

No todo está en los Manuales:

Derechos en Salud Mental



Elabora: Asaenes Salud Mental Sevilla

Proyecto: “Prevención de la exclusión y discriminación de las personas con problemas de salud mental y sus familias”.

Financia: Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

LINEA 5. Subvenciones Institucionales para Programas y Mantenimiento en el ámbito de la Discapacidad.

Edición: 2026

ISBN: ISBN: 978-84-09-83328-3

#RompiendoelEstigma
#RompiendoelSilencio
#AbriendoMentes



VOLVER

- Índice -

¿Por qué esta guía?

¿Cómo leer esta guía?

Bloque 1: *Derecho a la autonomía personal y a tomar decisiones informadas*

Bloque 2: *Derecho al trato digno y a la no discriminación por razón de Salud Mental*

Bloque 3: *Derecho a la intimidad y a la vida privada en contextos de Salud Mental*

Bloque 4: *Derecho a recibir información clara y comprensible*

Bloque 5: *Derecho a una vida plena: vivienda, empleo y relaciones sociales*

Bloque 6: *Derecho a la libertad y a no sufrir tratos degradantes*

Cómo defender mis derechos: apoyos y herramientas

Conclusiones

#RompiendoelEstigma
#RompiendoelSilencio
#AbriendoMentes



VOLVER

- ¿Por qué esta guía? -

Hay muchas guías sobre derechos en salud mental. Esta no pretende ser la más completa, ni la más técnica. Nuestra intención es que sea accesible y fácil de entender.

Esta guía está pensada para ayudar a conocer nuestros derechos y aclarar dudas que, en algún momento, nos han podido generar confusión o la sensación de no saber cómo actuar.

Habla de lo que pasa en el día a día en relación con derechos fundamentales que afectan al ámbito de la salud mental.

De lo que ocurre cuando sales de una consulta médica. De lo que deben explicarte y es importante que conozcas y puedas aplicar.

Tener un diagnóstico por un Problema de Salud Mental (PSM) no debe afectar a tus derechos, y conocerlos es importante pues puede cambiar la forma de estar en el mundo.

Esta guía no contiene fórmulas mágicas, pero sí muestra realidades cotidianas, dudas frecuentes y, sobre todo, muchas ganas de que tras leerla puedas decir:

“Esto ya lo he vivido. Ahora se que hacer.”



[VOLVER](#)

- ¿Cómo leer la guía? -

En esta guía encontrarás temas de la vida cotidiana, organizados en bloques y con ejemplos de situaciones reales. Cada bloque parte de un **derecho fundamental** reconocido legalmente y que debemos conocer para asegurarnos de que es respetado.

Cada bloque incluye:

- Varios ejemplos cotidianos (situaciones muy habituales).
- Mitos y realidades (ideas que hay que superar porque se alejan de la realidad).
- Mini dilemas morales (para pensar, para debatir y “remover” un poco).

Así, cada página toca alguna cuestión que debe hacernos reflexionar si:

¿Esto es así... o nos hemos acostumbrado a que lo sea?

Y tú, ¿también pensabas
que esto era así?



VOLVER

- Bloque 1 -

DERECHO A LA AUTONOMÍA PERSONAL Y A TOMAR DECISIONES INFORMADAS

¿Por qué es clave?

El derecho a la autonomía está reconocido en la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y en la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad en España.

Este derecho implica poder tomar decisiones sobre la propia vida: aceptar o rechazar tratamientos, decidir dónde y con quién vivir, participar activamente en los planes que nos afectan, etc.

Sin embargo, en el día a día de las personas con problemas de salud mental pueden aparecer situaciones en las que dicho derecho no se respeta:

Sin embargo, en ocasiones ocurre que:

- Se hacen cambios en la medicación sin explicación ni consentimiento.
- Se toman decisiones sobre la vida diaria, sin contar con quien las vive.
- Se aplican restricciones sobre la elección de vivienda, relaciones o proyectos vitales.
- Se da un trato infantilizante en contextos sanitarios o sociales.
- Se imponen tratamientos con presión emocional o amenaza de ingreso.



VOLVER

DERECHO A LA AUTONOMÍA PERSONAL Y A TOMAR DECISIONES INFORMADAS



"Como no está estable, mejor decidir por ella. Ya se lo explicaremos después."



Esta idea no se suele decir en voz alta, pero guía muchas decisiones en salud mental. Está detrás de intervenciones que se llevan a cabo bajo la creencia de que se hacen "por su bien" pero sin su consentimiento. Refuerza la errónea creencia de que la persona con diagnóstico no tiene criterio...al menos no ahora.

¡Recuerda!



1. El derecho a tomar decisiones no desaparece cuando hay malestar psíquico.
2. Se deben garantizar los apoyos necesarios para ejercer los derechos.
3. Sustituir por sistema la voz de la persona es una forma de violencia institucional.

Decidir por otra persona sin preguntarle no es cuidado. Es control.



Dignidad



Elección



Voz

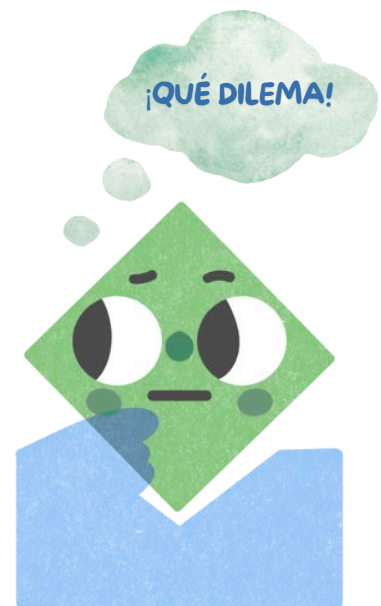
VOLVER

DERECHO A LA AUTONOMÍA PERSONAL Y A TOMAR DECISIONES INFORMADAS

¿Te apetece un ejercicio reflexivo?

Una persona con diagnóstico de trastorno esquizoafectivo rechaza volver a una residencia y pide una vivienda individual. Su familia teme que se desestabilice sola. Reflexiona:

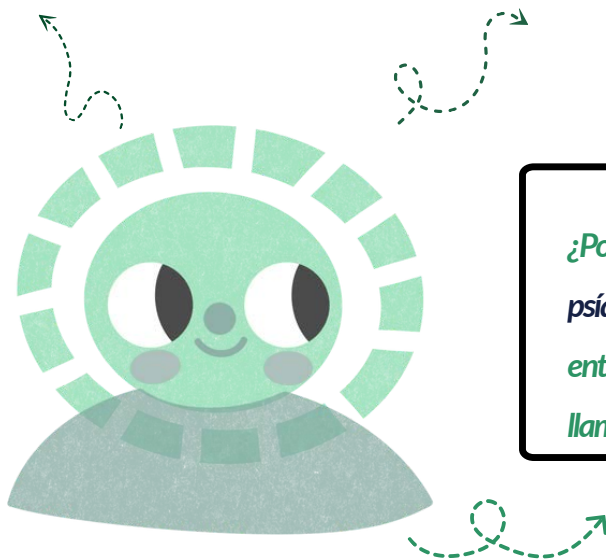
- ¿Tiene derecho a intentarlo? ¿Quién evalúa el riesgo y con qué criterios?
- ¿La protegemos... o la anulamos?



Preguntas incómodas (y necesarias)

¿Cuántas veces se decide "por su bien" sin haber preguntado qué quiere o necesita?

¿Qué parte del control disfrazamos de cuidado?



¿Por qué cuando alguien con malestar psíquico toma una decisión que no entendemos, inmediatamente, lo llamamos "síntoma" sin preguntar?

**"La autonomía no se regala.
Se reconoce, se respeta, se apoya... o se vulnera."**

VOLVER

- Bloque 2 -

DERECHO AL TRATO DIGNO Y A LA NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE SALUD MENTAL.

¿Por qué es clave?

El derecho a un trato digno y a no sufrir discriminación está reconocido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), en la Constitución Española y en toda la normativa de derechos humanos.

Significa, entre otras cosas, que ninguna persona puede ser tratada con inferioridad, paternalismo, desprecio o infantilización por tener un diagnóstico o por atravesar malestar psicológico.

Significa que tu opinión, tu presencia, tu cuerpo y tu historia merecen el mismo respeto que los de cualquier otra persona.

Sin embargo, en ocasiones ocurre que:

- Se habla de la persona como si no estuviera delante.
- Se le llama por su diagnóstico (“el esquizofrénico”, “la bipolar”).
- Se le niega el derecho a la intimidad corporal: acompañamientos innecesarios, registros, tocamientos sin explicación o consentimiento.
- Se justifican conductas irrespetuosas con frases como: “Es por su bien”, “está descompensado”, “no se entera”.



VOLVER

DERECHO AL TRATO DIGNO Y A LA NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE SALUD MENTAL.



"No pasa nada si le hablas así, no se va a enterar, no está bien."



Esta creencia, arraigada y casi siempre inconsciente, justifica prácticas de estigmatización, exclusión, infantilización y despersonalización.

Está en la base del lenguaje agresivo, del silencio profesional, de la mirada evitativa.

Y sigue viva incluso en contextos supuestamente respetuosos.

¡Recuerda!



1. La dignidad no se pierde por tener un diagnóstico.
2. El respeto no es opcional: es un derecho humano.
3. Despersonalizar a una persona con un problema de salud mental no la protege, la daña. ¡Además, podemos aprender mucho de su historia!

"A veces, la peor falta de respeto es tratarte como si no estuvieras."



Presencia



Respeto



Reconocimiento

VOLVER

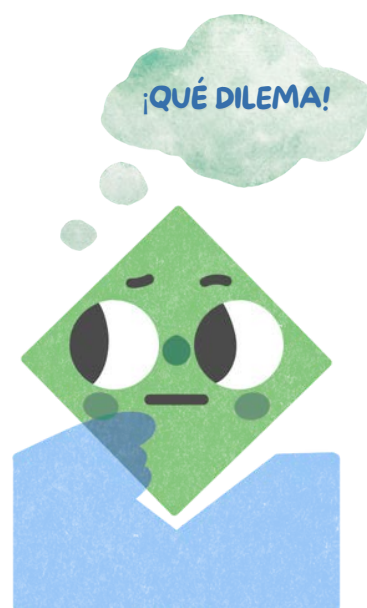
DERECHO AL TRATO DIGNO Y A LA NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE SALUD MENTAL.

¿Te apetece un ejercicio reflexivo?

Una persona con PSM acude a consulta acompañada de su familia.

El/la profesional habla solo con la familia, sin dirigirse a la persona implicada, no la mira ni le da la oportunidad de participar.

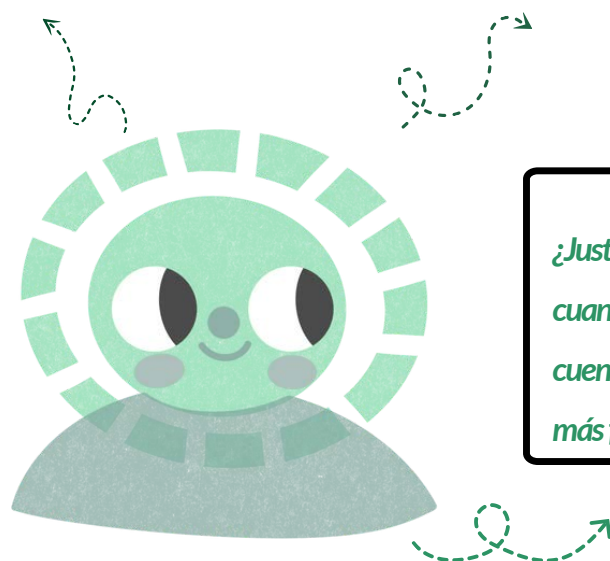
- ¿En qué momento dejamos de considerar que su voz importa?
- ¿Y si el silencio no es protección, sino exclusión?
- ¿Deberíamos intervenir más... o confiar más en su capacidad para decidir?



Preguntas incómodas (y necesarias)

¿Tratas a alguien como si no fuera una persona adulta solo por tener alguna discapacidad?

¿Por qué cuesta mirar a los ojos a alguien que está pasando por una crisis?



¿Justificamos "pequeñas" faltas de respeto cuando creemos que la persona no se da cuenta... o cuando pensamos que así es más fácil controlarla?

“A veces, el mayor daño no lo hace el diagnóstico, sino cómo te tratan por tenerlo.”

VOLVER

- Bloque 3 -

DERECHO A LA INTIMIDAD Y A LA VIDA PRIVADA EN CONTEXTOS DE SALUD MENTAL

¿Por qué es clave?

El derecho a la intimidad está protegido por la Constitución Española, la CDPD, la Ley de Autonomía del Paciente y múltiples normas sobre protección de datos.

Implica que todas las personas, independientemente de su estado de salud mental, tienen derecho a decidir qué información comparten, con quién, y en qué condiciones.

Este derecho debe ser respetado también en el ámbito de la salud mental. No debe exponerse, ni comentarse ni compartirse, sin nuestro consentimiento información que afecte a nuestra privacidad, historia, a nuestro cuerpo etc.

Pero....a veces ocurre que:

- Se infantiliza y asexualiza a las personas con PSM, como si no tuvieran derecho a decidir sobre su cuerpo o su intimidad.
- En mujeres, estas vulneraciones son más frecuentes y graves: control del cuerpo, juicios sobre relaciones y maternidad, esterilizaciones forzadas.
- Se revisan habitaciones, móviles o pertenencias sin consentimiento.
- Se comparten datos personales sin permiso, o se hacen preguntas íntimas sin explicar el motivo.

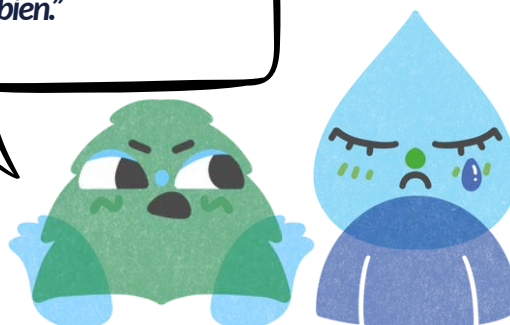


VOLVER

DERECHO A LA INTIMIDAD Y A LA VIDA PRIVADA EN CONTEXTOS DE SALUD MENTAL



"Vamos a revisar su móvil y su habitación.
Es por su bien."



Este tipo de pensamiento se instala con naturalidad. Se presenta como cuidado, pero lo que hace es borrar los límites de la intimidad.

Se da por hecho que una persona con un diagnóstico tiene menos derecho a reservarse, a tener espacio propio o a disfrutar de su vida personal.

Y lo que empieza como "prevención" termina normalizando una cultura del control, la vigilancia y la exposición.

¡Recuerda!



1. Tener un diagnóstico no implica renunciar al derecho a la intimidad.
2. No hay cuidado sin consentimiento. No hay respeto sin límites.
3. Invadir la privacidad sin razón clínica es una forma de violencia estructural.
4. Lo que no aceptarías para ti, tampoco es justificable para otras personas con PSM.

"Si te parece exagerado
hablar de violencia... es
porque no te ha pasado."



Privacidad



Consentimiento



Límites

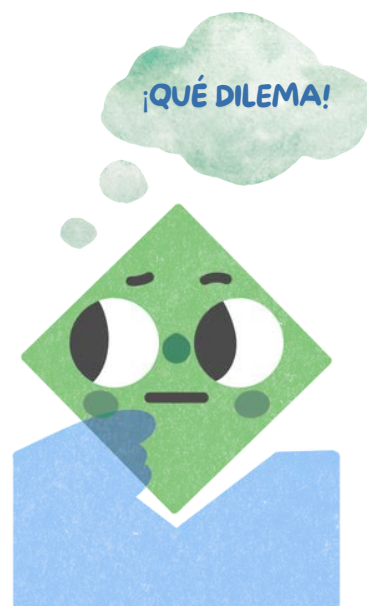
VOLVER

DERECHO A LA INTIMIDAD Y A LA VIDA PRIVADA EN CONTEXTOS DE SALUD MENTAL

¿Te apetece un ejercicio reflexivo?

Durante un ingreso involuntario, una persona con PSM pide que no entren a su habitación sin avisar. El equipo decide que, por protocolo, debe mantenerse la puerta abierta o poder entrar sin previo aviso.

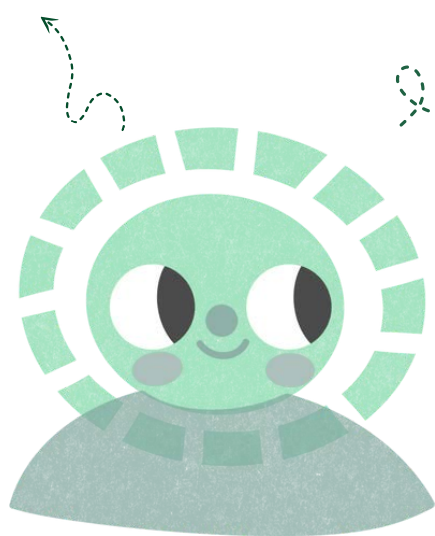
- ¿Es aceptable para “evitar riesgos”?
- ¿Es una actitud estigmatizante?
- ¿Y si lo que llamamos seguridad es una exposición constante de las personas?



Preguntas incómodas (y necesarias)

¿Siempre debe prevalecer el criterio clínico sobre la voluntad de las personas?

¿Se debe tolerar sobrepasar límites en la privacidad por el “bien” de la persona?



¿Se deben compartir los datos/diagnósticos a profesionales u otros agentes que interactúen con las personas con PSM “por seguridad”?

**“Lo que llaman prevención, muchas veces es
cotrol sin consentimiento.”**

VOLVER

- Bloque 4 -

DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN CLARA Y COMPRENSIBLE

¿Por qué es clave?

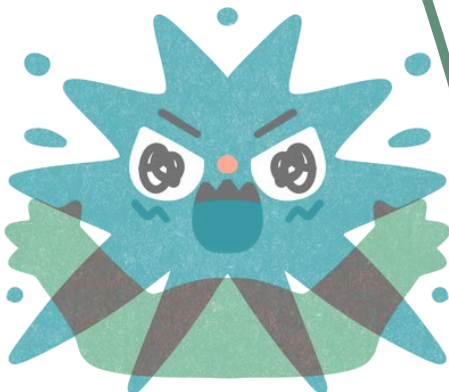
Según la Ley de Autonomía del Paciente y la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, toda persona tiene derecho a recibir información clara, adaptada y comprensible sobre su diagnóstico, tratamiento y cualquier decisión que le afecte.

Esto debe ser así también en el ámbito de la Salud Mental.

Las explicaciones técnicas, los informes opacos o no adaptados, o la frase “*esto no tienes por qué entenderlo*” dejan a muchas personas fuera de su propio proceso. Y cuando no entiendes, no decides: asientes, aguantas, te callas o protestas y entonces es que estas mal.

No se están respetando tus derechos si:

- Se entregan informes con tecnicismos sin explicarlos.
- Se informa de diagnósticos o cambios de medicación sin contexto ni opciones.
- Se pide firmar documentos sin haber comprendido el contenido.
- Se da por hecho que la persona “no puede entender” y se explica solo a la familia o a otras personas profesionales que le atiendan.
- Se culpa a la persona por “no colaborar” cuando lo que falta es claridad.



VOLVER

DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN CLARA Y COMPENSIBLE



"Si se lo explicamos todo, se va a agobiar. Mejor que no entre en detalles, además, no tenemos tiempo para hacer que lo entienda bien."



Este pensamiento perpetúa el estigma, infantiliza y excluye.

Parte de la idea de que hay verdades que no se pueden compartir con quien tiene un diagnóstico.

Pero ocultar, simplificar o confundir no protege: desautoriza.

Además, la falta de adaptación del lenguaje, poca paciencia para explicar, y mal trato hace que la persona no pregunte y calle. Falta empatía y tacto profesional.

¡Recuerda!



1. La información no es un regalo, es un derecho.
2. No hay consentimiento válido sin comprensión real.
3. Explicar bien también es cuidar.
4. Si vemos en la cara de la persona que no está entendiendo todo lo que le decimos, lo explicaremos las veces que haga falta, hasta que lo entienda.

"Si no te lo explican, no es que no colabores. Es que te están dejando fuera."



Comprensión



Transparencia



Accesibilidad

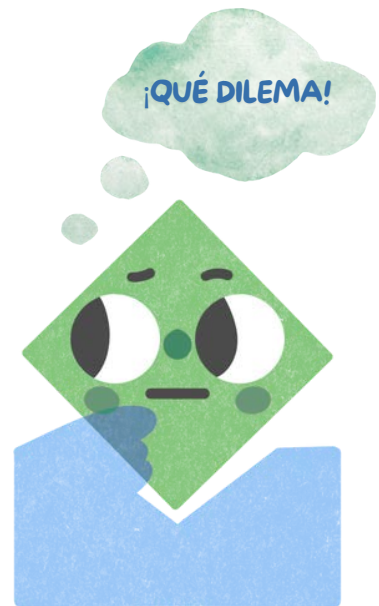
VOLVER

DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN CLARA Y COMPRENSIBLE

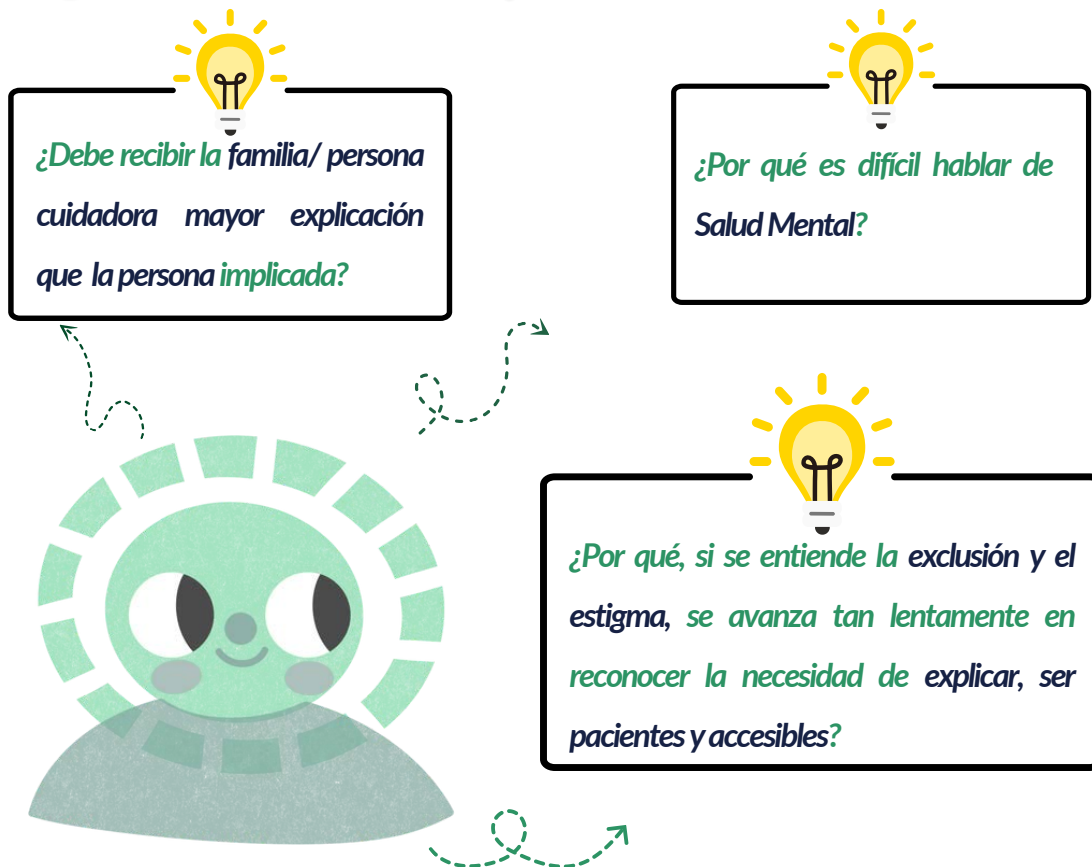
¿Te apetece un ejercicio reflexivo?

Una persona con PSM pregunta por los efectos secundarios de su medicación. La persona profesional responde con evasivas y tecnicismos y finalmente la persona que atiende accede a ese cambio de medicación, sin haber sido informada adecuadamente.

- ¿Se puede trabajar la “adherencia al tratamiento” cuando no se ha explicado con claridad?
- ¿Quién decide qué nivel de información debe recibir cada persona?



Preguntas incómodas (y necesarias)



“Entender lo que te pasa no debería depender de que alguien tenga tiempo para explicártelo bien.”

VOLVER

- Bloque 5 -

DERECHO A UNA VIDA PLENA: VIVIENDA, EMPLEO Y RELACIONES SOCIALES

¿Por qué es clave?

El derecho a una vida independiente, a participar en la comunidad y a tener proyectos personales y laborales está recogido en la CDPD, la Ley General de Discapacidad y múltiples normas sobre inclusión.

El respeto a este derecho debe impedir que las personas con PSM se vean atrapadas en un bucle de recursos, permisos, dependencias y tutelas que les impiden elegir cómo desarrollar su proyecto vital.

No hablamos solo de vivienda, trabajo o pareja. Se trata del derecho para poder decidir, para aspirar, tener margen para equivocarnos. Tener una buena salud mental no es solo no estar mal o en periodo de crisis: es poder vivir bien.

Así, este derecho no se está respetando si:

- Se da por hecho que una persona con PSM no puede vivir sola.
- Se impide o condiciona el acceso al empleo por “falta de estabilidad”.
- Se cuestionan relaciones afectivas o sexuales por “no ser convenientes”.
- Se plantea la vida como un circuito de recursos, no como un proyecto de vida propio.
- Se responsabiliza a la persona de no “incluirse”, sin revisar las barreras sociales, económicas o institucionales que lo impiden.

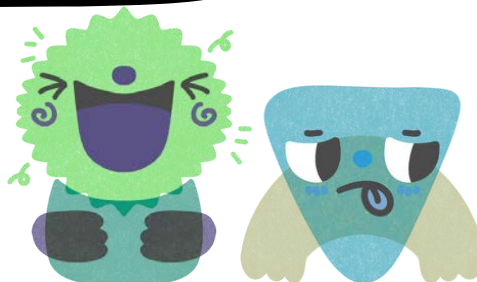


VOLVER

DERECHO A UNA VIDA PLENA: VIVIENDA, EMPLEO Y RELACIONES SOCIALES



"¿Tener pareja y ser madre teniendo un PSM? No está para eso, no va a poder ser responsable de sus hijos/as"



Este tipo de ideas no se dicen en voz alta, pero siguen marcando decisiones, recomendaciones y límites.

Se considera que tener un diagnóstico anula el deseo, la capacidad y el derecho a construir una vida afectiva, sexual o familiar.

Y detrás de esa mirada hay paternalismo, miedo, machismo hacia las mujeres... y mucha incomodidad con el deseo de quienes no encajan en lo esperado.

¡Recuerda!



1. La estabilidad no es el techo. Es el punto de partida.
2. Tener un diagnóstico no borra el deseo, ni los planes, ni el derecho a elegir.
3. Vivir con plenitud no debería ser una excepción. Debería ser lo esperado.
4. Todas las personas necesitamos una Red de Apoyo para ser felices.

"¿Y si querer tener una vida plena no es una "locura" ...sino lo más cuerdo?"



Inclusión



Proyecto



Futuro

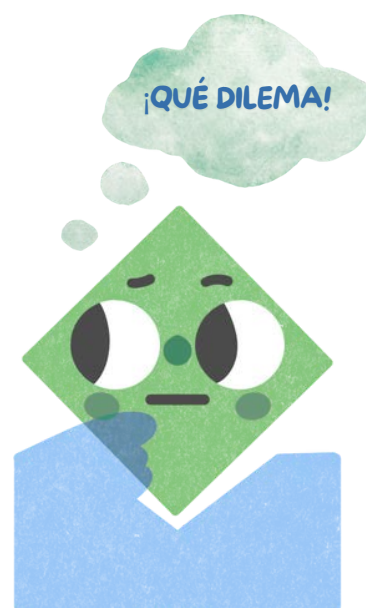
VOLVER

DERECHO A UNA VIDA PLENA: VIVIENDA, EMPLEO Y RELACIONES SOCIALES

¿Te apetece un ejercicio reflexivo?

Una mujer con PSM expresa su deseo de ser madre. El equipo profesional considera que no está “preparada” y desaconseja completamente la idea, sin ofrecer apoyos ni opciones.

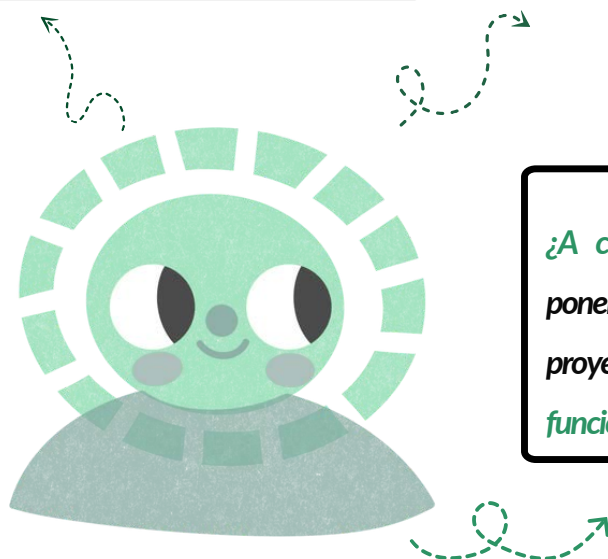
- ¿Tiene derecho a decidir...o solo a aceptar lo que decidan por ella?
- ¿Diríamos lo mismo si no tuviera un diagnóstico de salud mental?



Preguntas incómodas (y necesarias)

¿Debemos contribuir a la inclusión sociolaboral de personas con PSM o si están estables es “suficiente”?

¿Por qué se da por hecho que aspirar a más es “peligroso”?



¿A cuántas personas con PSM se les ponen trabas en el desarrollo de su proyecto de vida por miedo a que no funcione o fracasen?

“No es salud mental si solo te permiten estar bien en lo justo, en lo mínimo, en lo seguro.”

[VOLVER](#)

- Bloque 6 -

DERECHO A LA LIBERTAD Y A NO SUFRIR TRATOS DEGRADANTES

¿Por qué es clave?

La libertad personal, el derecho a no sufrir tratos crueles o inhumanos, y a la integridad física y moral están protegidos por la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), el Convenio Europeo de Derechos Humanos y la Constitución Española y nuestro Código Penal.

En el ámbito de la salud mental el reconocimiento de este derecho implica cuestionarse prácticas tales como: las sujeciones físicas, el aislamiento, la sedación forzada, los ingresos involuntarios con policía, los tratamientos impuestos. Y todo, en nombre del cuidado.

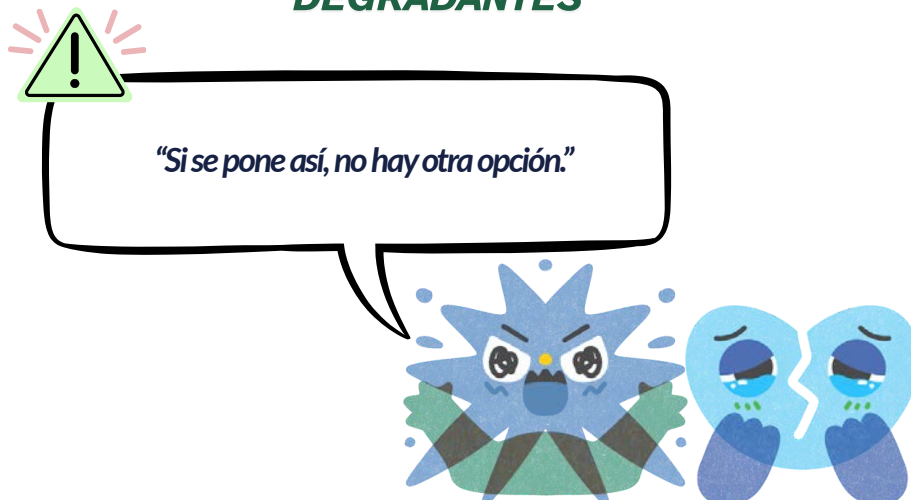
Choca con este derecho:

- El uso de sujeciones mecánicas como medida que genera un trauma.
- La administración de medicación sin consentimiento como forma de contención.
- Los ingresos involuntarios con presencia policial, como si fuesen “personas peligrosas”
- El aislamiento en habitaciones cerradas, sin supervisión continua ni registro.
- Las prácticas lesivas justificadas con fórmulas como “por tu bien” o “para que no te hagas daño”.
- El uso de anticonceptivos y abortos impuestos a las mujeres.



VOLVER

DERECHO A LA LIBERTAD Y A NO SUFRIR TRATOS DEGRADANTES



Este pensamiento se repite en silencio, con enormes consecuencias.

Se asume que la pérdida de control justifica cualquier intervención, aunque deje marcas.

Pero lo que muchas veces se presenta como "una contención puntual" supone un trauma real para la persona: miedo, vergüenza, pérdida de confianza, sensación de castigo. El sufrimiento no justifica la violencia institucional. Nunca.

¡Recuerda!

1. Las sujeciones, la sedación forzada o el aislamiento no son terapias: son formas de violencia.
2. El diagnóstico no anula tu derecho a decidir sobre tu cuerpo, tu sexualidad ni tu maternidad.
3. Coaccionar a una mujer para abortar, solo por tener un diagnóstico, es una violación de derechos humanos.



Libertad



Justicia Real



Reparación

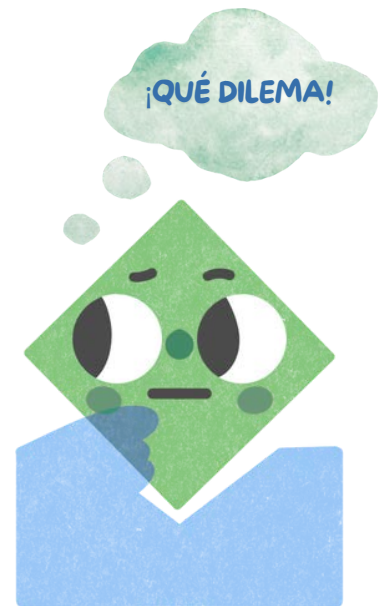
VOLVER

DERECHO A LA LIBERTAD Y A NO SUFRIR TRATOS DEGRADANTES

¿Te apetece un ejercicio reflexivo?

Durante un ingreso involuntario, una persona grita, llora y golpea la pared. El equipo decide atarla y sedarla sin haber intentado ninguna alternativa.

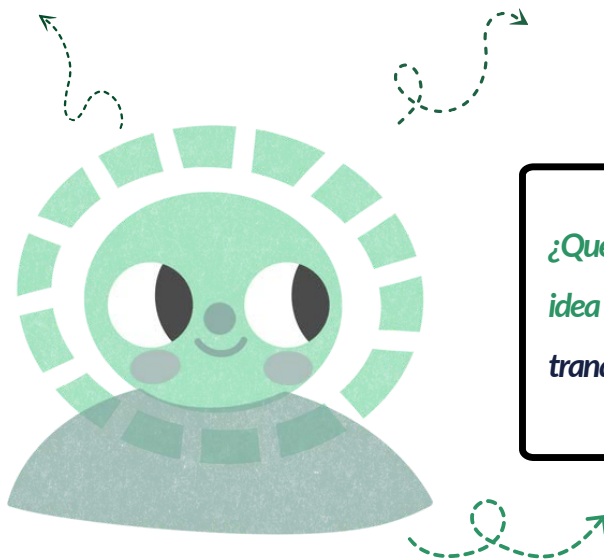
- ¿Se actúa por seguridad... o por protocolo?
- ¿Es esto proteger... o castigar?
- ¿Quién evalúa lo que una persona merece cuando está sufriendo?



Preguntas incómodas (y necesarias)

¿Cómo nos sentiríamos si nos sujetaran a una cama sin explicación?

¿Por qué se acepta la violencia en Salud Mental como algo inevitable?



¿Qué parte del sistema se sostiene con la idea de que "si esa persona no está tranquila, se lo ha buscado"?

“No es contención si solo sirve para callarte. No es cuidado si se consigue a base de sedarte.”

VOLVER

-Cómo defender mis derechos-



Es importante que tengas un papel activo en la defensa de tus derechos, pero esto no significa que tengas que enfrentarte tú solo a su vulneración.



Apoyos:



Acude a tu familia, amistades, personas cercanas:

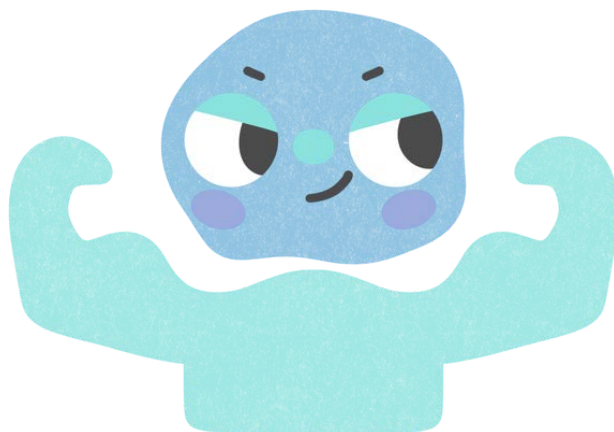
Si sientes que tus derechos no se están respetando, cuéntaselo a personas de tu entorno, así sabrán cómo te sientes, podrán ayudarte, aconsejarte y serán un medio de dar a conocer tu situación.



Confía en un/a profesional de tu confianza: bien en el ámbito de la salud como en el social podrás encontrar a personas aliadas que estén dispuestas a apoyarte. No sólo pueden ayudarte, sino que pueden formar parte de la solución a la vulneración de derechos.



Acude a una asociación de tu confianza. Aquí encontrarás apoyo y podrás asesorarte sobre la forma más adecuada de actuar.



VOLVER

-Cómo defender mis derechos-



Según lo grave que sea la vulneración de derechos puede ser conveniente denunciar, reclamar o presentar una queja ante quien corresponda.



Conviene que actúes con asesoramiento, busca apoyo para iniciar cualquier procedimiento.

Herramientas.

Todos los organismos públicos o privados cuentan con hojas de reclamaciones, servicios de atención al público, formularios de quejas.... Así como de un sistema de registro donde dejar constancia de su presentación. ¡No olvides nunca quedarte una copia y justificante de su presentación!

Quejas

Reclamaciones

Demandas

Denuncias

Si los hechos revisten **gravedad** tal vez sea conveniente emprender acciones legales interponiendo la oportuna demanda en los Juzgados.



En ocasiones la **vulneración de derechos** puede alcanzar tal gravedad que sea considerada un **delito**. En estos casos lo oportuno es formular la correspondiente denuncia ante la policía o el Juzgado de guardia de tu localidad.



[VOLVER](#)

-Cómo defender mis derechos-

¿Dónde pudo acudir?



Las quejas y reclamaciones las puedes formular ante la entidad pública o privada en la que se hayan vulnerado tus derechos. Pregunta por la hoja de quejas y reclamaciones.



También puedes formularlas ante el defensor del Pueblo Andaluz:
<https://www.defensordelpuebloandaluz.es/>



Las denuncias las puedes formular ante la Policía Nacional, Policía Local o Guardia Civil o en el propio Juzgado de Guardia.

En el Servicio de Orientación Jurídica de los Colegios de la Abogacía podrás recibir asesoramiento si quieres iniciar acciones legales.



También puedes dirigir tus reclamaciones a:

- OADIS (Oficina de atención a la discapacidad):

<https://www.rpdiscapacidad.gob.es/organismos/oadis.htm>

- CERMI (El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad):

<https://www.cermi.es/>

*Desde el Movimiento Asociativo en Salud Mental
podemos acompañar y apoyar estos procesos para
garantizar el ejercicio de derechos.*



VOLVER

- Conclusiones -

Esta guía no tiene todas las respuestas. Pero sí recoge preguntas que debemos hacernos para tratar de avanzar en el ejercicio de derechos en salud mental.

Habla de derechos que existen y que deben ser respetados, y así excluir prácticas indebidas que se disfrazan de cuidados y que deben abandonarse por ser contrarias a estos.

Trata de que el respeto a los derechos debe impedir que se tomen decisiones sin consultar, que se ignore nuestra voz o que se invada nuestro cuerpo. Derechos que obligan a que los diagnósticos no sean usados como excusa para controlar, excluir o silenciar.

Si algo quiere dejar claro esta guía es que nuestros derechos deben respetarse no solo en el ámbito clínico, sino también en el social, y defenderse de forma institucional y estructural.

La Salud Mental no se mejora con pastillas. Se requiere respeto, información clara, libertad, proyectos de vida, vínculos... con límites al poder.

Quien tiene un diagnóstico sigue siendo una persona. Y ser persona no caduca por estar mal.

Esta guía no busca enseñar. Busca que te preguntes:



¿Dónde estoy yo en todo esto? ¿Lo permito, lo normalizo... o lo denuncio?

VOLVER

Tener un diagnóstico por un Problema de Salud Mental (PSM) no tiene por qué afectar a tus derechos.

Tu voz, tu opinión, tus preferencias y deseos cuentan.

Se requiere seguir trabajando y reivindicando para el pleno ejercicio de los Derechos en Salud Mental

**No todo está en
los Manuales.**

