



Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general
17 de enero de 2014
Español
Original: inglés

Comité de Derechos Humanos

Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Alemania

Adición

Información recibida de Alemania sobre el seguimiento de las observaciones finales*

[21 de octubre de 2013]

Introducción

1. Los días 30 y 31 de octubre de 2012, el Comité de Derechos Humanos aprobó sus observaciones finales sobre el sexto informe periódico y pidió a Alemania, en el párrafo 20, que facilitase información actualizada sobre tres observaciones finales (párrs. 11, 14 y 15) antes del 31 de octubre de 2013.

20. De conformidad con el artículo 71, párrafo 5, del reglamento del Comité, el Estado parte debe facilitar, dentro del plazo de un año, información pertinente sobre su aplicación de las recomendaciones del Comité que figuran en los párrafos 11, 14 y 15 supra.

En concreto:

11. Aunque toma nota de que las transferencias de solicitantes de asilo a Grecia, en el marco del Reglamento "Dublín II", se han suspendido hasta enero de 2013 debido a las difíciles condiciones de recepción, al Comité le preocupa que, pese a las sentencias del Tribunal Constitucional de Alemania, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y el Tribunal de Justicia Europeo, el artículo 34 a), párrafo 2, de la Ley del procedimiento de asilo, que excluye la protección jurídica provisional en el caso de las transferencias a terceros Estados seguros, Estados miembros de la Unión Europea y otros Estados europeos obligados por el Reglamento "Dublín II", siga vigente y continúe aplicándose en algunos tribunales nacionales (arts. 7 y 13).

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.



El Estado parte debe revisar la Ley del procedimiento de asilo para permitir las órdenes suspensivas en el caso de las transferencias de solicitantes de asilo a cualquier Estado obligado por el Reglamento "Dublín II". El Estado parte también debe informar al Comité de si extenderá la suspensión de las transferencias de los solicitantes de asilo a Grecia más allá de enero de 2013.

A. Enmienda de la Ley del procedimiento de asilo

2. En el marco de la aplicación de la Directiva 2011/95/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011 (refundición de la Directiva sobre normas mínimas), se ha enmendado principalmente el artículo 34a de la Ley del procedimiento de asilo (*Asylverfahrensgesetz, AsylVfG*), que ahora reza como sigue:

a) Si el extranjero ha de ser deportado a un tercer país seguro (art. 26a) o a un país responsable de tramitar la solicitud de asilo (art. 27a), la Oficina Federal ordenará su deportación a ese país en cuanto se determine que puede llevarse a cabo. Se procederá de igual modo si el extranjero ha presentado una solicitud de asilo en otro Estado responsable del procedimiento de asilo con arreglo a las disposiciones jurídicas de la Unión Europea o en virtud de una convención internacional, o si ha retirado la solicitud de asilo antes de la decisión de la Oficina Federal. No será necesario emitir un aviso ni fijar un plazo respecto de la deportación.

b) Las mociones con arreglo a lo estipulado en el artículo 80 5) del Código de procedimiento administrativo (*Verwaltungsgerichtsordnung, VwGO*) que impugnen la orden de deportación deben presentarse en un plazo de una semana después de la notificación correspondiente. Cuando se presente una moción de ese tipo dentro del plazo estipulado, la deportación no podrá llevarse a cabo antes de que un tribunal decida al respecto.

3. En aplicación de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el Tribunal de Justicia Europeo y el Reglamento (UE) N° 604/2013 por el que se establecen los criterios y mecanismos de determinación del Estado miembro responsable del examen de una solicitud de protección internacional presentada en uno de los Estados miembros por un nacional de un tercer país o un apátrida (texto refundido del Reglamento de Dublín), esta reforma legal está diseñada para garantizar que todas las objeciones a las transferencias con arreglo al Reglamento de Dublín puedan presentarse dentro de plazo y que pueda solicitarse una revisión judicial por un tribunal antes de la transferencia.

4. Esta reforma del artículo 34a de la *AsylVfG* entró en vigor el 6 de septiembre de 2013. En consecuencia, la Oficina Federal para la Migración y los Refugiados (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, BAMF) no empezará a ejecutar las transferencias con arreglo al Reglamento de Dublín hasta que no haya transcurrido el plazo de una semana fijado para interponer un recurso judicial según lo estipulado en el artículo 80 del *VwGO*, o después de que el tribunal administrativo competente haya rechazado la petición urgente. Si esta se ha presentado dentro de plazo, no podrá realizarse la transferencia hasta que el tribunal se haya pronunciado sobre la petición según lo estipulado en el artículo 80 del *VwGO*.

B. Suspensión de las transferencias de solicitantes de asilo a Grecia

5. En enero de 2011 el Ministerio Federal del Interior suspendió el regreso de solicitantes de asilo a Grecia basándose en el Reglamento de Dublín. El 28 de noviembre de 2012 el Ministerio decidió prorrogar la suspensión un año más, hasta enero de 2014.

14. Si bien acoge con satisfacción las medidas adoptadas por el Estado parte para revisar su legislación y sus prácticas relativas a la prisión preventiva posterior a la condena a fin de armonizarlas con las normas de derechos humanos, y toma nota de

la información acerca de un proyecto de ley sobre la cuestión, actualmente examinado en el Parlamento, el Comité observa con preocupación que numerosas personas siguen sujetas a ese régimen de detención en el Estado parte. También le preocupa la duración que alcanza ese tipo de privación de libertad en algunos casos, así como el hecho de que en el pasado las condiciones de detención hayan vulnerado las normas de derechos humanos (arts. 9 y 10).

El Estado parte debe adoptar las medidas necesarias para que solo se recurra a la prisión preventiva posterior a la condena como medida de último recurso y velar por que las condiciones de reclusión de los detenidos sean distintas a las impuestas a los presos que cumplen condena y estén orientadas únicamente a su rehabilitación y reinserción en la sociedad. El Estado parte debe incluir en este proyecto de ley todas las garantías legales necesarias para preservar los derechos de esos detenidos, incluida la evaluación periódica de su situación psicológica, que puede propiciar su puesta en libertad o la reducción de su período de detención.

6. La Ley de aplicación federal del requisito de distinción legal del internamiento preventivo (*Gesetz zur bundesrechtlichen Umsetzung des Abstandsgebots im Recht der Sicherungsverwahrung*), de 5 de diciembre de 2012, (*Gaceta Legal Federal I*, pág. 2425) entró en vigor el 1 de junio de 2013 y figura en el anexo 1.
7. La Ley aplica los requisitos establecidos por el Tribunal Constitucional Federal en su sentencia fundamental de 4 de mayo de 2011 y representa el elemento del derecho federal del nuevo concepto general de internamiento preventivo orientado a la puesta en libertad y basado en el tratamiento para aplicar el llamado requisito de distinción (diferencia de trato entre internos preventivos y presos que cumplen condena).
8. El nuevo artículo 66c del Código Penal establece los principios rectores esenciales en cuanto al trato y a la ubicación de los internos preventivos y los preparativos para su puesta en libertad, y está claramente orientado al tratamiento. El objetivo es reducir al mínimo la amenaza que suponen los internos preventivos para la población general de manera que la privación de la libertad acabe lo antes posible. Debe también evitarse toda medida que exceda de la exigencia de privación de libertad "externa". Al final del período de reclusión, el tribunal ya determina si sigue siendo necesario el internamiento preventivo para lograr su propósito. Ahora el tribunal también estudiará si el internamiento preventivo sería desproporcionado al no haber recibido el perpetrador opciones de tratamiento adecuadas mientras cumplía condena. De ser así, la ejecución del internamiento preventivo debe suspenderse de forma condicional, es decir, la persona interesada debe ser puesta en libertad.
9. Los tribunales comprueban además si se han ofrecido al interno preventivo las opciones de tratamiento adecuadas. Esto se hace en el contexto de las revisiones judiciales periódicas estipuladas en el artículo 67e 2) del Código Penal que se realizan para determinar si el internamiento preventivo debe continuar. En el futuro, se realizarán anualmente y, transcurridos diez años de internamiento preventivo, cada nueve meses. Cuando esto no sea así, el tribunal debe fijar un plazo para el cumplimiento del principio de prestación de cuidados apropiados. Si las opciones de tratamiento adecuado siguen sin estar disponibles una vez cumplido ese plazo, la ejecución del internamiento preventivo debe suspenderse de forma condicional, es decir, el interesado debe ser puesto en libertad.
10. Dentro de la estructura federal alemana, los Länder son los encargados de ejecutar el internamiento preventivo, motivo por el cual el requisito de distinción también ha de aplicarse en la legislación regional. Los Länder cuentan con un grupo de trabajo que ha elaborado un proyecto de ley conjunto para llevar a la práctica los requisitos del Tribunal Constitucional Federal y las directrices establecidas por el legislador federal en cuanto a la ejecución del internamiento preventivo. Las reformas introducidas por los distintos Länder

a partir de este proyecto de ley conjunto conformarán el elemento de la legislación regional del nuevo concepto general de internamiento orientado a la puesta en libertad y basado en el tratamiento.

11. Por tanto, este proyecto de ley conjunto no es un modelo, sino que los Länder, responsables de ejecutar el internamiento preventivo, pueden incorporar las normas propuestas a su legislación vigente en materia de ejecución (cuando corresponda) o adaptarlas sistemáticamente a las estructuras legales existentes.

12. En lo tocante al contenido, el proyecto especifica el objetivo de la ejecución con mayor detalle. Su objetivo ha de ser la libertad y ha de basarse en el tratamiento de manera que los internos preventivos sean puestos en libertad lo antes posible reduciendo efectivamente el riesgo que suponen. El proyecto incluye normas sobre la organización de las actividades cotidianas de los internos, que son muy distintas de las de aquellos que cumplen condena, y disposiciones para complementar la legislación penitenciaria que rige las características específicas de la ejecución de una pena de cárcel que precede al internamiento preventivo.

13. En cuanto a la aplicación práctica del requisito de distinción, en los Länder están construyéndose nuevos edificios para alojar a los preventivos o están modificándose los existentes, por ejemplo ampliando los espacios habitados y los patios y renovando el mobiliario en los primeros. Gracias a esas medidas las instalaciones serán más adecuadas para ejecutar un internamiento preventivo orientado a la puesta en libertad y basado en el tratamiento.

14. En lo referente a las medidas que está adoptando cada institución, el Gobierno federal señala el informe que ha presentado recientemente al Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre la aplicación del grupo M de sentencias del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (anexo 2).

15. El Comité está preocupado por los casos de aplicación de medidas de inmovilización física, en particular a enfermos de demencia internados en residencias, consistentes por ejemplo en atarlos a la cama o encerrarlos, en contravención de las disposiciones legales que restringen la aplicación de tales medidas (arts. 7, 9 y 10).

El Estado parte debe adoptar medidas eficaces para garantizar la plena aplicación de las disposiciones jurídicas relativas al uso, de manera conforme con el Pacto, de medidas de inmovilización física en los hogares residenciales, entre otras cosas reforzando la capacitación del personal, las inspecciones periódicas, las investigaciones y las sanciones procedentes impuestas a los responsables.

15. En su respuesta a la lista de cuestiones, el Gobierno federal ya mencionó varias medidas de ese tipo, como los proyectos ReduFix y la Werdenfelser Weg. A continuación se presentan, a modo de ejemplo, varias medidas adoptadas a nivel federal y regional.

Werdenfelser Weg

16. La llamada Werdenfelser Weg es un procedimiento desarrollado por el tribunal local de Garmisch-Partenkirchen y la división de tutela de adultos de la oficina del comisionado del distrito en Garmisch-Partenkirchen, disponible en el marco jurídico aplicable a la tutela de adultos y el proceso conexo, que tiene por objeto evitar el uso de medidas de inmovilización física y otras medidas privativas de libertad.

17. El objetivo principal de la Werdenfelser Weg es garantizar que se estudien y examinen en detalle todas las opciones de atención que no entrañen inmovilización física con todos los participantes en los procedimientos judiciales.

18. Para ello, los tribunales ya no designan a un abogado como tutor *ad litem* del interesado, como sucedía antes. En su lugar, se nombra a una persona que tenga experiencia concreta como cuidadora (los tribunales elaboran una lista de posibles tutores *ad litem* formada por profesionales que han recibido formación jurídica) que, a continuación, examina el caso con el centro de atención, el interesado y sus familiares, y determina las opciones de atención adecuadas. Esto se traduce con frecuencia en la retirada de la solicitud de aprobación de medidas privativas de libertad. En caso contrario, es el tribunal el que toma una decisión y si, en su opinión, existe otra opción adecuada, se deniega la solicitud.

19. Hay proyectos similares en Bavaria y otros Länder. Por ejemplo, el 1 de agosto de 2012 se puso en marcha en Hamburgo el proyecto "Werdenfelser Weg, Cuidados sin límite" (Werdenfelser Weg in Hamburg, Pflege ohne Zwang).

20. Finalizado el primer año del proyecto, ya hay un primer grupo de tutores *ad litem* especializados en Hamburgo, a cuyos servicios recurren los tribunales de tutela de adultos. Además, los centros y los proveedores de servicios de atención han participado en cursos de formación especializada a raíz de los cuales se ha realizado un examen crítico de las medidas privativas de libertad en las instituciones correspondientes y se ha manifestado el deseo de descartarlas en el futuro en la medida de lo posible.

ReduFix

21. En las respuestas a la lista de cuestiones se mencionaron también los dos proyectos respaldados por el Gobierno federal, ReduFix (2004 a 2006) y ReduFix Praxis (2007 a 2009). En ambos se ha demostrado que es posible limitar el uso y la duración de las medidas de inmovilización física sin que aumente la frecuencia de las lesiones causadas por caídas, especialmente en los pacientes con demencia en los centros de atención, si el personal encargado recibe una formación especial, se ofrecen otras opciones y se mantienen registros apropiados.

22. La segunda fase ha consistido en ampliar esta experiencia y ponerla en práctica en el resto del país dentro del programa ReduFix Praxis. Finalizada la coordinación conceptual y estratégica con los Länder, se celebraron seminarios y otros actos para formar a distintos grupos destinatarios y se ofrecieron cursos de formación de instructores. Puede consultarse información más detallada sobre los proyectos en www.redufix.de.

Formación e información

23. Los principios de la atención correcta y la autonomía de las personas que reciben atención se estipulan en la Carta sobre los cuidados a largo plazo (Pflege-Charta), que presenta y explica de manera práctica y fácil los derechos de las personas que necesitan atención y asistencia a largo plazo. Proporciona información útil a quienes reciben cuidados, además de a sus familiares y los cuidadores voluntarios y profesionales, para que los derechos conexos puedan ejercerse de forma efectiva.

24. El Ministerio Federal de la Familia, la Tercera Edad, la Mujer y la Juventud apoya actualmente el proyecto "Información y asesoramiento sobre la prevención y el apoyo en los casos de abuso y descuido de mayores vulnerables o personas con discapacidad" (Information und Beratung zur Prävention und Hilfe bei Misshandlung und Vernachlässigung schutzbedürftiger älterer und behinderter Menschen).

25. El proyecto tiene como objetivo sensibilizar a la población respecto del abuso y el descuido de mayores vulnerables y personas con discapacidad.

26. Los profesionales tienen cada vez más en cuenta y aplican con mayor frecuencia las Directrices sobre la prevención de medidas restrictivas de la libertad en el ámbito de la atención profesional a las personas de edad (*Leitlinie zur Vermeidung*

freiheitseinschränkender Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege), que fueron elaboradas con el apoyo del Ministerio Federal de Educación e Investigación.

27. Gracias a la Ley de atención geriátrica (*Gesetz über die Berufe in der Altenpflege des Bundes, AltPflG*), que entró en vigor el 1 de agosto de 2003, la formación del personal geriátrico ha quedado regulada uniformemente en Alemania por primera vez.

28. La Ley persigue garantizar un estándar nacional de formación, así como hacer más atractiva la profesión y definirla con mayor claridad. Para ello se aplican en todo el país normas uniformes sobre la estructura, el plan de estudios y los requisitos de examen en lo referente a la formación.

29. La Ordenanza sobre formación y cualificación de enfermeros geriátricos (*Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers, AltPflAPrV*) establece los requisitos mínimos de formación con arreglo a lo dispuesto en la Ley de atención geriátrica e incluye detalles sobre el examen estatal para enfermeros geriátricos.

30. La formación de los enfermeros geriátricos dura tres años y combina instrucción teórica y práctica en las aulas (un mínimo de 2.100 horas) y formación práctica (un mínimo de 2.500 horas). La instrucción en las escuelas de enfermería geriátrica prepara concienzudamente a los estudiantes para sus responsabilidades futuras y les proporciona un conocimiento detallado de los procesos en el lugar de trabajo.

31. Los Länder son los encargados de aplicar la Ley de atención geriátrica y la Ordenanza sobre formación y cualificación de enfermeros geriátricos. Dictan disposiciones ejecutivas para elaborar el plan de estudios concreto de enfermería geriátrica y regulan los detalles de la formación en los ámbitos estipulados por el legislador federal. La cuestión de las medidas de inmovilización física en los centros de atención se trata en el aula.

32. Esta cuestión también será uno de los temas principales de la "Alianza en favor de las personas con demencia" (*Allianz für Menschen mit Demenz*), que forma parte de la estrategia demográfica del Gobierno federal. El programa se desarrollará hasta abril de 2014 bajo los auspicios del Ministerio Federal de la Familia, la Tercera Edad, la Mujer y la Juventud y el Ministerio Federal de Salud como órganos rectores, de consuno con representantes de la administración sanitaria autónoma, las asociaciones médicas, la comunidad de investigadores y la sociedad civil. Fijará medidas específicas en el ámbito problemático de la inmovilización física.

33. Por otro lado, varios Länder han venido realizando sus propios programas completos de información y capacitación en sus ámbitos de competencia. Por ejemplo, solo en Bavaria se han adoptado las siguientes iniciativas:

- Directrices sobre la gestión responsable de las medidas privativas de libertad en los entornos asistenciales (*Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege*), 2006;
- Un concurso en toda la región de Bavaria bajo el título "Espíritu libre" (*FreiMut*), 2007;
- Conferencias especializadas para profesionales de la atención, tutores y jueces encargados de casos de tutela;
- Apoyo para cursos de formación sobre cuidados centrados en la prevención de las medidas privativas de libertad;
- Una campaña titulada "Los cuidados te controlan" (*Eure Sorge fesselt mich*): DVD con cartel y folleto, 2011.

34. Recientemente, con la campaña "Los cuidados te controlan", el Ministerio de Asuntos Sociales de Bavaria ha divulgado la idea de que las medidas de inmovilización física y los tranquilizantes no son métodos de elección. El elemento esencial de la campaña fue un DVD producido por el Ministerio con el apoyo especializado de los responsables del proyecto ReduFix en el que se informa sobre la cuestión de las medidas privativas de libertad e incluye dos cortos en los que se demuestra claramente cómo evitarlas. El Ministerio de Asuntos Sociales distribuyó gratuitamente el DVD acompañado de material informativo adicional sobre el mismo tema a unos 3.000 centros de atención de Bavaria, tanto residencias como centros de día. Además, los médicos de familia bávaros recibieron material informativo para distribuirlo entre los familiares encargados de los cuidados.

35. La Estrategia de Hamburgo para combatir la violencia de género, la trata de personas y la violencia en la atención a largo plazo (Hamburger Konzept zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege) trata la privación de libertad en las residencias y los centros de día con el fin educar e informar al público y a los expertos en ese ámbito.

36. La creación de centros de atención a largo plazo ya ha mejorado considerablemente el asesoramiento que se presta a los cuidadores y a las personas que necesitan cuidados.

37. Se fomenta que los cuidadores gocen de descanso y apoyo básico mediante visitas a domicilio y grupos de atención, en especial los que se ocupan de pacientes con demencia; se trata de una práctica en expansión. Se aplica lo mismo a los grupos de autoayuda.

38. En 2011-2012, a partir del programa de formación ReduFix, en el Land de Renania-Palatinado se ofrecieron cursos de formación de instructores en todos los centros de mayores.

39. Se pidieron también presentaciones y cursos cortos en los que se ofreció información a unas 1.350 personas con distintos perfiles profesionales que trabajan en distintas instituciones. Además se celebró un curso de formación de instructores de dos días de duración.

40. Se preparó un folleto titulado "Hay alternativa" (Es geht auch anders!), ya en su segunda edición, dirigido a los familiares y tutores para informarles sobre los riesgos que suponen las medidas privativas de libertad y plantear alternativas.

41. Además de los nuevos requisitos legales ya descritos, el Land de Hesse ha elaborado una estrategia regional titulada "Tutela legal, medicina y cuidados: trabajar juntos para evitar las medidas privativas de libertad" (Netzwerkarbeit von rechtlicher Betreuung, Medizin und Pflege zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen).

Pasaje de un folleto (traducción del alemán)

Punto de partida

42. Los cuidadores, los médicos y los profesionales o voluntarios en cuyo trabajo se aplica la legislación relativa a la tutela de adultos requieren una cooperación sólida, especialmente cuando se trata de solicitar autorización para aplicar medidas privativas de libertad en las residencias de mayores o discapacitados (por ejemplo, barras laterales para camas, correas, bandejas para sillas de ruedas). Las decisiones judiciales más recientes y los requisitos para la prevención de las medidas privativas de libertad estipulados en la Ley de servicios de asistencia y cuidado de Hesse, de marzo de 2012 (*Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen, HGBP*) dejan claro que tanto los juristas como los cuidadores deben enfrentarse a esta cuestión.

43. Todos los que intervienen directa o indirectamente en el proceso de autorización tendrán que realizar una apreciación difícil para decidir a favor o en contra de un tratamiento coercitivo y de medidas privativas de libertad.

Objetivo

44. El programa de formación consta de módulos, cada uno de los cuales es un curso independiente. Las cuestiones relativas al contexto legal, el tratamiento médico, la atención, la ética profesional, la gestión de conflictos y las técnicas de comunicación se tratan de manera interdisciplinaria para ampliar el uso de redes en varios niveles. Los ejemplos de la Werdenfeller Weg y ReduFix, así como varios estudios de casos, demuestran que las medidas privativas de libertad pueden reducirse al mínimo y que puede garantizarse la seguridad jurídica de todos los interesados.

45. Los cuidadores de distintas especialidades pueden convertirse en tutores *ad litem* si participan en los módulos 1 a 4.

Grupo destinatario

46. Está formado por los profesionales médicos y asistenciales, los tribunales de tutela de adultos, las autoridades y las asociaciones tutelares, los tutores profesionales, los tutores voluntarios y los directores de residencias, entre otros.

47. Afortunadamente, los centros de asistencia y atención son cada vez más conscientes de esta cuestión, como ha observado la autoridad de supervisión de tutela y atención de Hesse (Betreuungs- und Pflegeaufsicht) en el contexto de sus evaluaciones y servicios de asesoramiento.

48. En el Sarre, se ha informado a todos los principales involucrados en la prestación de cuidados sobre las posibilidades de reducir o evitar por completo las medidas privativas de libertad mediante una campaña regional titulada "Seguridad sin inmovilización física: examen de las medidas privativas de libertad" (Sicherheit ohne Fixieren – Freiheitsentziehende Maßnahmen auf dem Prüfstand).

49. En colaboración con el Instituto de investigación y tecnología de la salud de la Universidad de ciencias aplicadas del Sarre y la Asociación de servicios asistenciales del Sarre (Saarländische Pflegegesellschaft) se ofrecerá un curso de formación de octubre de 2013 a julio de 2014 dirigido al personal de las residencias, que incluirá 18 días de formación en los distritos y otros 10 días en 2014 en centros para discapacitados. El objetivo del curso es explicar las condiciones del marco jurídico, impartir conocimientos sobre los riesgos y las consecuencias de las medidas privativas de libertad y explorar otras opciones, formas para determinar las causas profundas, posibles medidas de apoyo técnico y métodos para asesorar e informar a los familiares.

Supervisión

50. En el contexto de los controles de calidad obligatorios y por sorpresa, los servicios médicos de las aseguradoras (Medizinische Dienste der Krankenversicherung, MDK) inspeccionan una vez al año todas las residencias y centros de día acreditados en Alemania. Estudian también si las medidas privativas de libertad van acompañadas de la autorización o el consentimiento necesarios.

51. Según estudios actuales de las MDK, se aplican medidas privativas de libertad en aproximadamente dos tercios de los centros de Baden-Wurtemberg, por ejemplo. Incluso si la medida ha sido autorizada por un tribunal, el centro debe, como regla general, cuestionar su necesidad. La medida solo debe mantenerse si en ese momento existe la necesidad imperiosa de que la persona esté retenida.

52. En Sajonia, las MDK observaron infracciones en 14 de las 4.779 inspecciones realizadas el año pasado. El servicio de inspección de centros de atención presentó 18 denuncias. En los informes más recientes de las MDK y el servicio de inspección de centros de atención pueden consultarse más resultados de las inspecciones (tercer informe del servicio médico de la asociación central de aseguradoras (MDS) según lo estipulado en el artículo 114a del Código Social XI (SGB XI) e informe sobre residencias 2010-2011 (*Heimbericht 2010/2011*)). Ambos informes están disponibles en Internet.

53. La "Guía para las inspecciones de residencias en Baden-Württemberg" (*Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg*) dedica un capítulo íntegramente a la inmovilización física. En ella figuran varias páginas de explicaciones de expertos para las inspecciones sobre el uso de las medidas privativas de libertad en centros de atención.

54. A todo lo anterior se suman dos conjuntos de directrices de inspección en residencias o centros de discapacitados que abarcan varias cuestiones relacionadas con la privación de libertad.

55. Gracias a las oportunidades de formación, los servicios de inspección de residencias de los Länder están permanentemente informados de las novedades relativas a la evitación de las medidas privativas de libertad. Los servicios de inspección, ejerciendo un efecto multiplicador, transmiten periódicamente a los centros las novedades sobre medidas alternativas que podrían tener en cuenta para evitar el recurso a la inmovilización física, por ejemplo camas especiales (camas ajustables en altura), ejercicios de fortalecimiento y equilibrio, protectores de cadera, cascos o sistemas electrónicos de alarma.

56. Las reuniones de personal y los simposios de expertos para los servicios de inspección de residencias facilitan los intercambios periódicos sobre este tema.

57. Si se sospecha la comisión de un acto delictivo, los servicios de inspección de residencias transmiten sus observaciones a las autoridades judiciales.

58. Con la Ley de cuidados y tutela en el hogar, de 1 de enero de 2010 (*Pflege- und Betreuungswohnengesetz, BbgPBWoG*), Brandenburgo ha creado una nueva base con arreglo a la legislación regional para la supervisión estatal de la "vida asistida" en el sentido de la Ley. A todas las residencias de Brandenburgo a las que se aplica el libro XI del Código Social también se aplica esta Ley.

59. Una de las prioridades principales de la autoridad encargada de supervisar el sistema de vida asistida es velar por que los proveedores de servicios asistenciales respeten el derecho a la libertad personal (art. 6 2) N° 2 de la *BbgPBWoG*). Por lo tanto, las medidas privativas de libertad, cualquiera que sea su forma, solo están permitidas si antes se examinan detalladamente los hechos que afectan a todas las partes y si hay una autorización judicial con arreglo a lo dispuesto en el artículo 1906 del Código Civil (*Bürgerliches Gesetzbuch, BGB*) o previo consentimiento válido del interesado.

60. A fin de proteger los derechos mencionados, la propia Ley y los instrumentos legislativos que la acompañan dotan de contenido adicional a esta disposición, por ejemplo con las normas siguientes:

a) Los proveedores de servicios asistenciales deben garantizar que sus empleados tengan seguridad en el manejo de las medidas privativas de libertad (arts. 3 y 7 de la Ordenanza de calidad estructural (*Strukturqualitätsverordnung, SQV*));

b) El personal experto será el único que podrá supervisar la necesidad e idoneidad de las medidas privativas de libertad autorizadas (art. 4 2) N° 3 de la *SQV*);

c) El carácter, el plazo y la duración de todas las medidas que supongan restricción o privación de libertad y el nombre de quien las haya ordenado deben documentarse de manera verificable (art. 13 1), segunda frase, N° 11 de la *BbgPBWoG*);

d) Los proveedores de servicios asistenciales deben informar sin demora a la autoridad competente de todo accidente o incidente imprevisto que pueda haber causado importantes interferencias con la libertad personal de los residentes; y

e) El equipamiento de los centros permitirá la libertad de movimientos según las capacidades de cada residente; no se permitirán las construcciones que limiten el acceso a los espacios públicos (art. 10 1) y 2) *SQV*).

61. Además de lo anterior, hay otros requisitos y medidas para fortalecer la conciencia social en los centros de atención. Al incorporar el entorno social de las personas que necesitan atención e integrar los centros de atención en la colectividad y en la vida comunitaria, se evitan los modos de vida aislados y se fomenta un planteamiento sensible respecto de las medidas privativas de libertad. Cabe citar como ejemplos la posibilidad normativa de incluir a los familiares en la prestación de servicios asistenciales (artículo 11 de la *BbgPBWoG*) o el nombramiento de defensores de intereses por parte de la comunidad (artículo 16 4) de la *BbgPBWoG*, artículo 9 de la Ordenanza sobre la participación de los residentes (*Einrichtungsmitwirkungsverordnung*).

62. En el marco de la estructura conceptual y física de los centros, cabe la posibilidad de crear para ciertos grupos condiciones que limiten la necesidad de recurrir a medidas privativas de libertad. Por ejemplo, con pequeños grupos de residentes, itinerarios designados y barreras visuales pueden reducirse los problemas de comportamiento y la tendencia a vagar que presentan los pacientes con enfermedades del grupo de las demencias. Las caídas también pueden evitarse con accesorios de protección, alfombras antideslizantes o sensores.

63. Desde la entrada en vigor de la Ley de servicios de asistencia y atención (*HGBP*) el 21 de marzo de 2012 en Hesse existe una disposición normativa explícita sobre las consultas y los controles. Las medidas privativas de libertad autorizadas por un tribunal deben estar limitadas a lo que sea necesario y han de documentarse, para lo cual habrá de adjuntarse un registro de la autorización e indicarse el nombre de la persona que las ordene (artículo 5 de la *HGBP*). Por otro lado, un centro en el sentido del artículo 2 1) N°s 1 y 2 de la *HGBP* solo podrá funcionar, por ejemplo, si su gestor aplica métodos reconocidos para evitar las medidas privativas de libertad y ofrece formación periódica con ese fin al personal de asistencia y atención (artículo 9 1) N° 7 de la *HGBP*).