

DECRETO FORAL DE DE, POR EL QUE SE MODIFICA EL 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.

Preámbulo

Mediante Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre, se aprobó la regulación del uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales de la Comunidad Foral de Navarra.

La Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, contempla en su Título I el catálogo de derechos y deberes de los destinatarios de los servicios sociales, regulando los derechos y deberes específicos de los usuarios de servicios sociales de carácter residencial. En su artículo 8 establece como uno de los derechos de las personas usuarias de servicios residenciales el de no ser sometidas a ningún tipo de inmovilización o de restricción física o tratamiento farmacológico sin prescripción facultativa y supervisión, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física del usuario o de terceros, debiéndose justificar documentalmente en el expediente del usuario las actuaciones efectuadas, en la forma que se establezca reglamentariamente, y asimismo comunicarse al Ministerio Fiscal.

El Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre en su art. 2. Ámbito de Aplicación, hace referencia a que “Las disposiciones de este Decreto Foral serán de aplicación a los servicios sociales residenciales de las áreas de Personas Mayores y Discapacidad regulados en la Cartera de Servicios Sociales aprobada por Decreto foral 69/2018, de 17 de junio.

Esta modificación tiene como objeto ampliar el ámbito de aplicación de la norma a los servicios sociales de personas con enfermedad mental, así como actualizar la regulación conforme a la metodología de atención centrada en la persona.

En igual sentido, se incluyen las barandillas dentro de las sujeciones a fin de aplicarles dicho régimen, que no requieren de prescripción facultativa sino de indicación del personal técnico sanitario.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Derechos Sociales y de conformidad con la decisión adoptada por el Gobierno de Navarra en sesión celebrada el día ,

decreto:

Artículo Único. *Modificación del Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre, por el que se aprobó la regulación del uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales de la Comunidad Foral de Navarra.*

Se introducen las siguientes modificaciones en el Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre, por el que se aprobó la regulación del uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales de la Comunidad Foral de Navarra.

Uno. Se modifica el título del Decreto Foral, que queda redactado de la siguiente forma:

“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 de la Comunidad Foral de Navarra”

Dos. Se modifica el artículo 1, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 1. Objeto.

Este Decreto Foral tiene por objeto regular el uso de sujeciones físicas o tratamientos farmacológicos y otras medidas relacionadas con ellas, dentro del respeto a los derechos de las personas usuarias de los servicios sociales residenciales y de atención diurna de la Comunidad Foral de Navarra.”

Tres. Se modifica el artículo 2, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Las disposiciones de este Decreto Foral serán de aplicación a los servicios de atención residencial y de atención diurna de las áreas de Personas Mayores, Discapacidad y Enfermedad mental, regulados en la Cartera de Servicios Sociales aprobada por Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio.”

Cuatro. Se modifica el artículo 3, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 3. Definiciones.

A los efectos de este Decreto Foral, se entiende por:

a) Sujeciones físicas:

Las sujeciones o restricciones entendidas como la 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.

Se excluyen de esta definición los dispositivos, productos de apoyo y/o adaptaciones destinadas a la corrección y mantenimiento de una postura adecuada.

La sujeción puede ser voluntaria e involuntaria.

Los tipos de sujeciones físicas comprenden:

- Sujeción en los lugares que la persona utiliza como cama, sillón o silla.*
- Sujeción urgente con reducción de la persona usuaria por peligro inminente*
- Salas de Contención: Entendido como la ubicación de la persona en una habitación cerrada, especialmente diseñada para el manejo a corto plazo de la conducta disruptiva/violenta que suponga un riesgo para la persona y/o para terceros.*

b) Sujeciones farmacológicas:

Intencionada limitación de la espontánea expresión o comportamiento de una persona, o de la libertad de sus movimientos, o su actividad física, mediante la utilización de cualquier fármaco.”

Quinto. Se modifica el artículo 4, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 4. Principios básicos

Son principios básicos sobre los que se han de sustentar y orientar el uso de sujeciones los siguientes:

- a) La dignidad de la persona, el respeto a su libertad, y a la promoción de su autonomía.*
- b) La promoción en los servicios sociales de Navarra de un mayor grado de autonomía física, mental y psicosocial, en un contexto de bienestar y respeto hacia la persona usuaria.*
- c) La garantía de una información adecuada sobre los tratamientos o medidas necesarias.*
- d) El rechazo de cualquier daño, sufrimiento o deterioro innecesario en la aplicación de estas medidas.*
- e) La búsqueda y actualización en sistemas ambientales o medidas de apoyo conductual alternativas que reduzcan el uso de las sujeciones.*

Sexto. Se modifica el artículo 5, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 5. Derechos de las personas usuarias de servicios sociales en la aplicación de sujeciones

Las personas usuarias de los servicios objeto de este decreto tienen los siguientes derechos, con respecto a la aplicación de sujeciones:

- a) A un trato digno que garantice su libertad y autonomía.*
- b) A una valoración individualizada de sus necesidades y problemas, de acuerdo a sus características y riesgos potenciales.*
- c) A recibir información previa, de forma clara y sencilla, sobre las ventajas e inconvenientes de la aplicación de sujeciones a fin de que puedan dar su consentimiento específico y libre, en el marco y con los límites establecidos en la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud de la Comunidad Foral de Navarra.*
- d) A rechazar y revocar la aplicación de sujeciones y tratamientos farmacológicos psicotrópicos, sin temor al abandono del cuidado debido, en el marco y con los*

límites establecidos en la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud de la Comunidad Foral de Navarra.

e) A que no se le apliquen sujeciones impuestas por disciplina o por conveniencia.”

Séptimo. Se modifica el artículo 6, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 6. Prescripción facultativa.

- 1. Es competencia exclusiva del personal facultativo prescribir sujeciones, tanto físicas como farmacológicas.*
- 2. No obstante, el equipo asistencial del centro deberá valorar el problema que presenta la persona de forma interdisciplinaria debiendo quedar siempre en el contexto de una estrategia de cuidado o plan de atención individualizada interdisciplinaria, garantizando que, con carácter previo, se estudian y llevan a cabo otras alternativas posibles distintas de la sujeción.*
- 3. Queda excluido de prescripción facultativa el uso de barandillas, para las que será necesario una indicación por personal técnico sanitario (enfermería, terapia ocupacional o fisioterapia).”*

Octavo. Se modifica el apartado tercero del artículo 7, que queda redactado de la siguiente forma:

“3. Las personas usuarias o sus representantes legales podrán rechazar las medidas de sujeción prescritas. En este caso, deberá constar por escrito la negativa a la aplicación de sujeción o su revocación y será firmada por la persona interesada o, en su defecto, por su representante legal.”

Noveno. Se modifica el apartado tercero del artículo 8, que queda redactado de la siguiente forma:

“3. El contenido mínimo que debe recogerse será el siguiente:

a) Hoja-Ficha de prescripción individual y de seguimiento, en la que conste:

- Sujeción/fármaco psicotrópico prescrito (tipo y dosis respectivamente)*
- Motivación/ Indicación y objetivos.*
- Grado de sujeción necesario.*
- Duración.*
- Frecuencia.*
- Pauta de control.*

- *Medidas que se deban adoptar durante la aplicación para prevenir sufrimiento, complicaciones, o deterioro funcional.*
- *Registro de las situaciones previas que han motivado la necesidad de utilización de sujeciones para su valoración en el equipo multidisciplinar*
- b) *Documento sumarial de las medidas alternativas ensayadas y los efectos evidenciados.*
- c) *Consentimiento escrito, en su caso.”*

Décimo. Se modifica el artículo 12, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 12. Constancia documental en el Plan de Atención Individualizado.

El o la profesional que aplica la sujeción debe realizar un registro que constará en el Plan de Atención Individual o en el curso clínico, en el que se incluya como mínimo:

- a) *Tipo de sujeción aplicada.*
- b) *Hora, día y lugar.*
- c) *Motivación/ Objetivos.*
- d) *Pauta de control o vigilancia.*
- e) *Medidas a adoptar durante la aplicación para prevenir complicaciones.*
- f) *Comunicación posterior a las personas vinculadas por razones familiares a la persona residente o de hecho o a quien ostente la tutoría legal, en su caso.*
- g) *Fecha y hora de comunicación al facultativo.”*

Undécimo. Se modifica el artículo 16, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 16. Garantías en el cuidado de la persona.

- 1. Se garantizará que la persona a la que se le apliquen sujeciones tenga todas las necesidades básicas cubiertas y que reciba cuidados que prevengan o minimicen sus efectos negativos.*
- 2. Se garantizará la eliminación de la sujeción en el plazo de tiempo más corto posible.*
- 3. Se garantizará que en la aplicación de estas medidas se han ensayado previamente, y se seguirán estudiando posteriormente, otras alternativas válidas.*
- 4. En el caso de que se apliquen sujeciones, se utilizarán las menos restrictivas.*

5. *En el caso de que la aplicación de las medidas referidas en este Decreto Foral genere conflicto ético podrá acudir, a elección, al Comité de Ética del centro o al Comité de Ética en la atención social de Navarra.”*

Duodécimo. Se modifica el apartado 2 del artículo 17 y se añaden los apartados 8 y 9, que quedan redactados de la siguiente forma:

“2. Los dispositivos utilizados deberán estar en perfectas condiciones de uso y mantenimiento. Las barandillas se revisarán antes de cada uso.”

“8. Salas de contención

-El espacio físico debe reunir las condiciones adecuadas para garantizar la seguridad y al mismo tiempo procurar el máximo confort de la persona.

-Duración del tiempo estrictamente necesario.

-Requerirá prescripción médica y supervisión por parte del personal.

9. Se dispondrá en el centro de un protocolo de seguridad para las barandillas de cama, que garantice:

a) Que se hace un uso selectivo y seguro de las barandillas.

b) Que se tienen en cuenta las alternativas a ellas existentes.

Ese protocolo de seguridad en la cama se revisará y actualizará periódicamente, a fin de garantizar que se le incorporan oportunamente los últimos conocimientos existentes al respecto.

Los centros contarán con modelos de barandillas segmentadas, con segmentos independientes, con el fin de poder utilizar solo alguno de sus segmentos selectivamente, o con modelos completos que ocupan solo una parte del lado de la cama. En cualquier caso, se establecerán las mismas garantías de prevención de atrapamientos descritas en el apartado 2 de este artículo.”

Decimotercero. Se modifica el artículo 18, que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 18. Fármacos psicotrópicos.

Los fármacos psicótropos serán prescritos siempre con base en un trastorno psiquiátrico o médico diagnosticado y que responda a dichos fármacos. Siempre se utilizarán bajo prescripción facultativa. Toda prescripción de psicótropos deberá estar justificada, siendo precisa la incorporación en el Plan de Atención Individualizada y/o en la historia clínica de la persona usuaria, la motivación y el objeto del tratamiento. Cuando el tratamiento con fármacos psicótropos sea un tratamiento de larga duración, será preciso hacer constar la duración prevista del mismo, así como la periodicidad de las revisiones necesarias. En dichas revisiones

se reevaluará la necesidad o no de mantener el tratamiento, la idoneidad de la dosis prescrita y se consignarán, en la historia clínica de la persona usuaria y/o en su plan personalizado de atención, los datos clínicos referidos a su conducta, estado de ánimo y función cognitiva, así como otros signos o síntomas que pudieran guardar relación con dichos fármacos.”

Decimocuarto. Se suprime el artículo 19. “Barandillas en camas”.

Decimoquinto. Renumerar el artículo 20. Inspección como artículo 19. “Inspección”.

Disposición Transitoria. Plazo de adecuación.

El plazo para la adecuación de los servicios de atención residencial y diurna a la normativa será de seis meses a contar desde la entrada en vigor de esta norma.

Disposición Final Primera. Desarrollo normativo.

Se faculta a la Consejera de Derechos Sociales para dictar cuantas disposiciones sean precisas para el desarrollo de este Decreto Foral.

Disposición Final Segunda. Entrada en vigor

Este Decreto Foral entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.