



Camino de Zolina, s/n
31192-Mutilva Baja (Navarra)
Tlfno 948 176 560 - Fax 948 171 318
Web: <http://www.adacen.org>
e-mail: carlosb@adacen.org

La Asociación ADACEN apuesta por un uso adecuado de las sujeciones en el cuidado de personas dependientes

La jurista Blanca Clavijo afirma en el seminario 'Desatar para Cuidar' que las sujeciones son una forma clara de maltrato físico y psicológico

La Asociación de Daño Cerebral de Navarra (ADACEN) apuesta por un uso adecuado de las sujeciones en el cuidado de personas dependientes y por la implementación de otras medidas terapéuticas, para lograr el mayor grado de autonomía física, mental y psico-social de estas personas. Desde su fundación en 1994, ADACEN trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) y las de sus familiares.

La postura de ADACEN ante esta cuestión de gran relevancia socio-sanitaria y nefastos efectos, contrasta con la práctica de las sujeciones en España por su elevado uso, el mayor del mundo occidental.

Así lo afirma también la jurista y presidenta de la Asociación Nacional del Alzheimer (AFALcontigo), Blanca Clavijo Juaneda. La experta ha ofrecido hoy en el Civivox de Iturrama un seminario formativo, organizado por ADACEN y dirigido a profesionales de la atención a personas dependientes. Bajo el título 'Desatar para cuidar', en su ponencia Clavijo ha hecho hincapié en que "el concepto de sujeción es de difícil encaje desde un punto de vista jurídico, ya que la frontera entre el buen cuidado y el trato inadecuado, es a veces muy frágil". En este sentido, ha apuntado que el uso inadecuado de

C/ Camino Zolina s/n - 31.192 - Mutilva Baja (Navarra) Tlfno.: 948 17 65 60 Fax.: 948 17 13 18
Web: <http://www.adacen.org> e-mail: info@adacen.org

21 de mayo de 2010



Camino de Zolina, s/n
31192-Mutilva Baja (Navarra)
Tlfno 948 176 560 - Fax 948 171 318
Web: <http://www.adacen.org>
e-mail: carlosb@adacen.org

sujeciones puede llegar a ser considerado “un maltrato o un eventual delito de coacciones”, ya que producen en la persona que la sufre indebidamente una pérdida de autonomía, dignidad y autoestima...y puede llegar a vulnerar derechos fundamentales de la persona”, ha afirmado Blanca Clavijo.

En su opinión, es necesario promover un uso racional de estas medidas y por tanto “muy limitado, ya que en sí misma la sujeción es un acto de violencia”. Clavijo se ha referido tanto a las sujeciones físicas (limitativas de la libertad de movimientos) como a las químicas (uso de fármacos para manejar o controlar una conducta inadecuada o molesta). Frente a esta postura, quienes defienden su uso alegan que facilitan el tratamiento (impidiendo por ejemplo que los pacientes se arranquen las vías) y que limitan la agresividad. Sin embargo, subyacen otras razones ocultas como el temor de las organizaciones sanitarias a una posible demanda de las familias ante una caída o su propia comodidad en el manejo de los pacientes.

Así, Clavijo coincide con el Dr. Antonio Andrés Burgueño Torijano, director técnico del programa ‘Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer’, en que “estamos ante un gran ejercicio de hipocresía generalizado” que lleva a concluir “que las sujeciones que se usan son en todos los casos procedimientos terapéuticos”. A modo de ejemplo, Clavijo ha destacado que hay residencias de atención a personas dependientes “en las que las sujeciones físicas se usan más en los momentos de mayor volumen de trabajo para el personal”. Por tanto, el criterio no es otro que “el de la conveniencia” del centro, contraviniendo así el objetivo que debe regir a cualquier institución de cuidados prolongados, de trabajar para la mejoría física y mental del paciente.



Camino de Zolina, s/n
31192-Mutilva Baja (Navarra)
Tlfno 948 176 560 - Fax 948 171 318
Web: <http://www.adacen.org>
e-mail: carlosb@adacen.org

En plena coincidencia con el lema 'Desatar para cuidar' de ADACEN, la experta ha calificado de "mito perverso" la afirmación de que "las sujeciones son muchas veces necesarias para prevenir las caídas". Bien al contrario y como también afirma el doctor Andrés Burgueño, "no existe ningún estudio que evalúe la eficacia de las sujeciones para prevenir caídas, y sí múltiples que relacionan el uso de sujeciones con un mayor riesgo de caídas y sobre todo de que éstas tengan peores consecuencias como fracturas o traumatismos craneoencefálicos severos". En conclusión, "las evidencias existentes permiten decir que las sujeciones son una medida poco recomendable para personas con riesgo de caídas".

Blanca Clavijo ha hecho también hincapié en la necesidad de educar en esta materia a los familiares de las personas dependientes. No en vano, en muchas ocasiones los profesionales se ven "contra la pared" cuando es la familia quien solicita que se realice una sujeción, ante el temor de ser demandado ante una eventual caída. En su opinión, la familia no puede imponer a los profesionales de un centro la aplicación de una medida que saben desaconsejable para la persona", imposición que además, "no tiene sustento legal".

Marco normativo de regulación de las sujeciones.

En su ponencia, Blanca Clavijo ha realizado también un repaso al actual marco normativo. Ha destacado que las históricas carencias legislativas en la regulación de esta materia, se han subsanado en gran medida con la entrada en vigor de la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente. Entre otros aspectos importantes, dicha norma establece,



Camino de Zolina, s/n
31192-Mutilva Baja (Navarra)
Tlfno 948 176 560 - Fax 948 171 318
Web: <http://www.adacen.org>
e-mail: carlosb@adacen.org

como regla general, “la voluntariedad y como excepción la posibilidad de establecer tratamientos sanitarios obligatorios. El paciente tiene derecho a decidir libremente y a recibir la información adecuado”, ha dicho.

Así, Clavijo ha recordado que todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento excepto en los casos establecidos en la ley”. En este sentido, ha destacado que las personas mayores “no suelen aceptar sujeciones de buen grado” y que incluso en los casos en los que por el grado de dependencia el afectado no puede expresar su opinión, “por lo que son quienes más frecuentemente suelen ser sometidas a sujeciones, también es fácil observar si las aceptan o rechazan”. Por tanto y en general, “son medidas poco aceptadas” por las personas dependientes.

La experta considera que la Ley de Autonomía del Paciente “ha hecho desvanecerse la cultura de la *bata blanca*” existente en España hasta su entrada en vigor. “El médico ya no decide ni todo, ni decide solo; el paciente tiene mucho que decir y si no es capaz de opinar por sí mismo, será su familia quien le represente y decida por él. Es necesario enseñar a la familia a tomar decisiones en estas materias tan complejas y analizar las diferentes formas de decidir porque las leyes no tienen respuestas a todas las situaciones y para encontrarlas, en muchas ocasiones es preciso acudir a la ética”.

Blanca Clavijo también ha destacado el desarrollo legislativo que las comunidades autónomas están realizando para regular esta materia. En concreto, ha hecho especial mención a la entrada en vigor en Navarra de la Ley Foral 15/2006 de 14 de diciembre de Servicios Sociales. En su artículo 8 k), la ley establece el derecho del paciente “a no ser sometido a ningún tipo de inmovilización o de restricción física o tratamiento



Camino de Zolina, s/n
31192-Mutilva Baja (Navarra)
Tlfno 948 176 560 - Fax 948 171 318
Web: <http://www.adacen.org>
e-mail: carlosb@adacen.org

farmacológico sin prescripción facultativa y supervisión, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física del usuario o de terceros”. Además, el artículo 87 b), tipifica como infracción muy grave “someter a los usuarios de los servicios a cualquier tipo de inmovilización o restricción física o tratamiento farmacológico sin prescripción médica y supervisión, excepto en el supuesto de que exista peligro inminente para la seguridad física del usuario o de terceras personas”. En opinión de Blanca Clavijo, “es muy peculiar y positivo que una ley autonómica de Servicios Sociales del año 2006 regulara ya estos aspectos”.

Perfil profesional de la ponente

Después de diferentes despachos en los que ejerció la abogacía, en la actualidad Blanca Clavijo ejerce como consultora independiente especializada en Derecho Sanitario, Tercera Edad, Discapacidad y Tercer Sector y desarrolla las siguientes actividades de forma permanente:

- Miembro del Consejo asesor de Atención a las Personas con Discapacidad de la Consejería de Servicios Sociales de la CAM de Madrid.
- Vicepresidente segunda del Consejo Regional del Mayor del mismo organismo de la CAM de Madrid.
- Presidente de la Asociación Nacional del Alzheimer (AFALcontigo) y de la Fundación AFALfuturo (Primera entidad tutelar para enfermos de Alzheimer).
- Miembro del Consejo Externo de Fundación Reina Sofía (Proyecto Alzheimer).
- Patrona de la Fundación Aequitas del Consejo General del Notariado.
- Patrona de la Fundación Alares.
- Consejera de Neuron Biophrama.
- Conferenciante y tallerista de Fundación La Caixa.
- Asesora Obra Social Caja Madrid.

Otras actividades desarrolladas:

- Es autora de diferentes publicaciones y ponente en diversos congresos, conferencias y foros de debate.

Pamplona, 21 de mayo de 2010