

## **Defensor del Pueblo Español.**

C/ Zurbano 42, 28010 Madrid

Nombre y apellido: Jesús del Pino Marín, DNI/NIE: 09019929L, con domicilio en C/ El Saltillo 25, Código postal: 21730, Localidad: Almonte, Provincia: Huelva. Teléfono móvil: 636 753 259  
Correo electrónico: [buenanueva@hotmail.es](mailto:buenanueva@hotmail.es) Web/Blog: [www.novaevangelizatio.org](http://www.novaevangelizatio.org)

### **Ante el defensor del Pueblo Español:**

Excmo. Sr. Ángel Gabilondo Pujol.

Después de haberle presentado una [solicitud con registro de salida 26/11/24 – 24149868 con N.º de Expediente: 24033893](#) rogando por una mejora en el trato y la dignidad de los usuarios que forman parte de los servicios de salud mental en todo el territorio español, recibo una respuesta amplia en la que se me informa de que el Defensor del Pueblo tiene encomendada, por el artículo 54 de la Constitución y por la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, la defensa de los derechos comprendidos en el Título I de la norma suprema y, a tal efecto, supervisa la actuación de las administraciones públicas para el esclarecimiento de sus actos y resoluciones, a la luz de lo dispuesto en el artículo 103.1 del texto constitucional.

Puesto que entiendo que en mi caso particular su autoridad no alcanza sobre las decisiones clínicas adoptadas por los facultativos médicos en su ejercicio profesional y que en este caso excede de sus atribuciones valorar cuestiones estrictamente clínicas como son la determinación de los tratamientos o procedimientos que precisan los pacientes, en función de sus procesos de enfermedad; ámbito cuya competencia recae en los profesionales sanitarios. Esta razón me motiva a volver a plantearle en esta nueva ocasión por los medios disponibles la presente solicitud de amparo para poder buscar un beneficio a todo el colectivo de personas que somos atendidas por los servicios de salud mental en España, para que en primera instancia pueda estudiar su viabilidad y en su caso afirmativo pueda ser aplicado en todo nuestro territorio.

Los planteamientos que se hacen en esta solicitud de amparo dirigida en esta nueva ocasión al Defensor del Pueblo Español presenta diversos argumentos basados en la experiencia que, unidos a las leyes que rigen diversas normas sociales importantes podrían llegar a considerarse como los principios y fundamentos principales para poder sentar un precedente con el fin de que se pueda producir una posible reforma general dentro del ámbito de la Salud Mental en España, con la probabilidad añadida de poder escalar también dentro del marco de la Unión Europea. Aquí podemos adelantar el hecho de haber descubierto un posible vacío legal que podría crear jurisprudencia y que en el caso de ser viable supondría a corto medio plazo un bloqueo determinante frente a la supremacía de la industria farmacéutica, así como el consecuente abuso de autoridad y práctica coercitiva por parte de los profesionales de la salud mental. Lo que abordaremos en resumen en esta solicitud de amparo refiere directamente a la lucha de los derechos y libertades por parte de todos aquellos usuarios que somos vulnerables cuando hacemos uso de los servicios de salud mental frente a al lucro de la opresión que en este caso es motor principal de la corrupción psiquiátrica y que tanto daño y perjuicio hacen a nivel físico, psíquico y moral.

**Exposición argumentativa:**

A continuación, se exponen los siguientes puntos dirigidos al Defensor del Pueblo Español entre otras instancias superiores que también tienen el deber de abogar por los derechos de los usuarios en esta misma área dependiente de la Seguridad Social:

- 1) En base a la cantidad de abusos de autoridad que suelen producirse con tanta frecuencia, especialmente en las consultas de salud mental, por la necesidad que tenemos de protegernos, se precisa la urgente promoción de leyes en las que obligatoriamente se registren todas las conversaciones por medio de grabaciones de audio en estos espacios cerrados, incluyendo especialmente las unidades de hospitalización de agudos y centros penitenciarios de esta índole, y las razones principales que justifican esto son las siguientes:

A) Está demostrado por diversos equipos de científicos independientes que la gran mayoría de los psicofármacos producen a medio-largo plazo multitud de disfunciones cerebrales, como estados alterados de conciencia y deterioros cognitivos, por medio de

los cuales nuestra memoria cada vez queda más mermada. Esta razón debería de ser suficiente como para poder servirnos de la tecnología y de esta manera se suplan todas estas carencias que terminamos experimentando y que además se ven agravadas por causa de nuestra edad.

**B)** En estos espacios cerrados aumentan las posibilidades de que terminemos siendo aún mayores víctimas de estas autoridades facultativas que por lo general están más dotadas tanto en saber cómo en poder con respecto a nosotros los usuarios. El simple hecho de que muchas veces no tengamos testigos o personas que puedan ser más competentes que nosotros para poder defendernos hace que aumente más nuestra vulnerabilidad.

**C)** Debido a la componente subjetiva dentro del entorno de los servicios de salud mental, resulta muy razonable pensar que cuando estos especialistas proceden a realizar los exámenes para dar un diagnóstico suelen describir realidades muy diferentes a las que nosotros los usuarios percibimos en consulta, por lo que estas medidas tecnológicas podrían resultar ser muy útiles para despejar cualquier clase de duda o confusión para que estos informes puedan ser más fácilmente rebatidos. La posibilidad de contar con esta clase de registros digitales nos podría servir en lo sucesivo como una prueba más objetiva, fiel y precisa que los propios informes médicos redactados por los psiquiatras, con la posibilidad de convertirse en un medio que en este caso pueda facilitar una resolución judicial para poder recurrir a un psiquiatra forense o una segunda opinión médica en caso de que ya se haya podido dar sentencia previa de un diagnóstico el cual cabría la posibilidad de que pudiésemos objetar y no estar de acuerdo. Esta medida preventiva y correctiva vendría a suponer en esencia un verdadero ejercicio de transparencia y un auténtico avance en los derechos y libertades de los usuarios que hacemos uso de los servicios de salud mental en España.

**D)** El supuesto uso obligatorio de estas prácticas tecnológicas podrían favorecer a su vez ciertas tácticas por parte de los usuarios para que puedan estudiar detenidamente estrategias inteligentes que les puedan permitir desembarazarse de los servicios de salud mental. Muchos sabemos que entrar en estas redes resulta ser demasiado fácil y lo difícil e incluso imposible es poder salir de este sistema de control

persecutorio que en la mayoría de los casos actúa más como policía de la mente que como un medio útil para poder paliar el dolor psíquico.

2) Teniendo en cuenta que estas autoridades facultativas son las únicas que dependen directamente del poder judicial, a continuación, se expone un breve argumento dividido en seis partes que podrían servirnos para asentar una base legal y poder evitar en adelante por medio del siguiente argumento cualquier clase de abordaje químico que suponga un ejercicio violento en contra de nuestra voluntad como seres que en nuestro caso también estamos dotados de un cuerpo.

A) Teniendo en cuenta que dentro del desarrollo de la praxis en la especialidad psiquiátrica a muchos usuarios nos obligan e imponen la toma de psicofármacos, del mismo modo que si fuésemos seres irracionales que no tenemos derecho a oponernos ni a poder disentir de los mismos, con el fin de poder contrarrestar todos estos efectos físicos y psíquicos indeseados nos podemos amparar en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. En cualquier caso, adelanto que personalmente considero verdaderamente lamentable y patético tener que recurrir a esta ley para poder justificar este posible vacío legal que muy probablemente no haya sido planteado hasta la fecha presente, precisamente porque nos encontramos ante una civilización cada vez más degenerada y por tanto decadente en la que, por ejemplo, cualquier mujer bajo la observancia de este razonamiento que reivindica la libertad sobre su cuerpo y bajo el amparo del poder legislativo, el cual ha llegado a otorgar este derecho tras su despenalización para poder finalmente matar al hijo que la madre lleva en su seno.

B) Dado que los preámbulos de toda ley orgánica se establecen las bases para argumentar posteriormente los artículos destinados a regular aspectos relevantes para la sociedad, en el cuarto párrafo de la segunda parte de esta última ley citada se hace la siguiente declaración:

«En una sociedad libre, pluralista y abierta, corresponde al legislador, dentro del marco de opciones que la Constitución deja abierto, desarrollar los derechos fundamentales de acuerdo con los valores dominantes y las necesidades de cada momento histórico. La

experiencia acumulada en la aplicación del marco legal vigente, el avance del reconocimiento social y jurídico de la autonomía de las mujeres tanto en el ámbito público como en su vida privada, así como la tendencia normativa imperante en los países de nuestro entorno, abogan por una regulación de la interrupción voluntaria del embarazo presidida por la claridad en donde queden adecuadamente garantizadas tanto la autonomía de las mujeres, como la eficaz protección de la vida prenatal como bien jurídico. Por su parte, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en su Resolución 1607/2008, de 16 abril, reafirmó el derecho de todo ser humano, y en particular de las mujeres, al respeto de su integridad física y a la libre disposición de su cuerpo y en ese contexto, a que la decisión última de recurrir o no a un aborto corresponda a la mujer interesada y, en consecuencia, ha invitado a los Estados miembros a despenalizar el aborto dentro de unos plazos de gestación razonables».

En primer lugar, habría que decir que el legislador comienza basándose en una falacia o en una afirmación que no tiene apenas lógica ni sentido, pues si en verdad vivimos en una sociedad libre, pluralista y abierta nos deberíamos de cuestionar por qué razón las minorías tenemos que supeditarnos a aquellos “valores” dominantes que se imponen con sigilo. Además, habría que decir que el legislador en verdad no atiende al bien común de la sociedad, pues esta realidad formulada en esta última pregunta que nos deberíamos de hacer responde a la necesidad que han venido a tener prácticamente todos los poderosos en cada uno de los momentos de la historia.

Lo más importante que debemos de subrayar en este caso es que la resolución 1607/2008, de 16 abril, planteada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa que reafirmó el derecho de TODO SER HUMANO, y en particular de las mujeres, al respeto de su integridad física y a la libre disposición de su cuerpo y en ese contexto. Aquí encontramos varios detalles en particular donde podemos apreciar por parte del poder legislativo un intento de manipulación, pues este derecho es aplicable a todas las personas independientemente de su género, aunque apreciamos en este caso que se ha creado un beneficio exclusivo dirigido a las mujeres, pues este beneficio no refiere únicamente a un solo género sino a «todo ser humano», para poder disfrutar del «derecho a nuestra integridad física y a la libre disposición de nuestro cuerpo». Debemos de reconocer esta hábil astucia de dicho poder para evadir y soslayar los derechos que en este caso tenemos los usuarios de los servicios de salud mental y que al

mismo tiempo contradicen a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre que hace referencia a la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Tal como de forma manifiesta ha conseguido manipular hasta el momento presente este poder, podemos apreciar que resaltan únicamente a las mujeres que tienen este interés de carácter homicida hacia sus propios hijos cuando se encuentran en sus senos para otorgarles finalmente tal derecho, sin embargo, en verdad somos todas las personas las que tenemos derecho a que se respete nuestra integridad física y libre disposición de nuestro cuerpo. Esto al mismo tiempo es lo que permite reafirmar y enfatizar aún más la autonomía de todos los usuarios que están integrados dentro de la Seguridad Social en España, especialmente para aquellos que más nos perjudica que venimos a ser los usuarios de los servicios de salud mental.

C) Existe por tanto una probabilidad bastante contundente de que la Ley 41/2002 sobre la autonomía del paciente pueda estar vulnerando el derecho a la integridad física y la libre disposición del cuerpo establecido en la resolución 1607/2008 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en ciertos casos de los usuarios de salud mental que son sometidos a tratamientos involuntarios o intervenciones químicas sin su consentimiento. En su caso la resolución 1607/2008 enfatiza la importancia de respetar la autonomía y la dignidad de las personas, y establece que cualquier intervención médica debe ser realizada con el consentimiento informado y libre de la persona. Sin embargo, la Ley 41/2002 permite ciertas excepciones en las que se puede realizar un tratamiento médico sin el consentimiento del usuario, lo que podría considerarse como una vulneración de este derecho.

Implicaciones importantes al respecto que se deberían de considerar:

- Derechos humanos: La vulneración de la integridad física y la libre disposición del cuerpo podría considerarse una violación de los derechos humanos establecidos en la Convención Europea de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales.

- Autonomía del paciente: La obligación de someterse a tratamientos médicos sin consentimiento podría afectar la autonomía y la dignidad de los usuarios de salud mental.

- Práctica médica: La aplicación de la Ley 41/2002 podría requerir una revisión para garantizar que se respeten los derechos de los usuarios y se promueva una práctica médica más centrada en la persona.

**D)** La resolución 1607/2008 enfatiza la importancia de la libre disposición del cuerpo y la autonomía del individuo en la toma de decisiones sobre su salud. En el contexto de la salud mental, esto podría implicar que los usuarios tengan derecho a rechazar tratamientos químicos o involuntarios que no deseen. Si se considera que la resolución 1607/2008 tiene un alcance más amplio y enfatiza la importancia de la autonomía y la libre disposición del cuerpo, podría argumentarse que la Ley 41/2002 debería ser interpretada de manera que priorice la autonomía del paciente y su derecho a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento. En este sentido, se podría considerar que la Ley 41/2002, en la medida en que permite tratamientos involuntarios en ciertos casos, podría estar vulnerando el derecho a la libre disposición del cuerpo y la autonomía del usuario en el ámbito de la salud mental. Si la Ley 41/2002 permite tratamientos involuntarios en ciertos casos, podría considerarse contradictorio con la resolución 1607/2008, que enfatiza la importancia de la autonomía y la libre disposición del cuerpo. Por esta razón se podría considerar que la resolución 1607/2008 ofrece una oportunidad para favorecer la circunstancia de los usuarios que hacen uso de los servicios de salud mental, permitiéndoles tener mayor libertad para aceptar o rechazar un tratamiento de manera informada y autónoma.

**E)** Como conclusión y resumen a estos cuatro últimos epígrafes planteados podemos llegar a considerar que desde este momento debemos poner parte de nuestra esperanza en todos aquellos responsables y dirigentes que tengan una autoridad para que puedan mediar en esta ocasión por los derechos de los usuarios en salud mental, ya que tal como hemos adelantado es muy probable que podamos habernos encontrado en este caso con este vacío legal que podría crear jurisprudencia en relación con la autonomía del usuario y la libre disposición del cuerpo y esto podría suponer un cambio radical en relación con la Ley 41/2002 y la utilización de métodos coercitivos en el tratamiento de los usuarios de salud mental. Si llegásemos a confirmar este vacío legal y finalmente pudiésemos crear jurisprudencia esto podría priorizar la autonomía y la dignidad del usuario, dando lugar a un cambio significativo en la forma en que se aborda el tratamiento de los usuarios de salud mental, incluyendo:

- Supresión de cualquier método coercitivo: Un enfoque más centrado en la persona y más respetuoso con los derechos humanos que podría llevar a la eliminación de los métodos coercitivos en el trato con los usuarios de salud mental.

- Mayor énfasis en el consentimiento informado: Un cambio legal podría enfatizar la importancia del consentimiento informado y a una participación mucho más justa de los usuarios en la toma de decisiones sobre su tratamiento.

- Desarrollo de alternativas: Un enfoque más centrado en la persona podría llevar al desarrollo de alternativas a los métodos coercitivos, dando prioridad a posibles abordajes que en este caso podrían estar más enfocados con la especialidad en la rama de la psicología. Aunque en este aspecto se debería de dar máxima prioridad a aquellos recursos esenciales que suponen la ayuda y el apoyo de cualquier persona que se pueda ofrecer como voluntaria dentro del sistema sanitario con el fin de poder escuchar y acompañar en su tiempo libre a otras personas que en un momento concreto de sus vidas necesiten de una mayor comprensión por causa de un dolor psíquico.

F) Después de haber desarrollado este planteamiento legal previo, surge a continuación un argumento que podría ser considerado especialmente por aquellos usuarios que somos obligados a tomar un “tratamiento”, pues el fundamento principal de nuestra reivindicación es hacer también nuestro este mismo derecho que tienen las mujeres gestantes que no desean tener sus hijos en sus propios cuerpos. De esta manera podremos evitar que muchas personas como este servidor que escribe esta solicitud de amparo con la presente proyección legal sigamos siendo víctimas de un ejercicio inapropiado de los servicios psiquiátricos en España para evitar en lo posible cualquier clase de padecimiento que implique una intoxicación química no consentida, invasiva o forzada en nuestros cuerpos por los métodos coercitivos que por norma general estos sujetos de saber y poder ejercen sobre nosotros.

**En base a todo lo expuesto, solicito:**

De poder confirmarse legalmente este posible vacío legal que podría crear jurisprudencia, supondría un gran cambio de paradigma en el campo de la salud mental.

Un cambio de paradigma en este contexto podría implicar una transformación significativa en la forma en que se aborda la salud mental, incluyendo:

- Mayor énfasis en la autonomía y la dignidad de los usuarios: Un enfoque más centrado en la persona, que priorice la autonomía, la dignidad y los derechos humanos de los usuarios de salud mental.

- Revisión de las prácticas de tratamiento: Una reevaluación de las prácticas de tratamiento, incluyendo la posible medicación prescrita exclusivamente para momentos puntuales siempre y cuando se respete rigurosamente el consentimiento informado y libre de la persona que pueda considerar necesario un posible abordaje químico entre otras intervenciones que pudiesen ser consideradas en este caso como menos violentas o invasivas.

- Mayor participación de los usuarios en la toma de decisiones: Un mayor involucramiento de los usuarios en la toma de decisiones sobre su tratamiento y cuidado, lo que podría llevar a una mayor satisfacción y mejores resultados.

- Cambio en la cultura institucional: Un cambio en la cultura institucional de los servicios de salud mental, que priorice la empatía, la comprensión y el respeto por los derechos y la dignidad de los usuarios.

De la misma manera los beneficios potenciales de este posible gran cambio de paradigma podrían resultar ser los siguientes:

- Mejora en la calidad de vida de los usuarios: Un enfoque más centrado en la persona y respetuoso con los derechos humanos que podría llevar a una mejora en la calidad de vida de los usuarios de los servicios de salud mental.

- Mayor confianza en los servicios de salud mental: Un cambio de paradigma que priorice la autonomía y la dignidad del usuario podría aumentar la confianza en los servicios de salud mental y reducir la estigmatización.

- Innovación en la práctica clínica: Un enfoque más centrado en la persona podría llevar a la innovación en la práctica clínica y a la búsqueda de soluciones más efectivas y respetuosas con los derechos humanos.

Por poder beneficiar de una forma veraz y justa a todas las personas que hacemos uso de los servicios de salud mental en España, solicito que pueda estudiar todas las propuestas que se han vertido en la exposición argumentativa con en fin de poder disfrutar una práctica sanitaria mucho más transparente que pueda redundar para el bien en los derechos y libertades de aquellos que somos usuarios dentro de esta área de la salud pública. De esta manera se podrán controlar los abusos de poder que se hacen por parte de estas autoridades sanitarias y se podrán aplicar las medidas preventivas y correctivas para evitar gran parte de la corrupción psiquiátrica.

Finalmente solicito que se pueda estudiar la viabilidad legal de este posible vacío legal que se ha planteado de igual forma en la exposición argumentativa para poder comenzar a dar los primeros pasos y de esta manera podamos establecer una auténtica reforma en el área de la salud mental en España, evitando de esta forma toda práctica coercitiva que muchos sabemos que directa o indirectamente termina beneficiando al mercado farmacéutico. De esta manera los usuarios que formamos parte de los servicios de salud mental en España de la misma manera que lo hacen las mujeres cuando quieren en este caso extremo quitar la vida de su hijo, también reivindicamos en nuestro caso que respeten nuestra integridad física y libre disposición de nuestros cuerpos para poder recuperar nuestro estado natural de salud en el plano integral. Solo de esta manera podremos liberarnos de cualquier intoxicación química que muchos usuarios nos encontramos sometidos.

Podemos estar completamente seguros de que muchos profesionales de la salud mental tienen plena consciencia que el uso continuado de la contención forzosa y el tratamiento obligatorio es un escándalo internacional. Siempre ha habido otras alternativas posibles, y cada caso es una oportunidad para aprender sobre lo que podría haberse planeado y hecho mejor. Por lo que, en función de todos estos argumentos planteados en esta solicitud, ruego en esta nueva ocasión por favor que pueda atender a todas estas necesidades que tenemos como personas y como usuarios dentro del sistema de salud público en el área de salud mental en España.

En Almonte a 13 de noviembre de 2025.