

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN, SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY:

Artículo 1°.-Objeto. La presente ley reglamenta el artículo 4° inc. a) de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores adoptada por la Organización de los Estados Americanos durante la 45ª Asamblea General de la OEA del 15 de junio de 2015 y aprobada por la ley 27.360, en relación a las sujeciones de personas mayores en establecimientos gerontológicos, geriátricos o psico-geriátricos.

Artículo 2°.-Definiciones. A los efectos de esta ley se entiende que:

a) Las sujeciones no constituyen tratamiento médico tendiente al alivio o cura de dolor o enfermedad.

b) Sujeciones o contención física o mecánica: es 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.

c) Sujeciones farmacológicas: es la intencionada limitación de la espontánea expresión o comportamiento de una persona, o de la libertad de sus movimientos, o su actividad física, mediante cualquier fármaco.

d) Equipo interdisciplinario: es el conformado al menos por un médico/a geriatra, psiquiatra, kinesiólogo/a o fisiatra, enfermero/a, terapeuta ocupacional y abogado/a, todos especialistas en gerontología o vejez.

Artículo 3°.- Principios. Toda persona mayor de 60 años que resida temporal o permanentemente en un establecimiento gerontológico, geriátrico o psico-geriátrico regulado sea público, privado o mixto, en el que reciba servicios de atención socio-sanitarios integrales, incluidas las residencias de larga estadía que brinden servicios de atención por tiempo pro-

longado, tendrá derecho a recibir el trato físico menos restrictivo que le corresponde a sus necesidades de salud.

Por excepción, la sujeción o contención física o mecánica y la sujeción farmacológica sólo podrán llevarse a cabo de manera restrictiva, como último recurso y por tiempo limitado, cuando haya resultado ineficaz el tratamiento terapéutico integral ajustado al *Protocolo para sujeciones en establecimientos gerontológicos, geriátricos o psico-geriátricos* que como *Anexo* forma parte integrante de la presente ley. En tal caso el juez competente podrá autorizar el uso de la sujeción mecánica por un lapso no mayor de siete días.

Artículo 4°.- Ámbito de Aplicación. Las disposiciones de esta ley serán de aplicación a los establecimientos gerontológicos, geriátricos o psico-geriátricos que brinden servicios socio-sanitarios integrales, cualquiera sea la forma jurídica que tengan sean públicos, privados o mixtos.

Artículo 5°.- Plazo de adecuación. El plazo para la adecuación de los establecimientos a la normativa será de un año a contar desde la entrada en vigor de esta norma.

Artículo 6°.- Orden Público. Las disposiciones de la presente ley son de orden público.

Artículo 7°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Roxana Reyes

Lorena Matzen

Graciela Ocaña

Anexo

Protocolo para sujeciones en establecimientos gerontológicos, geriátricos o psico-geriátricos

I.- Principios de la norma.

El uso de sujeciones y barandas deberán ajustarse a los siguientes principios:

- a) El respeto por la dignidad de la persona, su libertad y la promoción de su autonomía.
- b) La promoción en los establecimientos gerontológicos, geriátricos o psico-geriátricos que brinden servicios socio-sanitarios integrales ,de un mayor grado de autonomía física, mental y psicosocial, en un contexto de bienestar y respeto hacia la persona mayor.
- c) La garantía de una información adecuada a la persona mayor, allegados, familiares, representantes legales, curadores y apoyos jurídicos sobre los tratamientos de salud o medidas necesarias.
- d) La evitación de cualquier daño, sufrimiento o deterioro innecesario hacia la persona en la aplicación de estas medidas.
- e) La observancia de los principios establecidos en el artículo 3° de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

II.- Derechos de las personas mayores en la aplicación de sujeciones y barandas.

Se reconocen a las personas mayores 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 con 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, así como del uso de barandas, a fin de que puedan otorgar su consentimiento informado, en los términos del artículo 59 del

Código Civil y Comercial de la Nación y de los artículos 6° y 11 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

- d) A rechazar la aplicación de sujeciones, tratamientos farmacológicos psicotrópicos y de barandas, sin riesgo al abandono del cuidado debido o desatención de su salud.
- e) A vivir libres de sujeciones impuestas por disciplina o por conveniencia.

III.- Prescripción y aplicación.

1. Es competencia exclusiva del equipo interdisciplinario prescribir y aplicar las sujeciones, tanto físicas como farmacológicas, así como fármacos psicotrópicos en general.
2. El equipo interdisciplinario del establecimiento deberá consignar las intervenciones alternativas a las sujeciones intentadas con anterioridad y el plan de atención centrada en la persona en pos de su cese más pronto.

IV.- Consentimiento informado.

1. En todo caso, aplica la legislación especial de conformidad con el artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación y los artículos 6° y 11 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

V.- Comunicación al Ministerio Público.

De conformidad con lo prescripto en el artículo 3°, párrafo segundo de la presente ley, el establecimiento deberá comunicar la necesidad excepcional de aplicar la sujeción al Ministerio Público adjuntando el informe del equipo interdisciplinario. En el informe deberá constar:

- las alternativas de salud y ambientales intentadas en forma previa,
- la frecuencia de la evaluación de la necesidad de continuar con el uso de la sujeción o cada cuánto tiempo realiza el equipo interdisciplinario la revisión de la necesidad de prolongar la sujeción,
- el pronóstico,
- si existe presencia de síntomas psicológicos y conductuales secundarios a deterioro cognitivo, detallando las medidas no farmacológicas y farmacológicas de abordaje tales como por ejemplo deambulacion, agitacion, etc.
- plan de retiro de sujeciones,
- horarios en los que la persona mayor permanece sujeta,

- clasificación de las sujeciones en caso de existir más de una conforme al nivel de dificultad para su retiro, cuáles son las estrategias,
- cuáles son las razones por las que sujetar a la persona mayor aporta más beneficios que otros mecanismos de observación o bienestar,
- si el personal del establecimiento ha recibido la formación y capacitación en relación al manejo del riesgo de caídas,
- si el objetivo de la aplicación de la sujeción fue la prevención de caídas, deberá informarse el programa de prevención de caídas implementado, si hubo intervenciones ambientales previas, si la persona mayor protagonizó caídas, antecedentes, horarios, consecuencias.

VI.- Fármacos psicotrópicos.

En el caso de que se prevea un uso de fármacos psicotrópicos prolongado, por más de 7 días, el equipo interdisciplinario del establecimiento consignará la motivación y objetivos del tratamiento, realizando un seguimiento documentado de conducta, estado de ánimo y función cognitiva de la persona objeto del tratamiento.

VII.- Barandas en camas.

Los centros contarán con modelos de barandas 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.

Los dispositivos utilizados deberán garantizar:

- que la cabeza de la persona mayor no pueda quedar atrapada entre las barras que componen las barandas;
- que no queda espacio suficiente entre el colchón y la baranda como para que la persona pueda caer en él, y que el colchón o la baranda no ceden a la presión equivalente al peso de la persona generándose ese espacio. Con ese mismo fin, se asegurará que el colchón es del tamaño adecuado al marco de la cama o somier.
- Que no quede espacio entre la baranda, una vez colocada para su fin, y el cabecero de la cama en el que pueda quedar atrapada la cabeza de la persona. En cualquier caso, se realizará una evaluación individualizada encaminada a tomar medidas para evitar atrapamiento grave de la cabeza o de otras partes del cuerpo.



- Que sacudir la cama o la baranda, o apoyarse en ella, no desbloquee la baranda permitiendo que caiga libremente o se desplace a la posición abatida o escamoteada.

VIII.- Protocolo de seguridad.

Se dispondrá en el centro de un protocolo de seguridad en la cama que garantice que se hace un uso selectivo y seguro de las barandas y 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.

Roxana Reyes

Lorena Matzen

Graciela Ocaña

FUNDAMENTOS

En la actualidad las sujeciones físicas y farmacológicas son herramientas naturalizadas en el ámbito geronto-geriátrico. Ello pone en evidencia la situación de vulneración de sus derechos fundamentales reconocidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores adoptada por la Organización de los Estados Americanos durante la 45ª Asamblea General de la OEA del 15 de junio de 2015 y aprobada por ley N° 27.360: implican una restricción a la libertad individual y una lesión a la dignidad. Por ello, deberían ser utilizadas sólo cuando se han intentado otras estrategias que no vulneren la libertad y derechos del adulto mayor y sólo como último recurso, dado que las mismas no son prescripciones médicas que produzcan un efecto curativo o paliativo.

Muy por el contrario, la literatura científica y la experiencia clínica dan cuenta de las consecuencias que las sujeciones producen, tanto física como emocionalmente: pérdida de masa muscular, síndrome de inmovilidad, incontinencia de esfínteres, disminución del apetito, depresión, ansiedad, ira, exacerbación de síntomas conductuales en las demencias, desmoralización, vergüenza, entre otras.

Decimos “NO sujeciones físicas” para, desde la primera línea escrita, no dejar lugar a dudas que el objetivo de este proyecto de ley es tender a la tolerancia cero. Este proyecto, apoyado en la ética, busca el bienestar de la persona cuidada, interpretando los valores apreciados por cada uno según su propio código moral.

Ahora bien, adoptamos la definición de sujeción de la Journal of the American Geriatrics Society (JAGS) 2016, que establece que es “Cualquier acción o procedimiento o dispositivo aplicado al cuerpo o cerca de él, que impida la libertad de movimiento del cuerpo o una parte del cuerpo a una posición elegida o no permita el libre acceso y que no pueda ser quitado fácilmente”.

El cuidado NO sujeciones es definido como la atención asistencial en la que la sintomatología conductual problemática asociada al deterioro cognitivo, se aborda sin utilizar medidas de sujeción restrictiva físicas o químicas, favoreciendo el desarrollo de la persona libre y con derechos.

Este proyecto, aunque si bien solo abarca un capítulo de la problemática general, parte del reconocimiento de las personas mayores como un grupo con un dato diferenciador, la vejez, y esto conlleva al proceso de especificación de sus derechos, necesario para detectar la situación de desventaja ante la inoperancia de los derechos generales.

En nuestro país no existe un plan gerontológico nacional, no se cuenta con una fuente formal nacional que contemple el modo de constitución y el funcionamiento de estos establecimientos por lo que dificulta aún más su control y específicamente el del uso de las sujeciones físicas. Tampoco se tiene un protocolo nacional del uso de éstas, por lo que se utiliza el elaborado por el SAME y el de OBRA de Estados Unidos.

Existen 7.279.394 de personas mayores en nuestro país de las cuales el 2% aproximadamente está alojada en establecimientos. En la Ciudad de Buenos Aires, conforme al Observatorio Porteño sobre la Situación Social, 16.392 personas mayores residen en establecimientos privados de las cuales 11.117 se encuentran en condición de semi-dependientes y 3176 como dependientes.

Este proyecto toma de la gerontología, por un lado, el nuevo modelo bio-psico-social que considera que la vejez es un proceso de cambio del comportamiento regular relacionado con la edad en el que interactúan esos factores y, por otro, incluye a las sujeciones físicas en el concepto de maltrato adoptado por la Convención Interamericana de la O.E.A. sobre los Derechos de las Personas Mayores, como toda acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física-psíquica y moral que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Los esfuerzos realizados hasta ahora se han basado en conceptualizar la sujeción como una medida terapéutica excepcional, teniendo como objetivo protocolizar su uso; aunque claramente no lo es porque no tiene la finalidad de curar o aliviar una dolencia. Sin embargo, este proyecto lo que pretende aportar es, un paso adelante, la eliminación paulatina de éstas, basándose en su concepto como restricción a la libertad de movimiento y entendiendo que lo terapéutico no es su uso, sino por el contrario, su eliminación. La cultura de la movilidad conduce a la cultura de NO sujeciones.

Este Proyecto se sustenta sobre los valores del respeto y la dignidad y en la atención y cuidados individualizados y la seguridad del residente.

Si bien para adquirir una actitud que tienda a la tolerancia cero implica afrontar un conflicto ético entre el deber de cuidar y proteger y el deber de respetar a la persona y promover su autonomía aceptando cierto grado de riesgo como parte esencial de un buen cuidado, el trabajo sin sujeciones es posible y bien hecho es seguro.

Trabajar con sujeciones físicas y sin ellas, son dos paradigmas de cuidado, diferentes, pero con semejante carga de trabajo, fundamentalmente distinguibles en su calidad. Tolerancia cero es motor de mejora, todos ganan, obliga a enfrentarse a los retos que plantean los adultos mayores.

Este modelo de atención centrado en la persona pone en el centro de su atención e intervención en ella, en su dignidad, en su bienestar, sus derechos, sus preferencias, su historia de vida. La persona cuidada se transforma en el eje vertebrador del cuidado ofrecido. Los servicios de los establecimientos mencionados en el art. 1 solo se consideran apoyos que coadyuvan a lograr el bienestar y favorecer la continuidad del proyecto de vida de cada uno. No se limitan a atender y cuidar al adulto mayor, sino que deben realizar una atención integral que les posibilite continuar siendo el planificador y ejecutor de su propia vida.

De esta manera, se genera una nueva manera de trabajar orientada hacia la calidad de vida y los cuidados individualizados, personalizados e integradores de los derechos de las personas mayores –y su familia si la tuviera–, se conducirá al empoderamiento de cada una haciéndolas dueñas de su propio proyecto de vida.

En esta práctica de sujeciones físicas se encuentran comprometidos institutos jurídicos y derechos fundamentales reconocidos en la propia Constitución Nacional en sus artículos 42, 75.22, 75.23, entre otros y la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores con jerarquía supra legal, que en su Preámbulo prescribe “La persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas y que estos derechos, incluidos el de no verse sometida a ningún tipo de violencia, dimana de la dignidad y la igualdad, que son inherentes a todo ser humano” y específicamente en colisión con sus artículos 12, 13, 17, 19, 24, 26, 29 y 32.

Por su parte, el Código Civil y Comercial de la Nación contiene diversas normas que deben observarse arts. 2, 12, 17, 22, 23, 24, 31, 32, 43, 51, 52, 56, 59, 60, 279, 1004, 1710 y con jerarquía menor, para el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, la Ley 5670.

El avance de la ciencia, los cambios demográficos, el cambio en la dinámica familiar, entre otras razones, han producido que la esperanza de vida al nacer se ha extendido y encontramos en esta etapa, “la vida como un espacio más extenso para residir” (puede consultarse la exhaustiva investigación realizada sobre la historia de los geriátricos en Dabove, María Isolina, “Derecho de la Ancianidad y bioética en las instituciones geriátricas”, Homenaje a Dalmacio Vélez Sársfield, Córdoba, ed. Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba, 2000, t. III), llamada por algunos “gerontolescencia” (término acuñado por Alexandre Kalache, presidente del Centro Internacional de Longevidad de Brasil, además de asesor de la Academia de Medicina de Nueva York y cofundador y embajador de la ong Help Age International y fue jefe del Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital de la OMS).

El 10 de mayo de 2017 se llevó a cabo la primera reunión del Grupo Desatar que se conformó como un Capítulo de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica –SAGG–. Es un grupo interdisciplinario integrado, novedosamente y honrando la interdisci

plina, por dos abogadas (María Perla Goizueta y Silvina Munilla) enfermeros, kinesiólogos, paliativistas, médicos psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales comprometidos con la concientización para la erradicación paulatina de la práctica de sujeción de personas mayores en entornos de residencias de larga estadía.

Han realizado actividades interdisciplinarias de estudio de las sujeciones mecánicas y químicas en ámbito jurídico especialmente:

2017 – Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria – XIV Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria, Mar del Plata, 7, 8 y 9 de septiembre de 2017;

2017 – Defensoría General de la Nación – Secretaría General de Capacitación y Jurisprudencia – Primera charla 21 de noviembre de 2017 en CABA;

2018 – Centro de Estudios de Ejecución Penal – VI Congreso de Ejecución Penal, Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, 26 y 27 de julio de 2018;

2018 – Defensoría General de la Nación – Secretaría General de Capacitación y Jurisprudencia – Segunda charla 13 de agosto de 2018 en CABA;

2018 – GRUPO DESATAR – 1º Jornada “Desatar para Cuidar”, 6 de diciembre de 2018, CABA;

2019 – Ciclo de Conferencias Norberto Bobbio sobre Justicia y Derecho de la Vejez organizado por la Dra. Isolina Dabove, “Sujeciones ¿contención o trato degradante?”, Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, 11 de junio de 2019;

2019 – Asociación de Magistrados y Funcionarios de la Justicia Nacional, “Sujeciones físicas de personas ancianas en establecimientos geriátricos. Un intercambio interdisciplinario a partir de la ley local 5670”, 22 de octubre de 2019;

2019 – Jornada interdisciplinaria. “Medicalización de las prestaciones geriátricas y prácticas de sujeciones mecánicas en personas ancianas”, Universidad Notarial Argentina, Colegio de Escribanos Provincia de Buenos Aires, 31 de octubre de 2019;

2020 – Curso “Uso de sujeciones físicas en residencia de larga estadía: herramientas, estrategias y alternativas para eliminarlas”, Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria, del 7 de marzo al 18 de abril de 2020, modalidad presencial y on line, y

2020 – Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria – XVII Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria, modalidad on line, 3, 4 y 5 de diciembre de 2020;

La trascendencia negativa de la naturalización de la práctica de sujeciones y el abordaje interdisciplinario han sido especialmente merituados por los jueces nacionales de primera instancia en lo civil con competencia en asuntos de familia quienes solicitaron, en

varios casos, consultas científicas de expertos pidiéndole opinión, entre otros, a la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica. La Excelentísima Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala G, en autos “C., M.A.” intervino en el mismo sentido el 28 de octubre de 2020.

Este Proyecto se sustenta en evidencia científica producida por investigadores extranjeros y nacionales, entre otros:

- Castle NG, Engberg J. The health consequences of using physical restraints in nursing homes. *Med Care.* 2009 Nov;47(11):1164-73. doi: 10.1097/MLR.0b013e3181b58a69. PMID: 19786918.
- Clariá, Sandra Cecilia; “*Dignidad del riesgo*”, 1º Jornada “Desatar para cuidar. Herramientas para eliminar sujeciones”, Nuevo Hogar Ledor Vador, Buenos Aires, 2018.
- Del Giudice, Giovanna; “*La contención mecánica: ¿tratamiento sanitario o violación de derechos humanos?*”, Secretaría General de Capacitación y Jurisprudencia de la Defensoría General de la Nación, ISBN 978-987-45543-8-3, Ministerio Público de la Defensa, Buenos Aires, 2017, www.mpd.gov.ar
- Goizueta, María Perla; “*Sujeciones físicas en entornos residenciales. Acerca del acceso a la justicia en tutela de la autonomía personal*” en obra colectiva “*Discapacidad y Modelo Social. Enfoques desde la doctrina y la jurisprudencia*” (Coordinadores Leonardo Pérez Gallardo y Luz María Pagano), Editorial ERREIUS, Buenos Aires, 2020.
- Hanine, S.– Fernández, M.– Rubinstein, W.Y.; “*Evaluación comparativa de caídas en relación a riesgo de caídas en población residente en Institución especializada en demencia*”, realizada en la Residencia Manantial, en prensa.
- Hanine, Sonia; “*Qué hacer para no sujetar cuando la familia demanda o cuando el personal de asistencia cree que es necesario?*”, XIV Congreso Argentino de Geriátrica y Gerontología, Mar del Plata, septiembre de 2017.
- Mohr, Sabrina – Sorrentino, Mariana – Rubín, Romina – Jáuregui, José Ricardo; “*Medidas basadas en la ejecución*” en PROCAM, Programa de Actualización en Cuidados del Adulto Mayor, SAGG, Tercer Ciclo, Módulo 3, p. 77, Editorial Médica panamericana, 2017, www.medicapanamericana.com
- Munilla, Silvina – Belotti San Martín, Lucas; “*Tratado del Derecho a la Salud*”, (Directoras Dra. Celia Weingarten y Graciela Lovece), Editorial La Ley, Buenos Aires, 2020, Tomo I.
-
-

- Munilla, Silvina; *“Desatar – Aspectos legales”*, Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátría – XVII Congreso Argentino de Gerontología y Geriátría, modalidad on line, 3, 4 y 5 de diciembre de 2020.
- Navarro Lahitte Santamaría, María Adelina – Belotti San Martín, Lucas; *“Sujeciones en establecimientos residenciales para adultos mayores: cuestiones procesales y de fondo a propósito de la ley porteña 5670”*, Temas de Derecho de Familia, Sucesiones y Bioética – Erreius, 1º de marzo de 2020.
- Pisa, Hugo; *“Sujeciones físicas de personas ancianas en establecimientos geriátricos. Un intercambio interdisciplinario a partir de la ley local 5670”*, Asociación de Magistrados y Funcionarios de la Justicia Nacional, 22 de octubre de 2019.
- Primitivo Ramos Cordero, José Antonio López Trigo, Herminio Maíllo Pedraz, José María Paz Rubio, en nombre del Comité Interdisciplinar de Sujeciones de la SEGG. *Sujeciones mecánicas y farmacológicas en servicios y centros geriátricos y gerontológicos*. REGG. 2015 Ene-Feb; 50(1):35-38 DOI: 10.1016/j.regg.2014.09.006
<https://cloudoffice.fibercorp.com.ar/service/home/~/?auth=co&loc=es&id=30529&part=2>
- Rubín, Romina; *“Contención física en los ancianos institucionalizados”*, PROCAM, Ciclo 2, Módulo 3 (9-30), Edit. Panamericana, Buenos Aires.
- SEGG – España, la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología emitió un *“Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas”* en 2014 a través de un Comité Interdisciplinar.
https://www.segg.es/media/descargas/Documento_de_Consenso_sobre_Sujeciones.pdf
- Sorrentino, Mariana - Mohr, Sabrina; *“Sujeciones físicas y riesgo de caídas”*, 1º Jornada “Desatar para cuidar. Herramientas para eliminar sujeciones”, Nuevo Hogar Ledor Vador, Buenos Aires, 2018.
- Szulik, Judith; *“Sujeciones y manifestaciones del comportamiento”*, Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátría – XIV Congreso Argentino de Gerontología y Geriátría, Mar del Plata, 7, 8 y 9 de septiembre de 2017.
- Viascán Castillo, Claudia; *“Sujeciones físicas de personas mayores institucionalizadas”*, UMAI, <https://www.maimonides.edu/sujeciones-fisicas-en-personas-mayores-institucionalizadas/>, Buenos Aires, 2020.

Este Proyecto viene a comenzar el camino nacional de la cultura sin sujeciones físicas de las personas mayores que reciben servicios socio- sanitarios integrados de cuidados a



largo plazo, una cultura de priorización de las necesidades de quien se pretende cuidar, con el anhelo de que sean solo ellas los artífices de su propia vida.

Es por ello que sometemos este proyecto a la consideración de esta Honorable Cámara, convencidos de que debe garantizarse el respeto a la libertad, a la dignidad y a los derechos sobre la propia persona de uno de los grupos más vulnerables integrantes de nuestra sociedad.

Roxana Reyes

Lorena Matzen

Graciela Ocaña