

# IV Jornada de Treball Social

## Reflexions ètiques del procés vital: des de l'inici fins al final de la vida

**Presentació: Negativa a l'alta hospitalària**

**A càrrec : Montserrat Carmona, Treballadora Social, Cap de la Unitat de Treball Social de la Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell**

## Panorama actual:

- Envelliment de la població i augment de persones amb malalties cròniques.
- Complexitat de pacients cada cop més gran Altes més ràpides i estades més curtes.
- Disminució del recursos sanitaris

[Cataluña es la comunidad autónoma con peores servicios sanitarios](#)

- Disminució de recursos socials i processos administratius cada vegada mes lents i llargs

[Denuncian el recorre de 5.000 millones de euros en servicios sociales en los últimos tres años](#)

## Negativa a l'alta hospitalària:

- Situació poc habitual
- L'alta sol ser ben acceptada ja que te una relació directa amb la millora de l'estat de salut.
- Paradoxa dels treballad@s socials:  
Negativa a l'alta = problema social

## Frases celebres, que solen provocar-nos rebuig



- **“No se'l volen endur!”:**

Professionals, etiqueta de “problema social”, manca de sensibilització davant les qüestions socials.

- **“Així no me l'emporto!”:**

Famílies, dificultats per entendre el procés de salut i/o complexitat assistencial que sobrepassa les atencions que la família pot oferir.

- **“De l'hospital no pot sortir”:**

Atenció Primària (social i sanitària), dificultats pròpies per a la intervenció des de l'entorn de la persona.

## **Normativa:**

- Ley 41/2002 de 14 de noviembre, artículo 21.2 2 “en caso de que el paciente no acepta el alta, la dirección del centro previa comprobación del informe clínico oirá al paciente y si persiste en su negativa lo pondrá en conocimiento del juez para que confirme o revoque la decisión”.
- Carta del Drets i Deures del ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària del juliol del 2001, capítol III “El malalt te el deure d'acceptar l'alta un cop s'ha acabat el procés assistencial que el centre o la unitat li pot oferir...”

## Principis ètics que intervenen en la negativa a l'alta.

### ➤ Principi d'autonomia i beneficència:

El pacient pot rebutjar un tractament i per tant l'alta. La família es la que decideix que el millor per al pacient es l'hospital

### ➤ Principi de no maleficència:

Continuar ingressat pot ser perjudicial.

### ➤ Principi de justícia:

Recursos insuficients, manca de llits en aguts, ocupació de llit no necessària...

**Conflicte ètic:** la decisió (autonomia) no pot anar a una acció contraindicada (no maleficència) ni a la distribució negativa dels recursos (justícia)

## Seqüències del protocol:

- L' equip assistencial – informe d'alta
- L@ treballad@r Social – estudi de la situació e informe – recursos disponibles – garantia de les cures
- Intervenció de la direcció – esgotar possibilitats d'acords i/o inici del procediment judicial.
- Informació per escrit a la família (burofax)
- Recopilació de la informació (social i sanitària) i escrit al Jutjat de guàrdia sol·licitant l'autorització pel trasllat del pacient al domicili.

## **El papel del Jutjat:**

- Cita a la família i els informa de: “la incoacción de un proceso penal por abandono de familia, así como la situación de desamparo en la que se encuentra la persona apercibiéndoles que su conducta puede ser constitutiva de un delito castigado con penas de hasta prisión”
- “Y entre tanto no se constate que ningún familiar se ha hecho cargo del paciente debe procurarse un recurso social adecuado....oficiando para ello a los Servicios Sociales quienes deberán informar a este mismo Juzgado en el plazo de 24 horas sobre la situación....”



## Com es resolen els casos?:

- La majoria amb la intervenció social i/o els responsables. Encara hi ha famílies que no volen tenir “problemes amb la justícia”
- Alguns apuren fins ser citats al jutjat, veuen que el tema “va en serio” i decideixen assolir al seu familiar.
- Una minoria, “ no tenen cap por” al procediment ni a la justícia i d'entrada el pacients resten a l'Hospital fins que arriba un recurs social.

## I tot això que vol dir?

- El Jutjat utilitza com a recurs els SSB para que valoren i donin una resposta.
- Gran discomfort entre els professionals en general i del treballador social en particular al qual li continuaran pregunten “quan se'n va”
- “No passa res” si les famílies incorreixen en el delit tipificat en el Codi Penal com a “abandonament de família” (Art. 226.1)

## Per a concloure:

- ❖ Diferenciem entre una negativa a l'alta durant el procés d'hospitalització i una negativa a l'alta amb activació del protocol.
- ❖ Reforcem el paper del treballador social com a valor afegit a l'assistència.
- ❖ El protocol com a reforç als professionals
- ❖ En relació al Jutjat, una pregunta: Per què no ordena a la família el compliment de la llei?