

Expte.

DI-913/2014-6

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD,
BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA
Via Universitat, 36
50071 ZARAGOZA
ZARAGOZA**

SUGERENCIA

PRIMERO.- La Institución del Justicia de Aragón, atenta siempre a las necesidades de los ciudadanos aragoneses, está especialmente sensibilizada por los colectivos más vulnerables, siendo las personas mayores uno de los destinatarios de su mayor protección.

Así, entre las conclusiones de las XXVI Jornadas de Coordinación de los Defensores del Pueblo, dedicadas a “Los derechos de las personas mayores” (Cartagena, 2011), se destacó la conveniencia de *“regular y establecer protocolos de actuación detallados acerca del uso de limitaciones de la autonomía de la voluntad, tales como internamientos involuntarios o sujeciones restrictivas”*.

SEGUNDO.- En esta línea, es oportuno reseñar que en la Institución se generan un elevado número de actuaciones de oficio, derivadas en su mayoría de las actividades que se desarrollan al margen de los expedientes de queja promovidos por particulares, entre las que se encuentran las visitas que se efectúan a residencias geriátricas y otros establecimientos de atención al mayor. A través de ellas, podemos entrar en contacto directo con los residentes, visitarles, comentar su situación y recoger las problemáticas y sugerencias que nos plantean. También nos permiten conocer de forma directa estos establecimientos, su configuración y funcionamiento así como los servicios que prestan, estando especialmente atentos a las posibles situaciones de maltrato en sentido amplio que podamos apreciar, especialmente en el respeto al ejercicio de los derechos de los usuarios.

TERCERO.- Así, en materia de internamientos involuntarios, esta Institución ha emitido recientemente una Sugerencia al Gobierno de Aragón sobre la conveniencia de revisar la normativa reguladora del ingreso y estancia en residencias para personas mayores, a fin de adaptarla a las consideraciones que en ella se exponen sobre la necesaria autorización judicial en los casos en que el usuario no esté en condiciones de prestar válidamente su consentimiento para el internamiento. Asimismo, se ha instado a los servicios de inspección del Departamento de Bienestar Social a la verificación del cumplimiento de esas prescripciones, informando en su caso a las personas encargadas de los centros del contenido de la resolución del Justicia, a fin de que se solicite la autorización judicial para el internamiento en los casos que proceda (Expte. 1973/2013-6)

CUARTO.- Respecto a las sujeciones restrictivas, señalar que es ésta una cuestión que ha venido siendo tratada con especial interés por el Justicia. Así, en el mes de noviembre de 2011 la Institución organizó, en colaboración con la Fundación Cuidados Dignos, una Jornada de reflexión y debate sobre *“Las sujeciones en centros de atención sociosanitarios y domicilios”*, en la que se abordaron diversas temáticas relativas a las sujeciones y a su empleo en centros asistenciales y sanitarios.

Entre las diversas intervenciones que se efectuaron, el Justicia puso de manifiesto la conveniencia de concienciar a la sociedad de que las sujeciones *“son para proteger a las personas dependientes y no para aliviar la carga de los cuidadores”*. Así, se incidió en la necesidad de que se elaboraran normas que aborden la sujeción desde un punto de vista legal, con independencia de que existan algunos protocolos, sobre todo en centros hospitalarios.

Desde la Fundación Cuidados Dignos, nacida de la experiencia de los buenos resultados obtenidos en la utilización de otras alternativas, se indicó que las sujeciones hacen que las personas mayores empeoren su situación física, sean más dependientes y aumenten su invalidez ya que generan relaciones de miedo, ira, apatía, baja autoestima... En contrapartida, los beneficios de no usarlas son evidentes: recuperación de la autoestima, desaparición de la vergüenza y mayor autonomía.

Fruto de esta colaboración, se dispone actualmente de un documento especialmente interesante en la materia, la *Guía para la eliminación de*

sujeciones físicas y químicas en centros de atención sociosanitaria y domicilios, basada en la Norma Libera-Ger, dirigida a la sensibilización de la opinión pública en general y de las administraciones en particular sobre las personas mayores y/o dependientes, promoviendo sus cuidados sin sujeciones o con una correcta gestión de las mismas. En este sentido, se considera que la reducción en la prevalencia de uso de sujeciones supone un importante avance en la protección y defensa de derechos fundamentales como la libertad y la dignidad así como el fomento de la atención centrada en la persona y modelos de cuidados basados en el desarrollo de la calidad de vida.

QUINTO.- Y es que el uso de sujeciones es una práctica frecuente y muy presente en los centros sociosanitarios de España. Los últimos estudios en la materia llegan a situar en el 25% el porcentaje de personas dependientes que viven en residencias y son sometidas a sujeciones físicas (como correas y ataduras), cifra que se eleva al 60% cuando se trata de personas mayores con enfermedad mental, señalándose que el 68% reciben medicamentos psicotrópicos con alto potencial restrictivo. Todo ello revela una alta tasa en su utilización, frente a otros países como Reino Unido (4%) o Dinamarca (2%).

Para justificar su uso, se suelen alegar motivos como la prevención de caídas o la reducción de riesgos, tanto para el mayor (evitar, por ejemplo, que se arranque la sonda) como para los que le rodean (evitar que moleste a otros usuarios). Sin embargo, la realidad nos muestra que las consecuencias de estas técnicas pueden resultar más dañinas que las propias causas que llevan a utilizarlas, no solo para los residentes (en los que se detectan úlceras por presión, pérdida del tono muscular, incontinencias, depresión,...), sino también para el propio personal, que tiene que realizar más trabajo y en un estado de tensión y estrés.

Aun contemplando estos perjuicios, existe cierta insensibilización hacia este tema, pues la consideración de la sujeción física como un mal menor, el desconocimiento de alternativas y el vacío legal lleva a los profesionales y, en general, a la sociedad a una normalización de este tipo de práctica con el mayor.

SEXTO.- El sometimiento de una persona mayor a sujeciones físicas o farmacológicas incide directamente en sus derechos fundamentales a la integridad física (STC 120/1990, de 27 de junio), sin que pueda ser sometida a tratos inhumanos o degradantes (artículo 15 CE), y a la libertad física,

como libertad y capacidad de deambular (artículo 17.1 CE). Afecta también a su dignidad personal (artículo 10.1 CE), e incide en el derecho de autodeterminación individual, concretado en este ámbito en la libertad de aceptar o rechazar la aplicación de una sujeción, tenga o no fines terapéuticos (STC 132/1989, de 18 de julio).

Así, en nuestro Informe Especial *“La calidad de vida de las personas mayores. Un supuesto especial, el maltrato”* (2004), hacíamos referencia a los Principios de las Naciones Unidas a Favor de las Personas de Edad, destacando en esta materia los siguientes:

9.1 Todo paciente tiene derecho a ser tratado lo menos restrictivamente posible y a recibir el tratamiento menos restrictivo y alterador que le corresponde a sus necesidades de salud y a la necesidad de proteger la seguridad física de terceros.

11.11 No se someterá a ningún paciente a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo conforme a los procedimientos oficialmente aprobados de la institución psiquiátrica y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros. Estas prácticas no se prolongarán más del periodo estrictamente necesario para alcanzar este propósito. Todos los casos de restricción física o exclusión voluntaria, sus motivos y su carácter y duración se registrarán en el historial del paciente. Un paciente sometido a restricción o reclusión será mantenido en condiciones dignas y bajo el cuidado y la supervisión inmediata y regular del personal cualificado. Se dará pronto aviso de toda restricción física o reclusión involuntaria de pacientes a los representantes personales, de haberlos y de proceder.

Y el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, de 4 de abril de 1997, y su protocolo adicional de 12 de enero de 1998, dispone:

La persona que sufra un trastorno mental grave sólo podrá ser sometida, sin su consentimiento, a una intervención que tenga por objeto dicho trastorno, cuando la ausencia de ese tratamiento conlleve el riesgo de ser gravemente perjudicial para su salud y a reserva de las condiciones de protección previstas en la ley, que comprendan procedimientos para supervisión y control.

En el ámbito de la Unión Europea, la Recomendación 10, de 22 de septiembre de 2004, del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados Miembros, relativa a la protección de los derechos y de la dignidad de las personas con enfermedades mentales, regula las sujeciones mecánicas, pero no las farmacológicas. Países como Austria, Dinamarca, Alemania y Países Bajos disponen de legislación que restringe el uso de sujeciones en centros de atención a personas mayores.

En España, no existe a nivel estatal normativa específica que regule esta materia, si bien la mayoría de las leyes autonómicas de Servicios Sociales de última generación establecen como uno de los derechos de las personas usuarias el de no ser sometidas a ningún tipo de inmovilización o de restricción física o farmacológica sin prescripción facultativa y supervisión, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física del usuario o de terceros. Algunas de las referidas leyes disponen, a modo de garantía, la justificación documental y constancia en el expediente del usuario de estas actuaciones así como la comunicación al Ministerio Fiscal.

Hay que destacar que, en algún caso muy concreto, se ha elaborado una norma *ad hoc*. Nos referimos a la Comunidad Foral de Navarra que dispone del Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre, por el que se regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los Servicios Sociales Residenciales de la Comunidad Foral de Navarra. Esta disposición pone el énfasis en los derechos de las personas que reciben cuidados en residencias y centros de día, estableciendo las bases para un efectivo control del uso de estas medidas (sujeciones físicas, barandillas y fármacos psicotrópicos) por parte de la Administración y disponiendo diversas garantías. El Decreto incorpora la idea de que una sujeción es un procedimiento que supone riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud de la persona, con la consiguiente obligación de respeto a la legislación básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

SÉPTIMO.- Por lo que a nuestro ámbito territorial y competencial se refiere, señalar que el Estatuto de Autonomía de Aragón, en su actual redacción tras la promulgación de la Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón, establece la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de Acción social, lo que comprende la ordenación, organización y desarrollo de un sistema público de servicios sociales que atienda a la protección de las distintas modalidades de familia, la infancia, las personas mayores, las personas con discapacidad y otros colectivos necesitados de protección especial (artículo 71. 34º).

En el Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados, vigente en la actualidad, no se recoge ninguna prescripción en esta materia, sin perjuicio de establecer la obligación de estos centros de elaborar un Reglamento de Régimen Interior en el que deberá constar el catálogo de derechos y deberes de los usuarios (artículo 34) y de regular las funciones inspectoras de la Administración pública (artículos 28 y ss.)

En ejecución de la competencia otorgada por el Estatuto, se elaboró por el Gobierno de Aragón la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón que contempla, en su Título I, los Derechos y deberes en materia de servicios sociales y, en cuanto a esta materia interesa, señala lo siguiente:

Artículo 7.- Derechos de las personas usuarias de servicios sociales

1. Las personas usuarias de los servicios sociales, además de los derechos generales que corresponden a las personas destinatarias de los servicios sociales, contarán con los siguientes derechos específicos:

... o) Derecho a no ser sometidas a ningún tipo de inmovilización o restricción de la capacidad física o intelectual por medios mecánicos o farmacológicos sin prescripción y supervisión facultativa, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física de la persona usuaria o terceras personas.

2. El ejercicio de tales derechos podrá ser objeto de desarrollo y concreción por parte de los reglamentos internos de los diferentes servicios.”

Por su parte, la *Disposición Final Cuarta 4º* de la Ley 5/2009 establece el plazo máximo de cuatro años para la aprobación de todos los desarrollos reglamentarios a que hace referencia el articulado de la norma.

OCTAVO.- El empleo de sujeciones físicas y farmacológicas en personas mayores, como medida terapéutica y de seguridad, tiene pues en

nuestra Comunidad Autónoma una mínima cobertura legal precisada de desarrollo específico, sobre la base del principio de seguridad jurídica y como acicate dirigido a la plena aplicación de las previsiones generales que efectúa la Ley.

Todo ello sin perjuicio de que ya existan fuentes que demandan una legislación de ámbito estatal e incluso revestida del carácter de orgánica, al encontrarse afectados derechos fundamentales.

RESOLUCIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto, y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985 de 27 de junio, Reguladora del Justicia de Aragón, me permito formularle la siguiente **Sugerencia**:

Que, en desarrollo de la *Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón*, y como garantía del respeto a los derechos de los usuarios, se proceda a la elaboración de una normativa reglamentaria en el ámbito de las sujeciones físicas y farmacológicas en los centros de servicios sociales para personas mayores que, en el marco del modelo que se considere mas adecuado, refuerce el principio de seguridad jurídica en esta materia.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no la Sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

Zaragoza, a 27 de mayo de 2014

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE