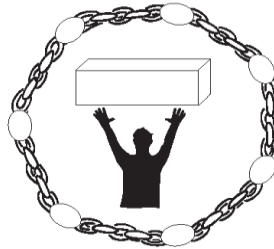


Aspectos éticos y jurídicos de las medidas de contención



GRUPO DE DEMENCIAS
SOCIEDAD NAVARRA
DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

5º Taller en Demencia

8 de febrero de 2017

Fco. Javier Alonso Renedo
Servicio de Geriátría



1. Aspectos normativos y jurídicos

- **Declaración Universal de Derechos Humanos, ONU (1948)**
- Convención Europea de Derechos Humanos, Consejo de Europa (1950)
- **Constitución Española (1978)**
- Ley 14/1986, de 25 de abril, Ley General de Sanidad (1986)
- Principios a favor de las personas de edad, Naciones Unidas (1991)
- **Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina, Consejo de Europa (1997)**
- Ley 1/1999, de 31 de marzo, de atención a las personas con discapacidad en Andalucía (1999)
- Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (2000)
- Ley 21/2000, de 29 de diciembre, de autonomía del paciente, Cataluña (2000)
- **Carta de los Derechos Fundamentales, Unión Europea (2000)**
- Ley 12/2001, de 21 de diciembre, Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (2001)
- **Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica, reguladora de la autonomía del paciente (2002)**
- **Plan de Acción Internacional de Madrid sobre envejecimiento, Naciones Unidas (2002)**
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (2003)
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005)
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Naciones Unidas (2006)
- Ley Foral 15/2006 de 14 de diciembre, de Servicios Sociales (2006)
- Ley 12/2007 de Servicios Sociales (2007)
- **Decreto Foral 211/2011, de 28 de septiembre, que regula uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales, Navarra (2011)**
- **Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (2015)**

Fundaciones, Institutos, Programas

- Fundación de Cuidados Dignos (*Norma Libera Care*)



- Fundación Avedis Donabedian



- Instituto Joanna Briggs



- Programa *Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer* de la CEOMA



- Fundación María Wolff.



CEOMA

Confederación Española de Organizaciones de Mayores

Programa «Desatar al Anciano y al enfermo de Alzheimer»

GUÍA PARA PERSONAS MAYORES Y FAMILIARES

intress

E

Clece
SERVICIOS
SOCIALES



25 años
afal
contigo

grupoamma

Hermanas
Hospitalarias
PROVINCIA DE ESPAÑA

Cáritas

SANITAS

Lares
Federación de residencias y servicios de
atención a los mayores -sector solidario-

Documentos, Consideraciones

- SEGG. *Documento de Consenso* (2014)



- Organización Médica Colegial. *Contención mecánica de pacientes* (2015)



- Comité de Ética de los Servicios Sociales de Cataluña. *Documento de reflexión sobre contenciones* (2015)



- Consideraciones éticas y jurídicas. Comité de Bioética de España (2016)





Definición Contención mecánica (OMS, 1989)

- Aplicación de *“métodos extraordinarios con finalidad terapéutica, que según todas las declaraciones sobre los derechos humanos referentes a la psiquiatría, sólo resultarán tolerables ante aquellas situaciones de emergencia que comporten una amenaza urgente o inmediata para la propia vida y/o la integridad física del propio paciente o de terceros, y que no puedan conjurarse con otros medios terapéuticos”*.

Definición Contención mecánica

(Commonwealth National Restraint Minimization Project,
Nueva York, 1999)

- *“Aplicación, control y extracción de dispositivos de sujeción mecánica utilizados para limitar la movilidad física como medida extrema para evitar daños al propio paciente, a otras personas y al entorno físico que le rodea”*

Definición Contención mecánica

(Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations, 2003)

- *“Medida terapéutica excepcional, destinada a la restricción de movimientos y concretada en el uso de procedimientos físicos o mecánicos dirigidos a limitar los movimientos de todo o parte del cuerpo de un paciente”*



Joint Commission
(JCAHO) Accredited

Definición Contención mecánica

(Servicio Andaluz de Salud, 2010)

- *“Cualquier mecanismo, material o equipo atado al cuerpo o cerca del cuerpo de una persona que no puede ser controlado o retirado con facilidad por él mismo y que impide o está pensado para impedir el movimiento libre del cuerpo de una persona a una posición de su elección y/o el acceso normal de una persona a su cuerpo”*



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Definición Contención mecánica

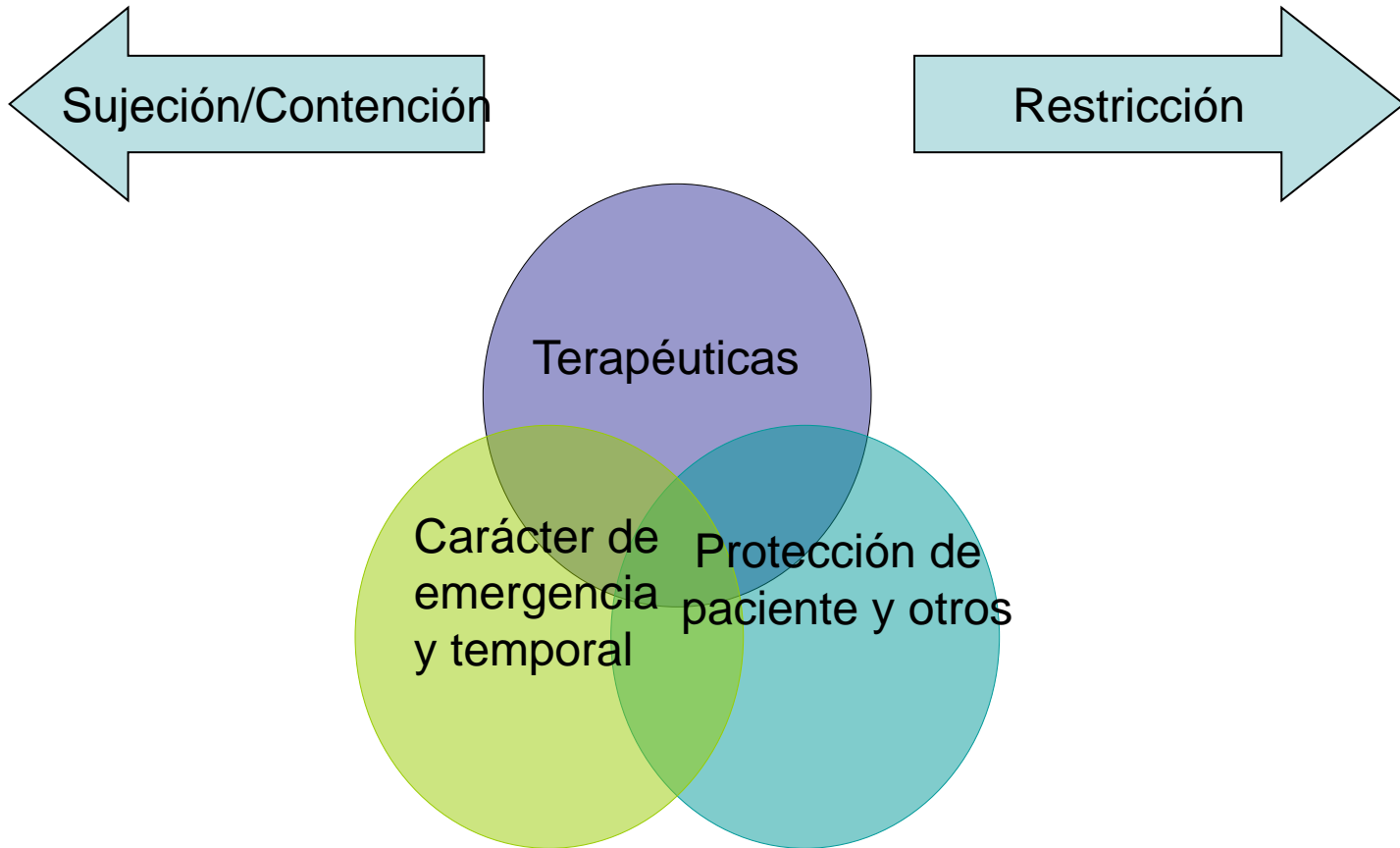


Gobierno
de Navarra

(Decreto Foral 221/2011)

- *“Intencionada limitación de la espontánea expresión o comportamiento de una persona, o de la libertad de sus movimientos, o su actividad física, o el normal acceso a cualquier parte de su cuerpo, con cualquier método físico aplicado sobre ella, o adyacente a su cuerpo, del que no puede liberarse con facilidad”*
- *Idem para contención farmacológica*

En definitiva...





Declaración Universal de Derechos Humanos, Naciones Unidas (1948)

- El respeto a la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y a los derechos iguales e inalienables de cada uno constituye el fundamento de la libertad, de la justicia y de la paz en el mundo



Declaración Universal de Derechos Humanos, Naciones Unidas (1948)

- 9.1 Todo paciente tendrá 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



Declaración Universal de Derechos Humanos, Naciones Unidas (1948)

- 11.1 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 período estrictamente necesario para alcanzar este propósito.



Declaración Universal de Derechos Humanos, Naciones Unidas (1948)

- Todos los casos de restricción física o exclusión involuntaria, 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 proceder

Constitución Española (1978)

- Art. 1.1 España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político
- Art. 10.1 La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social
- Art. 10.2 Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales ratificados por España
- Art. 15 Todos tienen derecho a la integridad física y moral así como a no sufrir tratos inhumanos o degradantes
- Art. 17.1 Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad...
- Art 43.1 Se reconoce el derecho a la protección de la salud



Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina, Consejo de Europa (1997)

- Artículo 1: Proteger al ser humano en su dignidad y su identidad y garantizar a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina
- Artículo 2: El interés y el bienestar del ser humano deberán prevalecer sobre el interés exclusivo de la sociedad o de la ciencia
- Artículo 6: Protección de las personas que no tengan capacidad para expresar su consentimiento



Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000, Niza)

- Art.1 La dignidad humana es inviolable. Será respetada y protegida
- Art.3.1 Toda persona tiene derecho a su integridad física y psíquica
- Art 4 Nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos y degradantes
- Art 6 Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad
- Art 21 Se prohíbe toda discriminación...
- Art 25 La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural



Ley básica de autonomía 41/2002

- Art 8. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita un consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento (2002, Naciones Unidas)



- La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales
- La lucha contra la discriminación por motivos de edad
- Promoción de la dignidad
- Crear entornos propicios y favorables
- Participación en la toma de decisiones
- Prevención de abandono, maltrato y violencia



Decreto Foral 221/2011, que regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales

- Ley Foral 15/2006, de Servicios Sociales (Artículo 8)
- Centros residenciales y Centros de Día
- Principios básicos: dignidad, respeto a su libertad, promoción de su autonomía, garantía de una información adecuada sobre medidas o tratamientos necesarios; el rechazo de cualquier daño, sufrimiento o deterioro innecesario en la aplicación de estas medidas
- Valoración individualizada de sus necesidades y problemas
- Prescripción facultativa
- Consentimiento informado
- Constancia en el Plan de Atención Individualizado
- Procedimiento de urgencia para su aplicación sin prescripción facultativa
- Garantías en el uso de sujeciones
- Control de la Administración en el uso de sujeciones y barandillas



Decreto Foral 221/2011, que regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales

- *Art 8 Derecho a no ser sometido a ningún tipo de inmovilización o restricción física o tratamiento farmacológico sin prescripción facultativa y supervisión, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física del usuario o de terceros*

Principio jurídico principal:

El principio de proporcionalidad (1)

- Herramienta jurídica principal a los efectos de valorar la constitucionalidad de las medidas de contención en cuanto medidas limitadoras de la libertad personal que se consagra en el artículo 17 de la Constitución Española

Principio jurídico principal:

El principio de proporcionalidad (2)

- Las sentencias del Tribunal Supremo y organismos judiciales inferiores en el enjuiciamiento de los casos de responsabilidad por falta de adopción de medidas de contención permite comprobar cómo, con algunas contadas excepciones en las que los Tribunales hacen alguna mención a la proporcionalidad de la medida, parece ser práctica común valorar la legalidad de las mismas sin recurrir al citado principio

Principio jurídico principal: *El principio de proporcionalidad (3)*

- Los Tribunales analizan la indicación de las medidas de contención desde el prisma de la *lex artis*, no desde el punto de vista de la limitación de derechos y libertades del paciente, sin atender al principio de proporcionalidad

Para respetar el principio de proporcionalidad en la adopción de medidas de contención mecánica o farmacológica...

- **Juicio de idoneidad: utilidad o inutilidad**
 - Si tales medidas son susceptibles de conseguir el efecto propuesto de evitar lesiones propias o ajenas
- **Juicio de necesidad: las alternativas de acción**
 - Si son necesarias, en el sentido de no existir otras menos gravosas para la consecución del mismo objetivo con igual eficacia
- **Juicio de proporcionalidad en sentido estricto: los costos (físicos, psicol, sociales, morales...)**
 - Si las medidas son proporcionadas en sentido estricto, es decir, ponderadas o equilibradas por derivarse de ellas más beneficios que perjuicios sobre otros bienes o valores en conflicto

2. Aspectos éticos de la contención

Deliberación sobre:



Procedimiento deliberativo de Diego Gracia.

A	Deliberación sobre HECHOS.	1.-Presentación del caso. 2.-Deliberación sobre los hechos clínicos: afinar Dco, Pco y tto.
B	Deliberación sobre VALORES.	3.-Lista de problemas éticos. 4.-Elección de problemas a analizar. 5.-Identificación de valores en conflicto.
C	Deliberación sobre DEBERES.	6.-Identificación de cursos extremos. 7.-Identificación de cursos intermedios. 8.-Identificación de curso(s) óptimo(s).
D	Pruebas de consistencia.	9.-Prueba de la legalidad. 10.-Prueba de la temporalidad. 11.-Prueba de la publicidad.

La bioética nos ayuda a...

Adoptar una **actitud** ética en nuestra práctica diaria



Reflexionar sobre la intervención del hombre con todos los avances para modificar vida y muerte

Tener en cuenta los **valores** en toda nuestra actuación

Resolver conflictos de valores para encontrar una solución prudente, la **deliberación** es un método que aporta soluciones y enriquece la reflexión

Desde la bioética y sus principios...

Hacer el bien y promover su bien (trato digno y respetuoso)



Respetar la libertad y capacidad de decisión, promover su autonomía

Luchar contra todo el daño que pueda sufrir (abusos, negligencias, maltratos, abandono, rechazo)

Promover la justicia, evitando todo tipo de discriminación o marginación

Premisas ética y ontológica

Sistema de referencia moral

- *En tanto que personas, todos los hombres son iguales y merecen igual consideración y respeto*
- *El hombre es persona y, en tanto que tal, tiene dignidad y no sólo precio*



Profesor Diego Gracia



Immanuel Kant

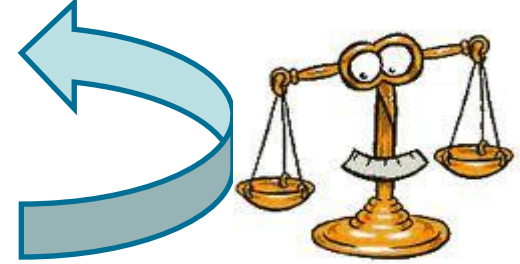
Los cuatro principios básicos



- **NO MALEFICENCIA:** **evitar hacer daño** a los pacientes. Actuaciones indicadas, técnicamente correctas, ajustadas a la *lex artis*.
Indicado vs contraindicado: el profesional
- **JUSTICIA:** **evitar discriminación** en el trato a los pacientes, procurándoles un acceso equitativo a los servicios de salud. Gestión eficiente de los recursos sanitarios.
Proporcionado vs no proporcionado: PS, gestor, político
- **AUTONOMÍA:** **respetar las decisiones** de los pacientes respecto a su propio cuerpo, su vida y su salud, lo que exige obtener el consentimiento informado para las actuaciones clínicas.
Ordinario vs extraordinario: paciente o familia
- **BENEFICENCIA:** **procurar el mayor bien** y bienestar posible, de tal forma que puedan realizar en lo posible su propio ideal de salud y felicidad.
Útil vs fútil: PS y paciente o familia



AUTONOMÍA BENEFICENCIA



- NO SE PUEDE HACER EL BIEN A OTRO EN CONTRA DE SU VOLUNTAD, AUNQUE SÍ ESTAMOS OBLIGADOS A NO HACERLE MAL (NO MALEFICENCIA)
- LO BENEFICIOSO **LO ES SIEMPRE PARA MÍ** Y EN ESTA SITUACIÓN CONCRETA, RAZÓN POR LA CUAL ES INCOMPRENSIBLE SEPARADO DE LA AUTONOMÍA

A top-down view of a globe held by several hands of different skin tones, symbolizing global unity and responsibility. The globe is light blue with darker blue continents. The hands are arranged in a circle around the globe, with fingers pointing towards the center. The background is white.

**ES UNA ÉTICA DE LA
RESPONSABILIDAD**

La bioética es una ética de la responsabilidad

- Ética de los principios
- Ética del cuidado
- Valores
- Circunstancias
- Ética de las consecuencias
- Ética de la virtud
- Ética de la organización sanitaria



Ética del cuidado



“La capacidad de cuidar está en la naturaleza humana”

- COMPASIÓN
- COMPETENCIA
- CONFIANZA
- CONCIENCIA
- COMPROMISO
- COMPORTAMIENTO
- CREATIVIDAD



Sister M.S. Roach. The human act of caring (1987)

Aspectos éticos de la contención

- Siempre como medida de protección (beneficio)
- Indicación comprobada: uso adecuado
- Asegurar seguridad, comodidad y bienestar. Minimizar efectos nocivos
- Extraordinaria-excepcional
- Asegurarse de que se han agotado otras alternativas
- Usar las medidas menos restrictivas posibles
- Reevaluar la necesidad → mínimo tiempo necesario

Aspectos éticos de la contención

- Preservar la dignidad y el respeto
 - No es una medida aislada, asociar otras estrategias, individualizando el caso
 - Respeto a su autonomía, libertad, intimidad y seguridad
- Información-comunicación-apoyo
 - Informar al enfermo y a sus familiares de la medida
 - Consentimiento informado

Siempre como medida de protección (beneficio)

- Indicación comprobada: uso adecuado
- Asegurar seguridad, comodidad y bienestar
- Minimizar efectos nocivos:
 - Físicos (protección, cuidado de la piel, cambios posturales, riesgos de asfixia-UPP-compresión)
 - Psicológicos (pérdida de autoestima y autonomía)
- Garantizar supervisión y cuidados

Siempre como medida de protección (beneficio)

- **Indicaciones absolutas:**

- Prevenir lesiones a otras personas que le rodean

- **Relativas:**

- Evitar interferencias en el tratamiento necesario

- Evitar daños materiales en el entorno

- Ayudar a mantener la correcta posición del cuerpo

- Conseguir los objetivos organizativos del centro

- Mantener un entorno social cómodo

- **No indicado**

- Existen medidas alternativas

- Se prescribe como castigo

- Se aplica para sustituir la vigilancia, conveniencia o comodidad del personal

- Se desconoce el estado de salud y las comorbilidades

- Se indica por falta de personal (relación personal /plazas asistenciales)

Extraordinaria-excepcional

- Asegurarse de que se han agotado otras alternativas
- Usar las medidas menos restrictivas posibles
- Reevaluar la necesidad → mínimo tiempo necesario

Preservar la dignidad y el respeto

- Respeto a su autonomía, libertad, intimidad y seguridad
- No es una medida aislada, asociar otras estrategias, individualizando el caso
- Medida ajustada a la necesidad de la persona en cada momento

- **IMPORTANTE:** muchos problemas de conducta obedecen a necesidades vitales no satisfechas, por lo que tendremos que detectarlas y resolverlas
- En ocasiones, la contención empeora el trastorno conductual

Información-comunicación-apoyo

- Informar al enfermo y familiares de la medida
- Consentimiento informado
- Comunicación con el enfermo mientras se aplica la medida, resolución de dudas (si es posible)
- Apoyo emocional (importante que se sienta cuidado)
- Anotar en la historia clínica.

¿Por qué el conflicto?

Se enfrentan valores importantes...

- Autonomía, libertad, dignidad, fragilidad
- Calidad de vida

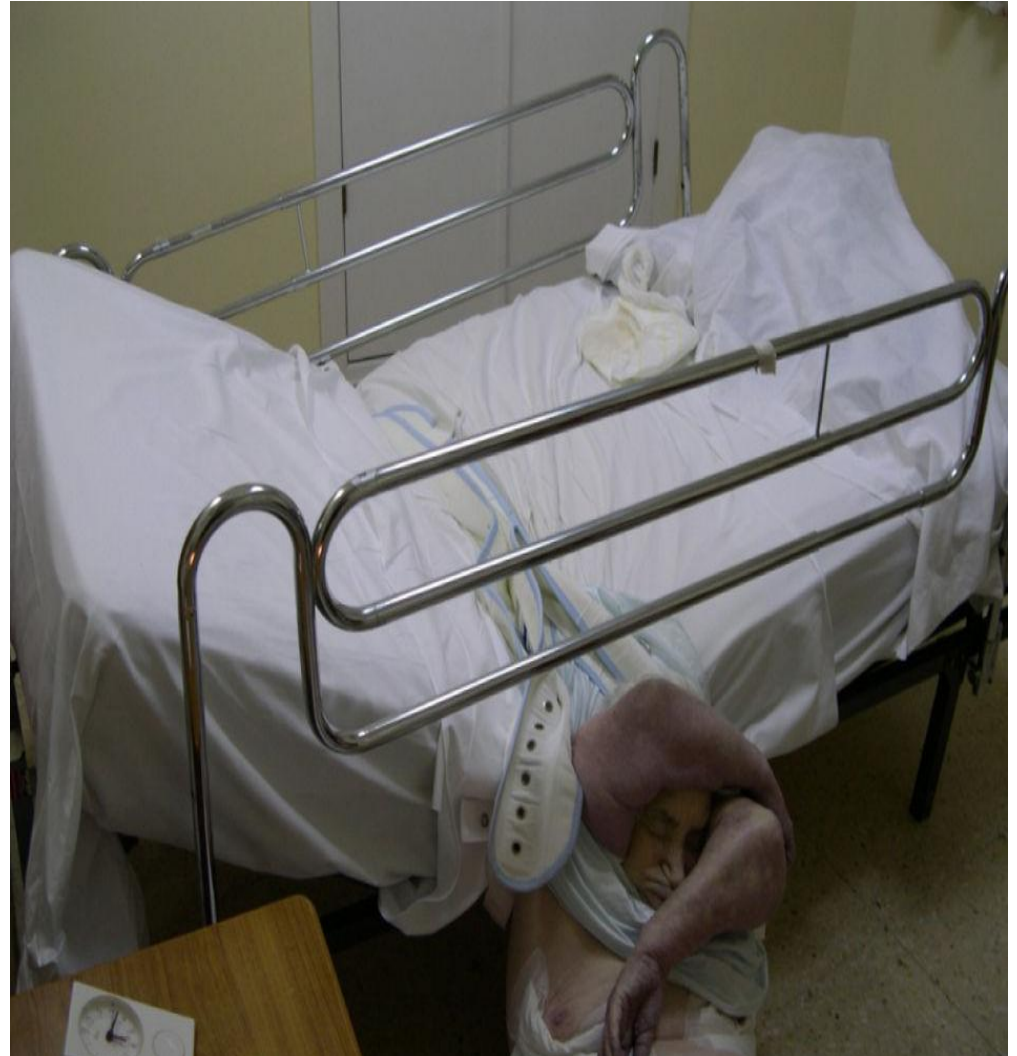


- Beneficio o no perjuicio del paciente
- Seguridad de terceros

Lesionar lo menos posible ambos valores

El uso de un procedimiento de contención puede ser inapropiado si...

- ... es innecesario
- ... es inútil
- ... es inseguro
- ... es inclemente
- ... es insensato



Libertad

- Valor esencial e inherente del ser humano
- Capacidad de elegir obrar de una manera, siendo responsable de las consecuencias de nuestros actos

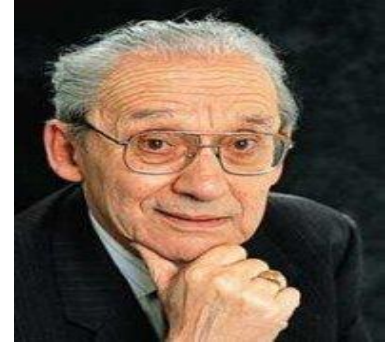


El barco de mariposas. Vladimir Kush

Dignidad

- El concepto de dignidad se basa en el reconocimiento del valor intrínseco de la persona y, por tanto, se merece respeto con independencia de sus condiciones individuales, físicas y/o psicológicas, su ideología o su situación económica
- Cuidar del ejercicio de la libertad de toda persona desde la justicia, considerando su integridad y promocionando su autonomía desde la situación concreta de cada persona

Fragilidad



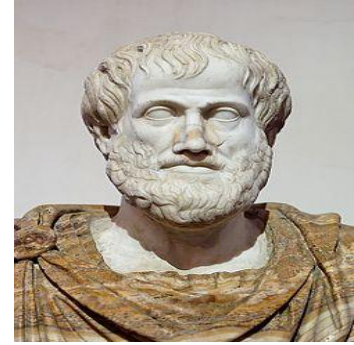
- La presencia de precariedad y del sufrimiento en el ser humano reclama una ética de la fragilidad o de la vulnerabilidad
- A mayor vulnerabilidad, mayor obligación de respuesta desde el cuidado
- *Reconocimiento en el otro de su dignidad y su diferencia*
- Nos hacemos responsable, quedamos encargados de él
- El reto último es el reconocimiento mutuo

Responsabilidad



- Nos obliga a tener en cuenta la situación concreta de la persona (/o frágil) desde su integridad bio-psico-social-trascendente (Hans Jonas)
- La responsabilidad es el precio que pagamos por la incertidumbre
- Principios, valores, circunstancias y consecuencias
- «Realización» y «autorrealización»

Prudencia



- Virtud intelectual aristotélica
- Clave en la adquisición de todas las demás excelencias
- Permite tomar decisiones racionales, o al menos razonables, en condiciones de incertidumbre
- Las decisiones prudentes son el resultado de un proceso de deliberación sobre hechos, valores y deberes

Deliberación y reflexión

- Reflexionaremos teniendo en cuenta todos los factores que se plantean, para dañar lo menos posible los valores que entran en juego
- Nuestro objetivo es proteger al paciente y a los que le rodean
- La contención será lo más breve y menos restrictiva posible, reevaluando la indicación
- El protocolo debe ser cumplido para garantizar el buen uso
- Las medidas de contención forman parte de un plan terapéutico más amplio que beneficia al paciente
- Es necesaria la información, comunicación y registro.

A photograph of a sunset over a large body of water. The sun is low on the horizon, creating a bright orange and yellow glow that reflects on the water's surface. The sky is filled with scattered clouds, some of which are illuminated by the setting sun, creating a dramatic and colorful scene. The water is calm, and the reflection of the sun is very clear. In the distance, a dark silhouette of land or mountains is visible against the horizon.

La cordura es el injerto de la prudencia en el
corazón de la justicia

Adela Cortina