

Extraído de Viento Sur

<http://vientosur.info/spip.php?article13261>

Salud Mental

Los enfermos mentales indefensos ante la "contención mecánica"

- solo en la web -

Fecha de publicación en línea: Sábado 2 de diciembre de 2017

Descripción:

El que te aten, el que te dejen atado durante horas o días, puede considerarse tortura y un acto inhumano. Supone el olvido de que los pacientes somos también seres humanos.

Licencia de Creative Commons BY - NC- ND Viento Sur



Los enfermos mentales indefensos ante la "contención mecánica"

[Versión original en catalán](#)

A las personas con enfermedades mentales, en los hospitales psiquiátricos, en las residencias, en las unidades de hospitalización de los hospitales generales así como en la atención en urgencias, se les aplica, de forma relativamente habitual, una práctica de coacción violenta a la que se le da el nombre de *contención mecánica* o, de forma más maquillada, *inmovilización terapéutica*. Se trata de una práctica poco ortodoxa desde el punto de vista sanitario. Consiste en atar con correas a los pacientes a una cama o a una silla. No es un tema del que se hable. Es vergonzoso. Se oculta. Sin embargo, esta *práctica* supone riesgos graves para la persona en su salud, tanto física como psicológica, y puede producir secuelas e incluso conlleva riesgo de muerte.

El 5 de mayo de este año, una chica de 26 años, descrita como "encantadora, racional y con la cabeza en su sitio", murió atada a la cama por una parada cardíaca en la planta de psiquiatría del Hospital Universitario de Asturias. En marzo de 2006, cinco personas con enfermedad mental fallecieron en un incendio, atrapadas e inmovilizadas, estando atadas a la cama en una residencia de Massamagrell. ¿Cuántos casos quedan sin salir a la luz?

"Recuerdo que estaba ingresado en la Unidad de Psiquiatría. Pusieron 2 paquetes de tabaco sobre el mostrador de enfermería. Era fin de año y cogí un paquete para repartirlo. Lo escondí. Preguntaron quien tenía el paquete y dije que yo. La enfermera me regañó y llamó a seguridad. Me invitaron a entrar en la sala donde se ata. Yo les dije que estaba acostumbrado. Me pincharon y me ataron. Estuve 2 días atado. Dos días en los que gritaba y amenazaba a la enfermera".

"Estaba ingresado en la Unidad de Psiquiatría. Allí tomaban la tensión arterial con un aparato que funcionaba de forma automática. En una toma, yo veía que el manguito apretaba y apretaba, que no aflojaba ... les dije alarmado *eh! que algo va mal!*. Lo pararon y me dijeron: *me parece que hay que llamar a seguridad ... métete ahí (en la sala de las correas)*. Vinieron los de *seguridad*, *me cogieron del cuello, me tiraron contra la pared y me ataron durante 1 día entero. No podía entender esta reacción, flipé en colores, ¿cómo podía estar ocurriendo esto?*"

"Tendría 25 años, iba frenético, me subieron a la planta de psiquiatría para ingresarme pero yo no quería quedarme allí. El enfermero me cogió por el cuello, vinieron dos chicos más, me cogieron de los dos brazos, me echaron al suelo y me dieron un golpe en los testículos. Me ataron. A la mañana siguiente vino un celador que es un armario y que me conoce. Me soltó. Es que cuando te dicen 'te vamos a meter aquí' lo que te sale decir es 'dejarme!'. No es la enfermedad, es una reacción normal, no aceptas eso, y si es necesario chillas y das golpes. Te atan, y estar atado es una tortura. Gritas y tienes la boca seca por la medicación. Cuando estas atado, por la noche no van ni a visitarte, ni a darte agua, ni tienes una presencia humana, no tienes a nadie que te diga *¿cómo sigues?, ¿estás mejor?*."

En ninguno de estos ejemplos nuestros pasó el médico a ver qué pasaba. No te explicaron, no te orientaron, se limitaron a decirte *viene Seguridad*.

Como en este ejemplo, acabar atado es el resultado final de situaciones que te provocan ansiedad. Por ejemplo, cuando no te dejan fumar, y te pones histérico; cuando te ingresan de mala manera, involuntariamente, sin que te expliquen ni te orienten; o cuando acabas nervioso después de un mal rollo en una visita de la familia al hospital. Esa alteración hace que el médico se confunda, que crea que estamos así porque estamos enfermos y hemos empeorado, y no vea que hay cosas que nos alteran o que alterarían a cualquier persona. Y, así, acabamos atados. Acabamos atados porque el personal no mira qué ha pasado y no intenta o no sabe entender.

Los enfermos mentales indefensos ante la "contención mecánica"

La práctica de atarnos no se da solo en casos de extrema necesidad y durante un tiempo mínimo como se podría suponer, sino que se utiliza también por la falta de personal, por su falta de formación, o incluso, simplemente, porque hay pacientes que se consideran molestos, que no se muestran dóciles o a los que se juzga como *pesados*. Tras un trato irrespetuoso por parte del personal, los pacientes, sintiéndose vejados, pueden ponerse nerviosos o *agitarse*. Y la respuesta ante esta alteración puede ser atarte. Una nota del personal médico en la historia clínica que diga "usar contención si precisa" hace que este *procedimiento* sea muy accesible y da carta blanca. El objetivo de la "contención" en estos casos es hacer a las personas sumisas, menos demandantes de sus necesidades ante el personal sanitario o de la residencia.

Es necesario evitar que recurran a atar, que recurran a la violencia. Atar es una tortura. Los profesionales necesitan actuar de forma profesional. El personal necesita formación. Es necesario que sepan escuchar, que hablen contigo, que te permitan desahogarte, que entiendan y que te ayuden a entender lo que pasa. La contención requiere un equipo especializado y no recurrir al personal de *seguridad*. El objetivo de este equipo es defender al paciente contra la *contención mecánica* ("no te vamos a atar", "hablemos"). Mientras puedan continuar atando es obligatorio que se registre y que se informe públicamente de ello.

En Suiza recuerdo que usaban una habitación acolchada. Esta habitación es, al menos, mejor que las correas. En Oxford nos ha dicho una amiga que trabaja allí que hay diversos niveles de acompañamiento por parte del personal auxiliar y de enfermería según el estado del paciente, llegando si la necesidad lo precisa a disponer de un profesional de enfermería por paciente.

El que te aten, el que te dejen atado durante horas o días, puede considerarse tortura y un acto inhumano. Supone el olvido de que los pacientes somos también seres humanos. Indigna que prácticas que dañan tanto física como moralmente, que violan los derechos humanos más básicos, que han sido denunciadas por la Convención de la ONU de Personas con Discapacidad y también por la OMS se usen de forma tan habitual. Pero sabemos que en los países en donde se ha propuesto su eliminación completa, esta práctica ha sido erradicada.

22/11/2017

Este artículo lo firman Isaías Ledesma Plaza, Pedro Sanchez Soto, Isabel Sicilia Lorente, Jorge Rincon Nogales en representación del Grupo de Apoyo a la Esquizofrenia d'Alacant