

# IV Jornada de Treball Social

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

**Ingressos Involuntaris en Centres Residencials**

**Marisa Garcia Niño**

## QUI SOM?

Grup MUTUAM és un conjunt d'entitats prestadores de serveis sanitaris i socials. Té com a capçalera una mutualitat i pertany des de la seva fundació, l'any 1905, al sector anomenat de l'economia social.

### Recursos materials

56 centres de treball

### Núm. Places gestionades

Places d'hospital de dia: 41

Places sociosanitàries: 272

Apartaments per a gent gran: 184

Places de centre de dia: 390

Places residencials: 859

	Consultoris d'atenció primària	9
	Apartaments per a gent gran	4
	Hospitals de dia	2
	Centres de dia	17
	Residències	9
	Hospitals Sociosanitaris	2
	Administració i serveis centrals	1
	Equips PADES	7
	Equips EAR	14
	UVGI	1

\*Dades 2015

# MODEL D'ATENCIÓ

## ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA

\*La persona, des de la seva autodeterminació en relació a la seva qualitat de vida, com a centre de l'atenció.

\*Acompanyar a les persones en el seu projecte de vida respectant els seus valors, desitjos i últimes voluntats.

### Principis rectors:

- ❖ Dignitat
- ❖ Competència
- ❖ Autonomia
- ❖ Participació
- ❖ Integralitat
- ❖ Interdependència
- ❖ Individualitat
- ❖ Inclusió Social



# MARC LEGAL

## Codi civil

Article 212-4. Internament.

L'internament en un equipament especialitzat d'una persona amb trastorn psíquic o malaltia que pugui afectar a la seva capacitat cognitiva requereix autorització judicial prèvia si la seva situació no li permet decidir-ho per si mateixa, qualsevol que sigui la seva edat.

Article 6.1.f de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, que estableix que una de les finalitats del CatSalut és la humanització dels serveis sanitaris, mantenint el màxim respecte a la dignitat de la persona i a la llibertat individual.



## DECRET 176/2000, de 15 de maig, de modificació del Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials.

### 2.3 "Article 7

#### "**Libertat d'ingrés en establiment residencial**

"7.1 Per efectuar l'ingrés en un establiment residencial serà condició necessària la **prèvia i lliure manifestació de voluntat** de la persona que hagi d'ingressar o la del seu representant legal

"7.3 L'ingrés en establiments residencials de persones que **no poden manifestar lliurement la seva voluntat**, ja que per raó de les seves circumstàncies personals poden ser declarades incapaces, comporta que el director tècnic de l'establiment en sigui el guardador de fet quan l'ingrés de la persona s'hagi realitzat sense la intervenció d'alguna de les persones que s'indiquen a continuació:

"a) Cònjuge o parella estable convivent.

"b) Descendents majors d'edat, o altrament els ascendents.

"c) El cònjuge del pare o de la mare si hi ha hagut convivència durant tres anys amb la persona que ha d'ingressar.

"d) Germans.

"e) La persona que hagi assumit la guarda de fet, sempre que hagi comunicat el fet de la guarda al jutge o al ministeri fiscal.

Es deixarà constància en l'expedient assistencial dels familiars que han intervingut en l'ingrés, així com de la comunicació al jutge o ministeri fiscal efectuada per la persona que exerceix la guarda de fet.



## SITUACIONES VISCUEDES

A. Quan la persona **és competent**.

Davant una situació d'ingrès hem de tenir en compte que si la persona està ben informada, és lliure i competent, pot no acceptar l'ingrès

B. Quan la persona **no és competent**: Si la persona ha perdut la competència per fer arribar la seva voluntat directament, l'acceptació o el rebuig a l'ingrès, s'ha d'obtenir del seu representant:

Establert legalment (quan està incapacitat)

### Exemples:

- 1. Sr. que ingressa procedent del seu domicili amb un MEC <23. El seu fill decideix no dir-li la veritat, i opta per dir-li que ingressarà en **un centre tipus clínica**, per fer **una recuperació i millorar la seva memòria**.*
- 2. La família informa al Sr. que serà un **ingrés temporal**. La idea plantejada al centre pel familiar era de fer un ingrés indefinit. Li expliquen que han de fer adaptacions al domicili i quan finalitzin podrà tornar.*
- 3. Familiars que ingressen a la mare perquè el metge els hi ha dit que ja no pot viure sola i com no saben com plantejar-li busquen aliances amb l'equip del centre en el moment d'ingrés perquè no es mencioni que és una residència i es focalitza tot a un problema de salut.*

## DADES

Nº Ingressos en residència (2015): 302

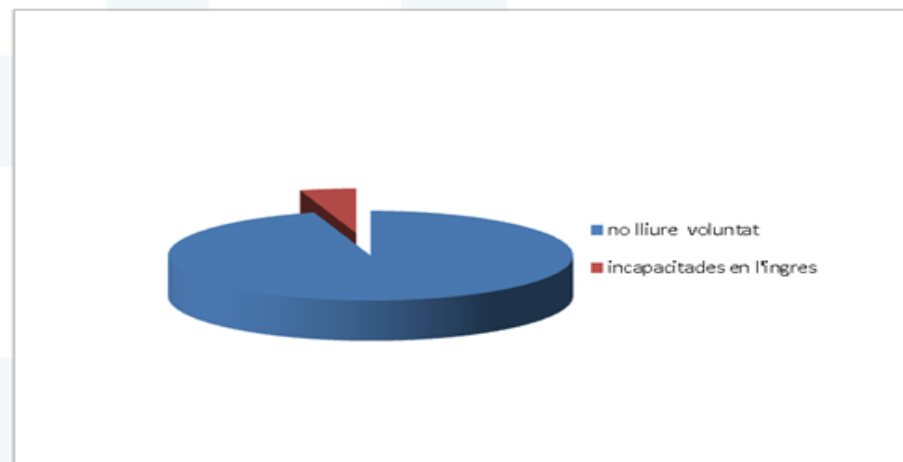
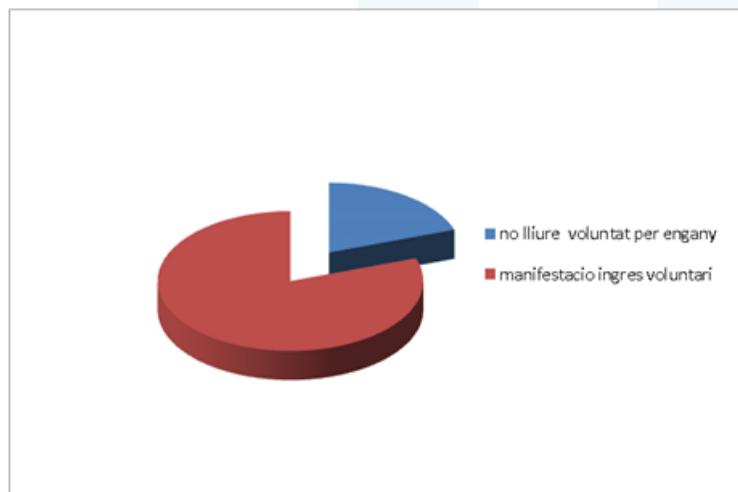
Nº Persones que no manifesten voluntat d'ingrés: 196

Nº Persones amb MEC > 22 : 132

Nº Persones amb MEC < 22: 170

Nº Persones enganyades a l'ingrés amb MEC > 22: 26

Nº Persones incapacitades legalment a l'ingrés: 8



# MARC ÈTIC





# DEFINICIÓ DE CONCEPTES

## CAPACITAT LEGAL

És l'aptitud de la persona de ser titular de drets i obligacions. La capacitat legal és inherent a la persona major d'edat, distingint de la capacitat d'obrar que es pot veure afectada per limitacions físiques, psíquiques o socials. La pèrdua d'aquesta capacitat d'obrar és quan la persona requereix d'un tutor.

## COMPETÈNCIA:

Estat cognitiu i volitiu de la persona que permet valorar el grau de coneixement, comprensió, i apreciació de les conseqüències de la decisió que pren, de les repercussions possibles en la pròpia vida i en la de tercers. Com a instrument d'ajuda per avaluar la competència podem consultar l'escala de Mòbil de Drane.

AVALUACIÓ DE LA COMPETÈNCIA	CAPACITAT LEGAL	Una persona declarada incapacitada judicialment és una persona tutelada. La incapacitació legal, no exclou la competència per prendre decisions concretes i personals sobre el propi cos
	COMPETÈNCIA	Explorar en la persona: la capacitat cognitiva l'estat anímic el grau de la comprensió el grau de coneixement de les conseqüències de la decisió que pren els valors i els arguments de la presa de decisió la coherència de la decisió amb el seu projecte de vida
	LLIBERTAT	Observar, tenir en compte: que la decisió sigui individual les possibles influències de familiars i/o altres col·lectius qualsevol tipus de coacció (amics, familiars, cultura medico-sanitària, etc) Acceptar la llibertat de canviar d'opinió en qualsevol moment
	INFORMACIÓ I DIÀLEG	Informació clara i comprensible Informació completa: avantatges, riscos, conseqüències i possibles repercussions pròpies i per a tercers Permetre al malalt que defensi la seva opció (promoure el diàleg) La persuasió és legítima si és lleial i no coactiva. Cal evitar la imposició Cal evitar l'acceptació passiva i acrítica de la negativa del pacient

# PROPOSTES DE MILLORA

1. Revisio procés de pre-ingrés.

2. Fitxa recollida de dades.

GRUPMUTUAM MUT-MOD-067/18		RECOLIDA DE DADES A L'INGRÉS / PREINGRÉS													
<b>NOM I COGNOMS</b>		<b>EDAT</b>													
<b>DIA I HORA</b>		<b>HABITACIÓ</b>													
<b>MOTIU INGRÉS:</b>															
<b>PREVISIÓ D'ALTA</b>															
<b>PROCEDÈNCIA:</b>															
<b>FAMILIAR REFERENT (nom i parentiu):</b>		1.													
<b>Contacte del familiar</b>		2.													
<b>ENTORN FAMILIAR/ SOCIAL:</b>		Tel/ @													
<b>DEAMBULACIÓ:</b>	<input type="checkbox"/> Autònoma:	<input type="checkbox"/> Ajuda:	<input type="checkbox"/> Dependent												
<b>VESTIT</b>	<input type="checkbox"/> Autònoma:	<input type="checkbox"/> Ajuda:	<input type="checkbox"/> Dependent												
<b>HIGIENE</b>	<input type="checkbox"/> Autònoma:	<input type="checkbox"/> Ajuda:	<input type="checkbox"/> Dependent												
<b>DUTXA</b>	<input type="checkbox"/> Autònoma:	<input type="checkbox"/> Ajuda:	<input type="checkbox"/> Dependent												
	<input type="checkbox"/> Autònoma:	<input type="checkbox"/> Ajuda:	<input type="checkbox"/> Dependent												
<b>ALIMENTACIÓ:</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>textura</th> <th>tipus</th> <th>Peculiaritats</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Normal:</td> <td><input type="checkbox"/> Diabetes</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fàcil masticació:</td> <td><input type="checkbox"/> Asòdica</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Triturat</td> <td><input type="checkbox"/> Altres</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>			textura	tipus	Peculiaritats	<input type="checkbox"/> Normal:	<input type="checkbox"/> Diabetes		<input type="checkbox"/> Fàcil masticació:	<input type="checkbox"/> Asòdica	.....	<input type="checkbox"/> Triturat	<input type="checkbox"/> Altres	.....
textura	tipus	Peculiaritats													
<input type="checkbox"/> Normal:	<input type="checkbox"/> Diabetes														
<input type="checkbox"/> Fàcil masticació:	<input type="checkbox"/> Asòdica	.....													
<input type="checkbox"/> Triturat	<input type="checkbox"/> Altres	.....													
<b>MENJADOR:</b>															
<b>Observacions</b>															
<b>CONTINÈNCIA:</b>	<input type="checkbox"/> Diurna	<input type="checkbox"/> Nocturna	<input type="checkbox"/> Utilitza Bolquers												
<b>DADES DE SALUT (Informació rellevant)</b>	Annex: Informe mèdic	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO												
<b>COGNITIU:</b>	<input type="checkbox"/> Sense Alteració	<input type="checkbox"/> Amb alteració	<input type="checkbox"/> Lleu moderada												
	<input type="checkbox"/> <b>Està incapacitat</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nom Tutor:</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO està incapacitat</b>												
<b>EMOCIONAL:</b>															
<b>INFORMACIÓ: la persona te informació sobre els seu estat?, sobre el tipus d'ingrés?, que opina de l'ingrés?</b>	<input type="checkbox"/> <b>Disposa de Voluntats Anticipades (VA)</b>	<input type="checkbox"/> <b>No en disposa de VA</b>													
	<input type="checkbox"/> <b>Voldria fer-ne Voluntats anticipades</b>	<input type="checkbox"/> <b>No en vol fer VA</b>													
<b>SERVEIS COMPLEMENTARIS</b>															
<input type="checkbox"/> VOL PERRUQUERIA	<input type="checkbox"/> VOL PERFUMERIA	<input type="checkbox"/> VOL COSTURA	<input type="checkbox"/> VOL PODOLOGIA												
<input type="checkbox"/> NO VOL PERRUQUERIA	<input type="checkbox"/> NO VOL PERFUMERIA	<input type="checkbox"/> NO VOL COSTURA	<input type="checkbox"/> NO VOL PODOLOGIA												
<input type="checkbox"/> SI A PETICIÓ FAMILIAR	<input type="checkbox"/> SI A PETICIÓ FAMILIAR	<input type="checkbox"/> SI A PETICIÓ FAMILIAR	<input type="checkbox"/> SI A PETICIÓ FAMILIAR												
<b>DADES PERSONALS</b>															
<b>IDIOMA:</b>	<b>RELIGIÓ</b>	<b>COMPANYAMENT</b>	<b>FAMÍLIA</b>												
<b>INDIRIBES:</b>	<b>PROFESSIÓ</b>		<b>CUIDADOR</b>												
<b>SORTIDES:</b>			<b>ALTRA:</b>												

INFORME DE SEGURETAT EN LA MOBILITAT	
Com passa les nits?	
Dorm tota la nit?	
S'aixeca per anar al bany sol/a?	
Ha caigut darrerament? Quan? Motius?	
Com és el llit en el que dorm? Te baranes? Dorma a prop de la paret?	
Porta a casa algun mecanisme que limiti la seva mobilitat? ( contenció, al llit, a la cadira o silló)	
<b>CONCLUSIONS</b>	
<input type="checkbox"/> Cap incidència en la seguretat a la mobilitat	
<input type="checkbox"/> Es detecta possible incidències en la seguretat a la mobilitat ( fer registre de 48h.)	
<input type="checkbox"/> <b>Es detecten conflictes d'informació i/o voluntat del resident ( aplicar procediment.....?)</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Fer visita Domicili</b> <input type="checkbox"/> <b>Necessari iniciar procés Guarda de Fet / incapacitació</b>	

# PROPOSTES DE MILLORA II

## 3. Avaluació capacitat ( escala de Mòbil de Drane)

### GUIÓN DE UNA ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA EVALUAR LA CAPACIDAD

1. Preguntas para explorar las aptitudes de comprensión de la información sobre el procedimiento propuesto y sus alternativas
  - ¿Qué sabe acerca de su problema de salud, enfermedad, etc? ¿Qué le sucede?
  - ¿Qué posibles soluciones hay para ese problema?
  - ¿Qué beneficios obtendrá usted con el procedimiento que le estamos proponiendo?
  - ¿Qué posibilidades de mejora tiene si realizamos dicho procedimiento?
  - ¿Qué riesgos tiene el procedimiento? ¿Qué efectos secundarios? ¿Qué peligros?
  - ¿Son muy probables esos riesgos o peligros, o son raros?
  - ¿Si no realizamos este procedimiento, qué otras alternativas hay? ¿Son mejores o peores para usted?
  - ¿Qué pasará si no hacemos nada?
2. Preguntas para evaluar la capacidad del paciente para comprender el grado en que dicha información tiene que ver con su propia situación
  - Dígame que opina y que siente acerca de su enfermedad
  - ¿Por qué cree que le proponemos este procedimiento?
  - ¿Cree que este es el mejor procedimiento que podemos ofrecerle? ¿Por qué?
  - ¿Qué cree que sucederá si usted acepta que se le realice este procedimiento? ¿Y si no se le realiza?
3. Preguntas para valorar la habilidad del paciente para razonar adecuadamente utilizando dicha información, de forma coherente con los hechos y con la escala de valores del paciente.
  - ¿Qué cosas son importantes para usted a la hora de decidir si acepta o no este procedimiento? ¿En qué piensa?
  - ¿Cómo sopesa los pros y contras del procedimiento?
  - ¿Confía en lo que el médico le dice, o no? ¿Por qué?
  - ¿Qué cree que va a opinar su familia acerca de su decisión?
4. Preguntas que indagan la aptitud del paciente para expresar y comunicar la decisión que haya tomado.
  - Después de todo lo que hemos estado hablando, ¿ha decidido ya si acepta usted el procedimiento que se le propone?
  - De todas las alternativas que tenemos, ¿cuál es la que usted elige?

## QUÈ VOLEM ACONSEGUIR

- **CONSCIENCIAR ALS PROFESSIONALS**
- **PROMOURE LA REFLEXIÓ ÈTICA**
- **CANVIAR EL MODEL DE CUIDAR**



- Integrant la Bioètica en la pràctica diària
- Promovent l'atenció centrada en la persona

Fomentar l'autonomia de les persones: participació, expectatives, voluntats, acords i pactes, valoració de la competència.

# MOLTES GRÀCIES