

## Nota de prensa

### **La Federación Salud Mental Canarias denuncia el uso de contenciones mecánicas: “Aunque yo nunca he estado enterrado vivo, considero que es una experiencia similar”**

Se suma así a la campaña “**10 de diciembre: Día de los Derechos Humanos**” de SALUD MENTAL ESPAÑA.

La Federación se une a la denuncia del [Informe del Relator Especial de la ONU de 2020](#), en la que se ponen sobre la mesa las violaciones de derechos humanos que se producen en los sistemas de atención a la salud mental.

El *status quo* del paradigma biomédico, las asimetrías de poder y el amplio uso de prácticas coercitivas, son algunos de los aspectos que provocan la vulneración de derechos en salud mental.

Durante la pandemia, las entidades del movimiento asociativo han recibido un incremento de demandas relacionadas con ingresos involuntarios en los que, además de emplear contenciones mecánicas, se impide a la persona comunicarse con el exterior y se le niega información sobre su tratamiento, aumentando así su situación de desamparo.

10 de diciembre de 2020

*“Aunque yo nunca he estado enterrado vivo, considero que es una experiencia similar. La inmovilidad de todas mis extremidades y mi tronco sobre una camilla, me provoca unas sensaciones de angustia y ansiedad insoportables, y cuando más agitado estoy, más dolorosa es la experiencia”.*

Así relata **Enrique González**, presidente de la Federación Salud Mental Canarias, su experiencia con las contenciones mecánicas en un centro hospitalario. Sus palabras podrían resultar sorprendentes si no fuera porque, por desgracia, suponen el día a día de muchas personas con problemas de salud mental que se enfrentan a la vulneración múltiple y sistemática de sus derechos durante los ingresos involuntarios.

Con motivo del **Día de los Derechos Humanos**, que se celebra hoy 10 de diciembre, desde la red SALUD MENTAL ESPAÑA se denuncian las situaciones de violencia que, de forma habitual, sufren las personas con trastorno mental en la atención sanitaria. Una de las vulneraciones de derechos más frecuentes, es el uso de medidas coercitivas, tales como las contenciones mecánicas, una práctica considerada tortura por la ONU y que puede suponer para la persona que la sufre tanto consecuencias psicológicas (trauma), como físicas (hematomas, fracturas, atrofia muscular), pudiendo llegar incluso en ocasiones a provocar la muerte.

*“Soy un paciente psiquiátrico, así que cuando ingreso en urgencias, llaman a seguridad para que esté presente mientras me desvisto para ponerme el pijama del hospital”, relata Enrique. “Tardo más de lo que debo en terminar de desabrocharme la camisa, y el personal no da tiempo, ni medio minuto, y me reducen entre las dos personas de seguridad y los cinco auxiliares y*

*enfermeros que han llamado previamente para presenciar cómo me desnudo en un habitáculo de dos metros cuadrados. Me colocan en la camilla que ya habían preparado de antemano con las correas. Soy un paciente psiquiátrico, con una urgencia médica y tengo mucho miedo de lo que me está sucediendo, no entiendo por qué no me han cuidado desde que llegué al hospital, por qué no está mi familia conmigo, y estoy en shock. Un shock que no tenía antes de ingresar. No entiendo porque me han dejado solo. Soy un paciente psiquiátrico, a lo mejor es por eso. O a lo mejor es porque el personal no está formado en salud mental, porque mantienen vivo el estigma, los mitos y las falsas creencias, porque cuando conocen el motivo de mi ingreso les doy miedo. A lo mejor es porque no hay dinero para que el hospital tenga unas urgencias específicas en salud mental, porque no tienen personal suficiente, y todxs corren de un lado para el otro, deshumanizados. No es porque sea un paciente psiquiátrico. Me duele decirlo, porque está situación la están viviendo todos los días otras personas que ingresan. Esta situación no es pasado, es el presente y está sucediendo ahora. No es a lo mejor. Es por esto. Y toda esta precariedad deja una huella y un trauma imborrables para el resto de nuestras vidas, las nuestras, y las de nuestras familias”, comparte Enrique.*

### **La ONU denuncia el uso de prácticas coercitivas**

“No puede haber buena salud mental sin derechos humanos”. Con esta claridad expone el [Informe del Relator Especial de la ONU, publicado en abril de 2020](#), la actual situación en este ámbito. El informe señala que “*sigue habiendo una inacción mundial respecto del `statu quo´ para hacer frente a las violaciones de los derechos humanos en los sistemas de atención de la salud mental. Este mantenimiento del `statu quo´ refuerza un círculo vicioso de discriminación, desempoderamiento, coerción, exclusión social e injusticia*”.

Esta reclamación no es nueva. Ya en el [anterior Informe del Relator Especial, publicado en 2017](#), se recomendaba “*elaborar una hoja de ruta para reducir radicalmente las prácticas médicas coercitivas, con miras a su eliminación, con la participación de diversas partes interesadas, incluidos los titulares de derechos*”. En esta línea, el [Informe sobre el Estado de los Derechos Humanos en salud mental de 2019](#), que cada año publica la Confederación, afirma que “*hay que reiterar la aspiración de tender a la contención cero y a la progresiva reducción de los ingresos no voluntarios en pro de otras medidas más eficaces y en consonancia con los derechos humanos*”.

Uno de los ejemplos más conocidos es el [caso de Andreas](#), una psicóloga social a la que, tras varias semanas de peregrinaje por centros de atención primaria con síntomas físicos (fiebre, acúfenos y fuertes dolores de cabeza), el Hospital Universitario Central de Asturias le diagnosticó erróneamente un problema de salud mental. Lo que comenzó como un ingreso voluntario en la planta de Psiquiatría se convirtió en forzoso y, tras 75 horas contenida mecánicamente, Andreas falleció debido a una meningitis que no fue detectada a tiempo. Su hermana Aitana continúa en el proceso judicial para que, como ella misma manifiesta, “*se haga justicia*”, y en este camino cuenta con el [apoyo del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona de SALUD MENTAL ESPAÑA](#).

### **Una legislación que no se cumple**

La Confederación es una de las firmantes del [Manifiesto de Cartagena](#), al que también están adheridas la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), la Federación 'En Primera Persona' y la asociación Veus. En él, se aboga por erradicar el uso de contenciones mecánicas,

La **Federación Salud Mental Canarias** es una organización sin ánimo de lucro que agrupa las seis asociaciones más representativas de la salud mental en la Comunidad Autónoma de Canarias: **Afes Salud Mental** (Tenerife, 1982), **El Cribo** (Lanzarote, 1992), **Salud Mental Atelsam** (Tenerife, 1993), **Salud Mental Afesur** (Gran Canaria, 1997), **Salud Mental La Palma** (1998) y **Asomasamen** (Fuerteventura, 2001).

aislamiento o cualquier otra forma de coacción, en línea con lo que dispone la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y recuerda que Naciones Unidas lo considera tortura.

Entre las alternativas para la erradicación de estas prácticas se destacan el desarrollo de equipos comunitarios que atiendan las crisis, el incremento de recursos profesionales y modificación de los espacios para hacerlos menos hostiles, implementar apoyos a los y las profesionales para que se impliquen en nuevas prácticas alejadas de las relaciones de poder, y reconocer el saber de las personas con experiencia propia y su entorno para aportar a la planificación de servicios.

### **Demandas del movimiento asociativo durante la pandemia**

Desde el comienzo de la pandemia, uno de los grupos de personas que más afectados se han visto ante las medidas excepcionales que se han tenido que tomar ante la COVID-19 han sido, una vez más, las personas con problemas de salud mental. Las numerosas vulneraciones de sus derechos a las que se han tenido que enfrentar, se han ido recogiendo desde el Servicio de Orientación de la Confederación y desde las entidades que forman el movimiento asociativo.

Las situaciones de vulneraciones de derechos más repetidas son las relacionadas con la imposibilidad de mantener el acceso a sus tratamientos, ya no solo farmacológicos, sino también terapéuticos lo que, unido a la situación actual en la que vivimos, ha hecho que las demandas recibidas en este servicio relacionadas con los ingresos involuntarios se vean aumentadas.

La segunda de las vulneraciones más frecuentes este año han sido las contenciones, tanto mecánicas como farmacológicas, que se han desarrollado durante estos ingresos. En ellos, además de las ya mencionadas contenciones, se han producido situaciones de desamparo, desprotección, falta de información sobre su tratamiento, imposibilidad de comunicarse con el exterior, etc.

### **Para más información y concertar entrevistas:**

Atasara Cairós, coordinadora  
[federacion@saludmentalcanarias.org](mailto:federacion@saludmentalcanarias.org)  
**650 286 442**  
[www.saludmentalcanarias.org](http://www.saludmentalcanarias.org)  
Twitter: @SMentalCanarias  
Instagram: saludmentalcanarias

La **Federación Salud Mental Canarias** es una organización sin ánimo de lucro que agrupa las seis asociaciones más representativas de la salud mental en la Comunidad Autónoma de Canarias: **Afes Salud Mental** (Tenerife, 1982), **El Cribo** (Lanzarote, 1992), **Salud Mental Atelsam** (Tenerife, 1993), **Salud Mental Afesur** (Gran Canaria, 1997), **Salud Mental La Palma** (1998) y **Asomasamen** (Fuerteventura, 2001).