



4. PROPUESTAS DE RESOLUCIÓN.

4.3. PROPOSICIONES NO DE LEY ANTE EL PLENO.

REALIZAR CAMBIOS NORMATIVOS PARA SOLICITAR A TODOS LOS CENTROS Y RESIDENCIAS GERIÁTRICOS O CENTROS DE ASISTENCIA A PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES O NEURODEGENERATIVAS A LLEVAR UN REGISTRO Y OTROS EXTREMOS, PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO. [9L/4300-0153]

Escrito inicial.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento de Cantabria, en su sesión del día de hoy, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, ha acordado admitir a trámite ante el Pleno y publicar la proposición no de ley, N.º 9L/4300-0153, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, relativa a realizar cambios normativos para solicitar a todos los centros y residencias geriátricos o centros de asistencia a personas con enfermedades mentales o neurodegenerativas a llevar un Registro y otros extremos.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta las catorce horas del día anterior a la sesión en que haya de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 31 de marzo de 2017

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María Dolores Gorostiaga Saiz.

[9L/4300-0153]

"El Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos, en virtud del presente escrito y al amparo de lo establecido en los artículos 176 y siguientes del Reglamento de la Cámara fórmula la siguiente Proposición no de ley para su debate y aprobación en Pleno.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La sujeción mecánica o química de pacientes con enfermedad de Alzheimer, Demencia senil u otro tipo de demencias o enfermedades neurodegenerativas, es una medida excepcional que limita la libertad de movimientos de los pacientes y que solo debe de ser tomada en situaciones excepcionales de riesgo para la integridad, o bien de los pacientes o bien de terceros. Sin embargo, es desgraciadamente frecuente encontrarnos con porcentajes muy elevados de pacientes sometidos a sujeción mecánica o química en comparación con estándares de otras naciones. Es frecuente el uso de dichas sujeciones como alternativa en casos de insuficiencia de personal, lo cual es completamente contrario a la legalidad y a la *lex artis*. El uso de estas sujeciones es, además de contrario a la dignidad de las personas, potencialmente lesivo. Está demostrado que produce atrofia muscular, úlceras por decúbito, heridas, disminuye la movilidad, e incrementa el deterioro físico y mental de los pacientes sometidos a estas técnicas.

Por todo ello y desde hace años existen en nuestro país asociaciones y fundaciones dedicadas a promover las residencias y centros geriátricos libres de sujeciones. Basados en su experiencia podemos afirmar que es posible minimizar el uso de dichas sujeciones e incrementar la seguridad y el bienestar de los pacientes sin menoscabo alguno de su seguridad. Además, experiencias de otros países como Japón (donde están prohibidas) o EEUU donde se encuentran fuertemente limitadas indican también que es posible regular y limitar su uso sin alterar sensiblemente el normal funcionamiento y rendimiento de los centros que albergan a estos pacientes.

Existe además un conflicto legal de derechos que precisa, en nuestra opinión una mejor regulación y una regulación nacional ya que afecta a derechos fundamentales tales como el derecho a la libertad física, a la integridad física y moral y a no sufrir tratos inhumanos o degradantes, a la libertad, y los principios de dignidad humana y libre desarrollo de la persona.

Por todo ello el Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos presenta la siguiente Propuesta de resolución:



El Parlamento insta al Gobierno de Cantabria a:

1. Realizar los cambios normativos precisos, tras acuerdo en el Consejo Interterritorial de Salud, para que se proceda a solicitar a todos los centros y residencias geriátricos o centros de asistencia a personas con enfermedades mentales o neurodegenerativas, a llevar un registro que incluya al menos los siguientes conceptos: Número total de pacientes, estado mental de los pacientes, número de pacientes con sujeción mecánica, causa que motiva la necesidad de la misma, medicación que reciben los pacientes y fecha y motivo de instauración, caídas sufridas por los pacientes, número de fracturas, heridas y úlceras por decúbito y necesidad de alimentación forzada.

2. Realizar los cambios normativos precisos, tras acuerdo en el Consejo Interterritorial de Salud, para que se proceda a hacer obligatorio la revisión periódica de la necesidad o no de sujeción mecánica por parte de un facultativo del Sistema Nacional de Salud ajeno al centro y sin relación alguna con personal o propietarios que pudiera suponer conflicto de intereses. Dicho facultativo pertenecerá idealmente al centro de salud del área donde esté localizada la residencia o centro de asistencia del que se trate.

3. Establecer un programa de instauración progresiva de eliminación de las sujeciones mecánicas mediante la adopción de incentivos para aquellas residencias o centros que se inclinen por un sistema libre de sujeciones. Dichos incentivos incluirán la priorización de dichas residencias en los conciertos, así como, si fuera el caso, mejoras en las condiciones económicas de los mismos.

4. Promover mediante cambios en la normativa de edificación las reformas arquitectónicas y de mobiliario necesarias para disminuir la necesidad de sujeciones.

5. Se tratará en el seno del Consejo Interterritorial el establecimiento de un horizonte temporal para eliminar de los conciertos a entidades que no se hayan adherido a un programa de eliminación de sujeciones.

En Santander a 29 de marzo de 2017

Fdo.: Rubén Gómez González. Portavoz Grupo Mixto-Ciudadanos."