitalización Voluntaria Condicional, Versión en español disponible en [hospital-admissions-forms.html](https://www.mass.gov/info-details/hospital-admissions-forms).
- ⁴⁷ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 10(a); 104 CMR 27.07(1).
- ⁴⁸ 104 CMR 27.06(7); vea las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 10(a), 11.
- ⁴⁹ 104 CMR 27.06(7).
- ⁵⁰ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 10, 11; 104 CMR 27.06(7).
- ⁵¹ Vea las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 5, 12.
- ⁵² Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 7(c).
- ⁵³ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 5.
- ⁵⁴ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 5; En el Asunto de M.C., SJC-12481, opinión de sala (Mass. 5 de febrero de 2019).
- ⁵⁵ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 5.
- ⁵⁶ Vea las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 5.
- ⁵⁷ En el Asunto de M.C., SJC-12481, opinión de sala (Mass. 5 de febrero de 2019); vea también Kirk v. la Mancomunidad, 459 Mass. 67, 68 (2011) (los procesos de renovación de reclusión conforme a las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 16(c) son presuntamente abiertos al público).
- ⁵⁸ Vea Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, §§ 8(a), 9(b).
- ⁵⁹ Mancomunidad v. Nassar, 380 Mass. 908, 917-18 (1980).
- ⁶⁰ Mancomunidad v. Nassar, 380 Mass. en 916-17; vea también En el Asunto de G.P., 473 Mass. 112, 127 (2015).
- ⁶¹ Superintendente del Hospital Estatal de Worcester v. Hagberg, 374 Mass. 271, 276 (1978).
- ⁶² Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 8(c).
- ⁶³ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 8(d).
- ⁶⁴ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 4.
- ⁶⁵ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 8(d).
- ⁶⁶ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 9(a).
- ⁶⁷ Vea las Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 9(a); Dist./Mun. Cts. R. App. Div. App. Regla 4(a).
- ⁶⁸ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 9(a).
- ⁶⁹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 9(b).
- ⁷⁰ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 12(b).
- ⁷¹ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 4.
- ⁷² Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 4.
- ⁷³ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 4.
- ⁷⁴ Leyes Generales de Massachusetts, capítulo 123, § 4.