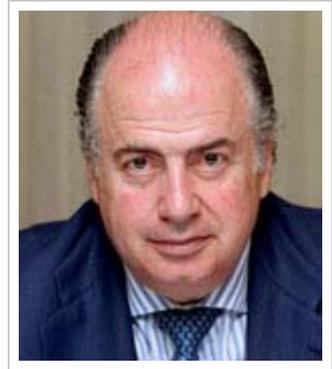


**El aislamiento y la sujeción en las enfermedades mentales**

En el tratamiento de las enfermedades mentales es restrictiva pero no por ello poco frecuente la adopción de este tipo de medidas. Por aislamiento se entiende el confinamiento de un paciente en una habitación, impidiéndole salir durante un periodo limitado de tiempo y por sujeción se entiende el uso de procedimientos mecánicos dirigidos a limitar los movimientos del paciente.

La aplicación de este tipo de medidas resulta muy debatida incluso dentro del ámbito de la psiquiatría puesto que algunos autores entienden que el empleo del aislamiento o de sujeción no puede ser considerado tratamiento psiquiátrico propiamente dicho sino una mera medida de control de las conductas violentas del paciente. Igualmente desde el punto de vista de los usuarios existen numerosos estudios que analizan los efectos negativos de las medidas coercitivas y limitativas de la libertad y de la deambulacion de la persona.



Cualquiera que sea la valoración que pueda realizarse de estas medidas lo cierto es que más allá de las declaraciones genéricas de las Naciones Unidas sobre su excepcionalidad (Principios de las Naciones Unidas de 1991), tan sólo contamos con la Recomendación (2004) 10, en cuyo artículo 27 que mantiene ese carácter excepcional cuando no exista otro medio para proteger o contener al paciente y concurra un riesgo inminente para la persona o para terceros. En todo caso, se trata de una medida exclusivamente médica que deberá documentarse por escrito. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos en sentencia de fecha 6 de abril de 2000, caso Labita, ha afirmado que cuando una persona se encuentra privada de libertad, el empleo de la fuerza física, si no es estrictamente necesario por su comportamiento, atenta contra la dignidad humana y constituye una violación del Art. 3 del Convenio europeo.

Pero, al margen de las previsiones internacionales anteriormente apuntadas, nuestro derecho interno no existe previsión legal alguna al respecto. De hecho en la práctica resulta frecuente la consulta por parte de los hospitales psiquiátricos sobre la necesidad de obtener la autorización judicial previa o sobre la necesaria comunicación al Juzgado cuando se trata de pacientes ingresados en virtud de una autorización judicial del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Esta cuestión está siendo resuelta partiendo de la propia interpretación de la Ley General de Sanidad, considerando que nos encontramos ante un supuesto de atención sanitaria, de modo que corresponde en todo caso al facultativo decidir sobre la proporcionalidad y justificación de la medida en atención a la gravedad del paciente. Ello no obstante, comienza a ser frecuente en numerosos centros psiquiátricos la redacción de protocolos en los cuales se recogen los supuestos en que podrá adoptarse la medida, haciendo mención expresa del facultativo autorizado para ello, las condiciones del lugar de aislamiento o el tipo de sujeción mecánica a utilizar, los tiempos máximos de duración de la medida así como los controles periódicos en el tiempo y, en todo caso, la revisión de la medida.

La dificultad anteriormente expuesta se reproduce de nuevo en el caso de personas ingresadas en residencias para personas mayores o centros para discapacitados psíquicos, donde frecuentemente se adoptan también medidas de sujeción tales como cinturones para evitar las caídas. De nuevo nos hallamos con la ausencia de una norma reguladora de la cuestión o de protocolo al respecto y, dado el ámbito tan complejo en el que nos encontramos, la posibilidad de la comisión de abusos o tratos degradantes.