

**AL JUZGADO DE INSTRUCCIÓN DE
XXXXXXXXXX [juzgado de la localidad en la
que sucedieron los hechos] QUE POR
TURNO CORRESPONDA**

D./D^a. **XXXXXXXXXXXX**, mayor de edad, con DNI **XXXXXXXXXXXX**, con domicilio en **XXXXXXXXXX**, ante el Juzgado comparezco y, como mejor proceda en Derecho, **DIGO**:

Que mediante el presente escrito vengo a interponer **DENUNCIA** contra **[nombrar a las personas que hayan participado en el delito, a poder ser con nombre y apellidos, así como su puesto de trabajo y domicilio. Si no se conocen esta información, se facilitan todos los datos que se conozcan. Ejemplo: el psiquiatra que me atendió en el Centro Hospitalario XXXX en fecha XXX]**, en base a los siguientes

HECHOS DELICTIVOS

PRIMERO.- HECHOS

[Breve relato de los hechos, en orden cronológico, dejando claro en qué fecha se produjo el ingreso en el hospital, quién ordenó la contención o inmovilización forzosa, quién la practicó y qué sucedió durante el tiempo que duró (desde hacerse las necesidades encima, producción de lesiones al tirar de las correas, la humillación sufrida, dolores posturales, etc). Es imprescindible denunciar exclusivamente lo que haya sucedido y únicamente a quien haya participado en los hechos, primero porque es inmoral denunciar a personas que no tengan nada que ver, segundo porque incluir hechos falsos en una denuncia puede ser constitutivo de

un delito de denuncia falsa y, tercero, porque una denuncia falsa afecta a tu credibilidad y a la del resto de compañer@s que buscan denunciar y ser creíd@s].

[Ejemplo: En fecha XXX ingresé forzosamente en el hospital XXX, a instancia del psiquiatra XXX y por orden del Juzgado de Primera Instancia n.º XX de XXX. Durante este tiempo, uno de los psiquiatras que estaba trabajando en ese hospital el día XXX, de unos 35 años de edad y cabello rubio, ordenó que se me aplicara lo que se conoce por una “contención mecánica”, una práctica que se tradujo en atarme a una cama con correas, sujetándome de la cintura, muñecas y tobillos, para impedir que me pudiera mover libremente. Dos auxiliares del hospital – uno calvo y con barba, otro delgado y de pelo castaño – procedieron a acatar esa orden y me dejaron de esta forma durante unas 24 horas. Durante este tiempo se me durmieron las extremidades, experimenté dolor de espalda y me hice mis necesidades encima.

Durante el tiempo que me vi privado de libertad deambulatoria se me produjeron hematomas en los brazos y piernas, sufrí una sensación de asfixia por aspiración, problemas dérmicos y estados hipercatabólicos que debilitan los músculos respiratorios, deshidratación, incontinencia, autolesiones y muerte. A nivel psicológico sentí lesionada mi dignidad y sufrí una tremenda humillación.

Aporto como documento adjunto n.º 1 un parte de lesiones que acredita la producción de los hematomas y el resto de lesiones físicas que sufrí].

SEGUNDO.- SECUELAS

Las contenciones mecánicas no sólo no son terapéuticas, sino que echan por tierra las terapias en las que había participado previamente, agravando considerablemente mi dolor psíquico. Han destruido mi confianza en el sistema de salud mental y ha añadido a mi propio sufrimiento un trauma del que no sé si me recuperaré.

TERCERO.- EL EMPLEO DE LAS CORREAS EN NUESTRA LEGISLACIÓN

Resulta verdaderamente difícil encontrar referencias legislativas y jurisprudenciales acerca del uso de correas de sujeción en pacientes en nuestro ordenamiento jurídico. Seguramente se deba al hecho de que cualquier ley que tratara de abordar esta práctica de manera explícita chocaría con los derechos del paciente, nuestros derechos fundamentales constitucionalmente reconocidos y la legislación internacional y jamás sería aprobada, dada su manifiesta inconstitucionalidad. Su desregulación se traduce, por consiguiente, en que las contenciones se practican de forma opaca y no controlada, no existen protocolos en los hospitales sobre su uso y no es posible acceder a registros donde se explique quién es atado, por quién, por qué, durante cuánto tiempo, ni cómo.

Si vamos más allá de las contenciones desde una perspectiva de salud y acudimos a la legislación penal y penitenciaria, recordamos que una Instrucción Penitenciaria de Servicios del Subdirector General de Servicios de 23 de marzo de 1994 ordenó la inmediata retirada de correas de sujeción y camisas de fuerza de todos los establecimientos penitenciarios españoles. Uno de los corredactores del vigente Reglamento Penitenciario, Abel Téllez Aguilera, propuso incluir en el elenco de medios coercitivos las correas de sujeción (art. 68.1 del

Anteproyecto), aunque su propuesta fue rechazada, por razones de inconstitucionalidad. Dice mucho del estado actual de nuestro sistema de salud mental que éste no alcance los estándares mínimos de las prisiones españolas.

Al inmovilizarme de la manera relatada en este escrito, se ha conculcado el principio de respeto a la **dignidad personal**, consagrado en el art. 10 CE y en relación a la prohibición de **tratos inhumanos o degradantes** del 15 CE, así como los principios de **proporcionalidad**, **idoneidad** de los medios e **intervención mínima** que rigen nuestro ordenamiento jurídico.

CUARTO.- EL RELATOR DE NACIONES UNIDAS SOBRE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANAS O DEGRADANTES Y LA DOCTRINA DE LA NECESIDAD MÉDICA

El Informe del **Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes** (Juan E. Méndez), presentado ante la **ONU en 2013** establece que *"los pacientes en los centros de atención de la salud dependen de los profesionales sanitarios que les prestan servicios. En palabras del anterior Relator Especial: 'La tortura, por ser la violación más grave del derecho humano a la integridad y la dignidad de la persona, presupone una 'situación de impotencia', en que la víctima está bajo el control absoluto de otra persona'.*

Una de esas situaciones, además de la privación de libertad en cárceles u otros lugares, es la privación de la capacidad jurídica, que acaece cuando una persona se ve despojada de su capacidad para tomar decisiones y esta se asigna a terceros (A/63/175, párr. 50). El

titular del mandato ha reconocido que los tratamientos médicos de carácter invasivo e irreversible, en caso de que carezcan de finalidad terapéutica, pueden constituir tortura y malos tratos si se aplican o administran sin el consentimiento libre e informado del paciente (ibid., párrs. 40 y 47). **Este es el caso especialmente cuando se somete a tratamientos invasivos, irreversibles y no consentidos a pacientes que pertenecen a grupos marginados**, como las personas con discapacidad, independientemente de las alegaciones de buenas intenciones o de necesidad médica que se puedan realizar. Por ejemplo, el titular del mandato afirmó que el carácter discriminatorio de las intervenciones psiquiátricas forzadas, cuando se realizan en personas con discapacidad psicosocial, cumple los requisitos de intencionalidad y propósito recogidos en el artículo 1 de la Convención contra la Tortura, pese a las protestas de "buenas intenciones" que puedan formular profesionales de la medicina (ibid., párrs. 47 y 48). En otros casos, la administración no consentida de medicamentos o la esterilización involuntaria a menudo se defienden afirmando que son tratamientos necesarios que redundan en beneficio del denominado interés superior de la persona afectada.

[...] La doctrina de la necesidad médica sigue obstaculizando la protección contra los maltratos arbitrarios en entornos de atención de la salud. Es, por lo tanto, importante aclarar que **el tratamiento proporcionado de forma contraria a las disposiciones de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ya sea mediante coacción o discriminación, no puede ser legítimo ni justificarse con arreglo a la doctrina de necesidad médica**".

Por ello, el Relator exhorta a todos los Estados a "**imponer una prohibición absoluta** de todas las intervenciones médicas forzadas y no consentidas en los casos de personas con discapacidad, incluida la psicocirugía, la terapia de electrochoque, la administración de medicamentos psicotrópicos como los neurolépticos, **la inmovilización** y el régimen de aislamiento, tanto a largo como a corto plazo, cuando no exista consentimiento".

QUINTO.- CALIFICACIÓN JURÍDICA

Sin ánimo de ser exhaustivo/a, y sin perjuicio de una ulterior calificación jurídica, considero que los hechos descritos podrían ser constitutivos de:

- Un delito de lesiones del artículo 147 del Código Penal. [En caso de haber sufrido lesiones físicas].
- Un delito leve de maltrato de obra del artículo 147.3 del Código Penal. [En caso de no haber sufrido lesiones físicas].
- Un delito de torturas o tratos degradantes del artículo 173 del Código Penal.

Por lo expuesto, **SOLICITO AL JUZGADO** que tenga por interpuesta esta denuncia, la admita y realice todas las diligencias conducentes al esclarecimiento de los hechos y a la identificación de sus autores y se tramite de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

En **XXXX**, a **XXXXXX**,