

Salud afirma que la contención mecánica se guía por la “seguridad y proporcionalidad”

En 2018 hubo 25.000 atenciones en Salud Mental y 1.082 precisaron ingresos

Diario de Noticias, Jueves 28 de febrero de 2019, p. 8 Sociedad Navarra

PAMPLONA — Responsables de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud defendieron ayer en el Parlamento foral que el uso de la contención mecánica con pacientes tiene como objetivo fundamental la seguridad y está orientado a "proteger al paciente y a los profesionales". Asimismo, señalaron que los profesionales sanitarios actúan rigiéndose por los principios de "proporcionalidad y necesidad" y dentro del "marco legal".

La gerente de Salud Mental, Begoña Flamarique, el jefe del Servicio de Hospitalización de la Gerencia de Salud Mental, Víctor Peralta, y el jefe del Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario de Navarra, Manuel Cuesta, comparecieron ayer en una sesión de trabajo en la Comisión de Salud del Parlamento de Navarra, a petición de Geroa Bai, Podemos-Orain Bai e Izquierda-Ezkerra para informar sobre las contenciones mecánicas.

Flamarique señaló que la contención mecánica es "un acto sanitario que no es exclusivo de salud mental" y aseguró que se trata de "una medida terapéutica excepcional para evitar daños al paciente, a otras personas y al entorno físico que le rodea". "Se realiza en situaciones de urgencia y en contra de la voluntad del paciente. La seguridad es el objetivo fundamental", indicó.

Acorde a los datos ofrecidos por Flamarique, en 2018 hubo 25.000 personas atendidas en centros de salud mental y un total de 1802 precisaron ingresos. En el 44% de los casos de Pamplona, el ingreso fue involuntario, frente al 18,3% de Tudela.

Por su parte, Manuel Cuesta afirmó que la medida de contención mecánica "en ningún momento es una medida de coerción, es una medida sanitaria y dentro de un protocolo en el que llevamos varios años trabajando". "Nos mueve una atención sanitaria de excelencia en el marco de dignidad e integridad a los pacientes y dentro del marco jurídico", indicó.

A continuación, Víctor Peralta afirmó que el equipo que ha trabajado en el Plan de Salud Mental ha fijado el objetivo de reducir a la mitad la contención mecánica en cinco años.

EN CONTRA DE LA CONTENCIÓN En otra sesión de trabajo para abordar el mismo asunto, comparecieron Mikel Valverde, psicólogo clínico; José Antonio Inchauspe, psiquiatra, Charo de Luis, psicóloga clínica; Eva Roncero, en representación de las asociaciones Mejorana y Perros Verdes; y Manuel Vázquez, de Mejorana, para exponer su visión contraria a la contención mecánica.

Según los datos ofrecidos por Valverde, en el Complejo Hospitalario de Navarra, una de cada cinco personas que ingresan en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica son contenidas, con una duración media de 23 horas, mientras que en Tudela se reduce a una duración media de seis horas y media. Entre los menores, en la Unidad Infanto-Juvenil del CHN, la contención se eleva a uno de cada tres con una duración media de 28 horas.

Por contra, según Mikel Valverde, "la contención no tiene ningún beneficio terapéutico, es una actividad más dentro de la coacción que sufren los pacientes en salud mental". EP.

La contención mecánica alcanza al 21% de ingresados en psiquiatría del CHN

La Plataforma Derechos Humanos y Salud Mental denuncia que estas medidas no están reguladas en Navarra

Diario de Navarra Jueves, 28 de febrero de 2019 NAVARRA p. 27

M. JOSÉ ECHEVERRÍA

Pamplona

Una de cada cinco personas que ingresan en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica del Complejo Hospitalario de Navarra son contenidas mecánicamente mientras que en el caso de la unidad de Tudela esta medida es inferior, afecta a uno de cada diez pacientes ingresados (11%). Con todo, la Unidad Infanto Juvenil del CHN es donde se registran los datos más elevados, ya que la contención mecánica alcanza a uno de cada tres ingresados (33%). "Uno de cada tres menores es atado en la cama si entendemos que contención significa ser reducido, atado, medicado y dejado solo en una habitación", dijo el psicólogo Mikel Valverde.

Estos datos, obtenidos del registro de contenciones mecánicas en las unidades de hospitalización que se puso en marcha en 2018, fueron aportados ayer por representantes de la Plataforma de Derechos Humanos y Salud Mental durante una comparecencia parlamentaria, a petición de Geroa Bai, Bildu, Podemos-Orain Bai e I-E.

El psiquiatra José Antonio Inchauspe, resaltó que las contenciones son "siempre coerción". "No digo que no puedan estar justificadas en términos de seguridad pero no son en absoluto terapéuticas", dijo. En el sistema sanitario de Navarra, añadió, no están reguladas por ningún decreto o plan. Según el experto, en Andalucía ya existe un plan y las contenciones se han reducido.

Bastante frecuentes

Mikel Valverde, psicólogo clínico durante más de 30 años en la red de salud mental, puso de manifiesto que las contenciones existen y son "bastante frecuentes". Y resaltó las diferencias entre unidades, de un 11% en Tudela a un 33% en la Unidad Infanto-Juvenil, por el "efecto centro". "Quiere decir que el número de contenciones que hay en una unidad depende mucho de la filosofía del centro", dijo. En cuanto al tiempo que duran, Valverde expuso que oscila desde 23 horas de media en el CHN a seis hora y media en la Unidad de Tudela. Respecto a la Unidad Infanto-Juvenil, dijo que es donde más tiempo permanecen "atadas" las personas. El tiempo medio de contención es de 28 horas, añadió.

Valverde indicó que se puede pensar que lo que motiva una contención es una agresión. Sin embargo, "la mayor parte de las contenciones no se relacionan con la agresión. Se relacionan con el riesgo y con la agitación-inquietud, que es algo más difuso". A juicio del experto, la abundancia de los actos de contención que se realizan en Navarra, el marcado efecto-centro y el motivo de las contenciones, que no es la agresión, pone de manifiesto que las contenciones podrían disminuir.

"El Gobierno de Navarra dijo que son medidas terapéuticas pero no se le reconoce a la contención ningún beneficio terapéutico. Son medidas de control fundamentalmente". Y añadió que se asocia a un sufrimiento adicional severo. "El 80% de las personas que son contenidas pueden desarrollar un trastorno de estrés postraumático".

A su juicio, la contención sólo es una actividad más dentro de la coerción que sufren los pacientes en salud mental y destacó que ya hay países europeos donde

no existe la contención mecánica.

En este sentido, Charo De Luis Beorlegui, psicóloga clínica en la red de salud mental, apuntó que se puede realizar otro tipo de abordaje. "Nos cuesta mucho modificar lo que hemos considerado que era lo adecuado. Hay que revisarlo sino lo podemos justificar y a veces lo que hacemos no es del todo responsable".

Por su parte, Inchauspe mostró su oposición, al igual que numerosos sectores de todo el país, al Protocolo Adicional al Convenio de Oviedo del Consejo de Europa, que pretende proteger los derechos humanos y la dignidad de las personas con trastorno mental respecto a ingresos y tratamiento ambulatorio involuntario. Según explicó, "respalda el artículo 763 de la ley de Enjuiciamiento Civil, que regula los internamientos involuntarios, y que fue declarado inconstitucional por el Tribunal Constitucional en 2010 aunque sigue vigente".

Según Inchauspe, en Navarra la posición del departamento de Salud en noviembre de 2018 fue de apoyo a este protocolo adicional.

La ratificación del protocolo, dijo, supondría la legalización del tratamiento ambulatorio involuntario, que no existe legalmente en España. "Permitirá mantener la práctica actual que consiste en ingresar primero y pedir más tarde autorización judicial, que rara vez es denegada", entre otros aspectos.

Salud Mental afirma que es una "medida terapéutica excepcional"

M.J.E. Pamplona

La gerente de Salud Mental, Begoña Flamarique, afirmó en el Parlamento que la contención mecánica es un acto sanitario que no es exclusivo de salud mental y añadió que es una "medida terapéutica excepcional" para evitar daños al paciente, a otras personas y al entorno físico. Salvo casos excepcionales, dijo, se trata de una práctica que se realiza en situaciones de urgencia y en contra de la voluntad del paciente y debe estar integrada dentro de una actuación médica coherente que evalúe la situación previa y general del paciente.

"La seguridad es el objetivo fundamental", dijo. "Las personas con cuadros psicóticos, en especial las diagnosticadas de esquizofrenia, son quienes con mayor frecuencia precisan medidas de contención", añadió. "Pese a que ser psicótico no es sinónimo de agresividad, el riesgo es quince veces mayor que en personas sanas". Manuel Cuesta, jefe de Psiquiatría en el CHN, apuntó que la contención mecánica no es una medida de coerción sino sanitaria y se realiza dentro de un protocolo. "Tiene ámbitos de mejora pero nos movemos en el ámbito de proporcionalidad, necesidad y en el marco legal". "Actuamos en situación de urgencia", dijo. "Todo ingreso involuntario que conlleve está avalado por la comisión judicial que visita la unidad dos veces por semana". Y apuntó que el 50% de los ingresos son involuntarios, un factor de riesgo importante de cara a la contención. "No hay ni una sola contención de castigo", aclaró.

Por su parte, Víctor Peralta, jefe de Hospitalización de Salud Mental, recordó que el Plan de Salud Mental tiene objetivos ligados a la reducción de la contención mecánica. Apuntó que se ha propuesto una "meta ambiciosa", como es una reducción del 50% en cinco años. Además, abogó por luchar contra la exclusión social, que alcanza al 30-50% de este colectivo, y por mejorar la red de apoyo socio-sanitaria.

La Plataforma de Derechos Humanos y Salud Mental critica el Plan de Salud Mental de Navarra

Cree que “hay motivos para temer” que el respeto a los derechos de los usuarios y la disminución de la coerción en Salud Mental en Navarra “no va a mejorar en los próximos años”



Centro de Salud Mental infantil-juvenil de Sarriguren. EDUARDO BUXENS/ARCHIVO

<https://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/2019/02/27/la-plataforma-derechos-humanos-salud-mental-critica-plan-salud-mental-navarra-637080-300.html#com>

Diario de Navarra Actualizada 27/02/2019 a las 12:37

Etiquetas

- Salud
- Gobierno de Navarra
- Parlamento de Navarra
- Servicio Navarro de Salud
- EFE. PAMPLONA

A+A-

La **Plataforma Derechos Humanos y Salud Mental** cree que “hay motivos para temer” que el respeto a los derechos de los usuarios y la disminución de la coerción en **Salud Mental** en **Navarra** “no va a mejorar en los próximos años”, ya que el **Plan de Salud Mental** plantea “incongruencias y una gran incertidumbre cara al futuro”.

Así lo ha afirmado el psiquiatra **José Antonio Inchauspe**, que ha comparecido junto con el psicólogo clínico **Miguel Valverde** en una sesión de trabajo parlamentaria a petición de los grupos que sustentan el cuatripartito para informar sobre contenciones mecánicas en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica y sobre el Protocolo Adicional al Convenio de Oviedo del Consejo de Europa.

Tras añadir que el **Plan de Salud Mental** “no recoge prácticamente” alternativas a la coerción, ha advertido de que el texto carece de un diagnóstico de situación. “Hay cosas interesantes, encomiables incluso, pero aparece completamente descontextualizado”, ha lamentado.

También ha mostrado su oposición al Protocolo Adicional al Convenio de Oviedo del Consejo de Europa, pues aunque “pretende proteger” los derechos humanos y la dignidad de las personas con trastorno mental, “algo en principio

loable”, el documento ha suscitado un “amplísimo rechazo” desde diversos sectores.

Según ha denunciado, la ratificación del protocolo permitiría mantener la práctica actual ordinaria, que consiste en “ingresar primero y pedir más tarde autorización judicial, que rara vez es denegada”.

Además de “contradecir diversos artículos de la Convención Internacional sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad de las **Naciones Unidas**”, ha criticado que el protocolo “no aborda el origen del problema”.

Tras subrayar que el texto incluye “términos legales genéricos e imprecisos que permiten la discrecionalidad” según criterios de médicos y jueces, **Inchauspe** ha advertido de que el texto “no tiene en cuenta la opinión de las organizaciones más representativas de personas diagnosticadas, que han dejado de asistir” a las sesiones donde se debate el documento. Algo, a su juicio, “inédito”.

“En definitiva, no va a servir para que el máximo número posible de personas diagnosticadas busquen ayuda voluntariamente, que es el objetivo de los profesionales de Salud Mental”, ha lamentado, para a continuación añadir que, como mínimo, el 22 % de los ingresos realizados desde enero hasta octubre de 2018 en el **Complejo Hospitalario de Navarra (CHN)** son involuntarios.

“Entre esas personas están los máximos candidatos a las contenciones”, ha advertido. En este sentido, el psicólogo clínico **Miguel Valverde** ha denunciado que “la contención existe y es bastante frecuente”, entendiéndolo por contención el reducir, atar, medicar y dejar solo en una habitación a un paciente.

Según ha criticado, un paciente de cada 5, el 21 % de las personas que ingresan en la unidad de hospitalización psiquiátrica en Pamplona, son contenidas. En el caso de Tudela, son 1 de cada 10, el 11 %, mientras que en la unidad infanto juvenil son contenidas el 33 % de las personas ingresadas, uno de cada 3 menores.

En cuanto a la duración de las contenciones, va desde las 23 horas de media en el **CHN** a las 6 horas y media que duran en la unidad de **Tudela**. “La unidad infanto juvenil es donde más tiempo permanecen atadas las personas, con una duración media de 28 horas”, ha indicado.

Aunque ha subrayado que podría pensarse que lo que motiva una contención es una agresión, ha puesto de relieve que “la mayor parte” de ellas “no se relacionan con la agresión” sino con la agitación e inquietud.

Tras asegurar que el 80% de las personas contenidas pueden desarrollar estrés postraumático, ha añadido que la contención “solo es una actividad más dentro de la coerción que sufren los pacientes en Salud Mental”.

El SNS dice que la contención no es una medida de "coerción" sino "sanitaria"

El jefe del Servicio de Psiquiatría, Manuel Cuesta, asegura que “en ningún momento hay ni una sola contención de castigo”

<https://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/2019/02/27/el-sns-dice-que-contencion-no-una-medida-coercion-sino-sanitaria-637082-300.html>

Etiquetas

- Parlamento de Navarra
- CHN
- EFE. PAMPLONA

A+A-

El jefe del **Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN)**, **Manuel Cuesta**, ha afirmado que la contención mecánica “en ningún momento es una medida de coerción” sino “sanitaria” que se aplica dentro de un protocolo atendiendo a la “proporcionalidad” y en el marco legal.

En una sesión de trabajo en el Parlamento foral ha negado así **las declaraciones de la Plataforma Derechos Humanos y Salud Mental**, que había intervenido previamente en la misma comisión para denunciar que la contención “solo es una actividad más dentro de la coerción que sufren los pacientes en Salud Mental”.

El jefe del Servicio de Psiquiatría del **Complejo Hospitalario** ha comparecido junto con la gerente de Salud Mental, Begoña Flamarique, y el jefe del Servicio de Hospitalización de la Gerencia de Salud Mental, Víctor Peralta, para informar sobre las contenciones mecánicas en las unidades de Hospitalización Psiquiátrica del **CHN**.

Según ha asegurado, todo ingreso involuntario que incluya una contención mecánica “está avalado por la comisión judicial, que visita dos veces a la semana todos los dispositivos para evaluar si la decisión facultativa es acertada o no es acertada”.

Tras garantizar que “en ningún momento hay ni una sola contención de castigo”, ha aseverado que la “atención continuada” del paciente está siempre “garantizada”, pues nunca “se le deja solo”.

En este sentido, ha explicado que cuentan con una supervisión por **Psiquiatría** “como mínimo cada 8 horas” y por Enfermería cada 2 horas, con auxiliares “entrando continuamente en la habitación”.

Además, ha añadido que todos estos ingresos se producen en habitaciones con cámaras de circuito cerrado para su correspondiente control desde enfermería.

Por otro lado, ha trasladado que se está realizando un “seguimiento específico” de esta cuestión, con reuniones mensuales con un grupo de trabajo donde se analizan todos los procesos de contención de pacientes que ha habido, “tratando de ver medidas alternativas”.

La gerente de Salud Mental, Begoña Flamarique, ha afirmado que la contención mecánica es una “medida terapéutica excepcional para evitar daños al propio paciente, a otras personas y al entorno físico que lo rodea”.

Este tipo de actuaciones, que consisten en la “restricción de movimientos” de los pacientes, se aplican “en situaciones de urgencia y en contra de la voluntad del paciente”.

Esta medida, cuyo objetivo principal es la “seguridad” de todos los implicados, cuenta con “indicaciones, contraindicaciones y un procedimiento específico”.

Flamarique ha explicado que las personas con cuadros psicóticos, especialmente quienes padecen de esquizofrenia, son quienes precisan “con

mayor frecuencia” de estas medidas de contención, pues “debido a las distorsiones de la realidad que experimentan, pueden agitarse con violencia”.

“El riesgo es 15 veces mayor que en personas sanas”, ha señalado, tras subrayar que “se contiene más a los hombres que a las mujeres”. Por otra parte, ha añadido que la tasa de contención mecánica anual en el área de Pamplona es del 2,02% y en Tudela del 1,26%.

“En 2018 fueron 25.000 personas las atendidas en centros de salud mental. De estas 25.000, un 4,32 % precisan ingresos, que son 1.082 anuales sumando Pamplona y Tudela”, ha dicho. De este número de ingresos, ha indicado que en Pamplona casi el 50 % fueron involuntarios, frente al 18,13% de **Tudela**.

El jefe del Servicio de Hospitalización de la Gerencia de **Salud Mental, Víctor Peralta**, ha apostado por “abordar el problema desde sus orígenes” y fomentar la “cultura de la humanización”.

En este sentido, ha anunciado que la ‘contención mecánica 0’ será un objetivo estratégico del **Plan de Salud Mental** y uno de los 20 indicadores que tendrá el documento. Así, ha anunciado que se ha fijado una “meta muy ambiciosa”, como es “un 50 % de reducción en 5 años”.

Salud Mental afirma que la contención mecánica a pacientes se guía por la seguridad y la proporcionalidad

Psiquiatria.com Noticia | Salud mental | 01/03/2019

<https://psiquiatria.com/salud-mental/salud-mental-afirma-que-la-contencion-mecanica-a-pacientes-se-guia-por-la-seguridad-y-la-proporcionalidad/>

RESUMEN

Responsables de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud han defendido este miércoles en el Parlamento foral que el uso de la contención mecánica con pacientes tiene como "objetivo fundamental" la seguridad y está orientado a "proteger al paciente, a los demás pacientes y a los profesionales".

Asimismo, han señalado que los profesionales sanitarios actúan rigiéndose por los principios de "proporcionalidad y necesidad" y dentro del "marco legal".

La gerente de Salud Mental, Begoña Flamarique, el jefe del Servicio de Hospitalización de la Gerencia de Salud Mental, Víctor Peralta, y el jefe del Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario de Navarra, Manuel Cuesta, han comparecido este miércoles en una sesión de trabajo en la Comisión de Salud del Parlamento de Navarra, a petición de Geroa Bai, Podemos-Orain Bai e Izquierda-Ezkerra para informar sobre las contenciones mecánicas.

Begoña Flamarique ha señalado que la contención mecánica es "un acto sanitario que no es exclusivo de salud mental" y ha asegurado que se trata de "una medida terapéutica excepcional para evitar daños al paciente, a otras personas y al entorno físico que le rodea". "Se realiza en situaciones de urgencia y en contra de la voluntad del paciente. La seguridad es el objetivo fundamental", ha indicado.

Flamarique ha ofrecido datos de la tasa de contención mecánica anual, un indicador que mide el número de contenciones realizado anualmente entre el número de estancias multiplicado por cien. En el área de Pamplona, esta tasa es del 2,02 por ciento y en Tudela del 1,26 por ciento. En 2018 hubo 25.000 personas atendidas en centros de salud mental y un 4,32% precisaron ingresos, es decir, un total de 1.082. En el 44,9% de los casos de Pamplona, el ingreso fue involuntario, frente al 18,13% de Tudela.

Por su parte, Manuel Cuesta ha afirmado que la medida de contención mecánica "en ningún momento es una medida de coerción, es una medida sanitaria y dentro de un protocolo en el que llevamos varios años trabajando". "Nos mueve una atención sanitaria de excelencia en el marco de dignidad e integridad a los pacientes y dentro del marco jurídico", ha indicado.

Aunque ha señalado que el protocolo tiene "ámbitos de mejora", ha afirmado que "todo ingreso que es involuntario y que conlleve contención mecánica está avalado por la comisión judicial, que visita dos veces a la semana todos los procedimientos para evaluar si la decisión facultativa es acertada o no". Además, ha defendido al personal sanitario y ha asegurado que "no hay ni una sola contención de castigo".

A continuación, Víctor Peralta ha afirmado que el equipo que ha trabajado en el Plan de Salud Mental ha fijado el objetivo de "contención mecánica cero, un objetivo que es estratégico".

En esta línea, según ha explicado, tanto para el Complejo Hospitalario de Navarra como para el Hospital Reina Sofía de Tudela se ha fijado el objetivo de reducir en un 50 por ciento la contención mecánica en cinco años, "una meta muy ambiciosa, dada la complejidad de los factores que intervienen".

ESPECIALISTAS Y ASOCIACIONES, CONTRA LA CONTENCIÓN

En otra sesión de trabajo para abordar el mismo asunto, han comparecido Mikel Valverde, psicólogo clínico; José Antonio Inchauspe, psiquiatra; Charo de Luis, psicóloga clínica; Eva Roncero, en representaciones de las asociaciones Mejorana y Perros Verdes, y Manuel Vázquez, de Mejorana, para exponer su visión contraria a la contención mecánica.

Según los datos que ha ofrecido Mikel Valverde, en el Complejo Hospitalario de Navarra, una de cada cinco personas que ingresan en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica son contenidas, con una duración media de 23 horas, mientras que en Tudela esta cifra se reduce a una de cada diez con una duración media de 6,5 horas. Entre los menores, en la Unidad Infantojuvenil del Complejo Hospitalario de Navarra, la contención se eleva a uno de cada tres con una duración media de 28 horas.

"El número de contenciones que hay en una unidad depende mucho de la filosofía del centro, de la voluntad del director y de cómo se hacen las cosas", ha señalado Mikel Valverde.

El psicólogo clínico ha afirmado que al trascender estos datos, "el Servicio Navarro de Salud dijo que las contenciones se empleaban por prescripción facultativa y se consideraban como una medida terapéutica y de seguridad".

Por contra, según Mikel Valverde, "la contención no tiene ningún beneficio terapéutico, es una actividad más dentro de la coacción que sufren los pacientes en salud mental".

Por su parte, José Antonio Inchauspe, psiquiatra, ha expresado la oposición de los comparecientes al llamado protocolo adicional del convenio de Oviedo sobre derechos humanos y biomedicina del Consejo de Europa. Inchauspe ha considerado que este protocolo "contradice diversos artículos de la convención internacional de las Naciones Unidas sobre personas con discapacidad".

En el turno de intervención de los grupos, el portavoz de Geroa Bai, Koldo Martínez, ha afirmado que "la contención no es una medida terapéutica, pero creo que en la atención a la salud se toman medidas no terapéuticas para intentar mejorar la salud de los pacientes y entiendo que la contención en algunos casos es una prescripción facultativa, otra cosa son algunas contenciones que no tienen nada de terapéutico sino que parecen más un castigo".

La parlamentaria de EH Bildu Bakartxo Ruiz ha afirmado que "el uso de estas técnicas de contención puede suponer una vulneración de derechos fundamentales de las personas" y ha hablado de "las consecuencias que pueden tener".

La parlamentaria de Podemos-Orain Bai Tere Sáez ha destacado "el valor que han tenido" las asociaciones comparecientes "durante estos años para denunciar este tema" y ha defendido que "la aplicación de los derechos humanos tiene que ser garantista en todos los lugares y no puede depender del

profesional". "La contención mecánica existe y no es en absoluto una medida terapéutica", ha afirmado.

En la misma línea, la parlamentaria de Izquierda-Ezkerra Marisa de Simón ha afirmado que los miembros de las asociaciones comparecientes "están contribuyendo de manera excepcional a la visibilización de una dramática situación que existe" y ha asegurado que "hay que avanzar hacia el uso de otros procedimientos".

Por parte de UPN, Begoña Ganuza ha señalado que su grupo apuesta por "un modelo de atención sanitaria centrado en la personas y unos servicios de salud mental respetuosos con los derechos de los pacientes y la eliminación de las técnicas de contención", si bien ha mostrado su "apoyo a los profesionales que en algún momento y como último recursos tienen que aplicar estas técnicas de contención".

La parlamentaria del PSN Nuria Medina ha defendido que "se debe avanzar hacia el nivel de contención cero, especialmente en lo que tiene que ver con menores". "En los casos en los que se deba dar la contención, debe ser una medida protectora, no terapéutica, y debe estar plenamente protocolizada", ha sostenido.