

ESCRITO URGENTE DE OPOSICIÓN AL ALTA MÉDICA

Fecha y hora: ____/____/____ a las ____:____ h.

Firma:

A la atención urgente de mi médico/a responsable, de la Dirección de este Centro Médico y, en su caso, del/la responsable de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid, con solicitud de respuesta escrita inmediata.

Yo _____ con DNI/Pasaporte/NIE/otro _____ autorizo a _____ con DNI/Pasaporte/NIE/otro _____, en su calidad de acompañante, a conocer la información médica y personal relacionada con mi caso, y a defender en mi nombre mis intereses y derechos como usuaria del Sistema Sanitario.

En la fecha y hora señaladas, presento este escrito previamente a la aceptación del Alta para declarar que **no tengo más remedio que negarme a aceptar el Alta Médica que me propone el equipo médico que me ha atendido.**

El motivo es que, como ya he puesto en conocimiento del equipo médico, me encuentro en situación de sinhogarismo y actualmente no tengo domicilio o cualquier otro lugar asimilable a ello. Esta circunstancia hace que en mi caso, evidentemente no disponga de un lugar adecuado que me permita una recuperación apropiada que pueda garantizar el deseable restablecimiento de mi salud. El Alta Médica en las circunstancias que señalo (ausencia de un lugar apropiado para recuperarme) significaría por tanto con toda probabilidad un grave perjuicio para mí integridad física y moral, a lo que no me puedo ni quiero arriesgar, máxime cuando de hecho **esta misma condición de sinhogarismo ha sido un factor significativo en el deterioro de mi salud que ha motivado mi ingreso en el Sistema Sanitario.**

En caso de que el equipo médico que me atendió no tenga en consideración este aspecto, solicito como medida previa al Alta una segunda opinión médica justificada.

El Derecho a la integridad física, y moral, es un Derecho Fundamental protegido por la Constitución vigente (Art. 15 C.E.) para todas las personas. Su vulneración o desprotección consciente supondría una negligencia grave y absolutamente inaceptable, especialmente en caso de realizarse por parte de aquellos que deberían garantizar su protección.

Por otra parte, la **Carta de Derechos de las personas usuarias del Sistema Sanitario en la Comunidad de Madrid**¹, recoge en su Artículo 27.4 el Derecho a rechazar cualquier actuación sanitaria que se proponga al paciente (entre las que se incluye la propuesta de Alta Médica).

Art. 27.4- El ciudadano como paciente tiene derecho a conocer la identidad de su médico o facultativo, quien será responsable de proporcionarle toda la información necesaria que requiera, para poder elegir y, en su caso, otorgar su consentimiento a la realización de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, profilácticos y otros, que su estado de salud precise.

Como personas comprometidas con el cuidado de la Salud de las personas que acuden al Sistema Sanitario del que forman parte, les pido que **tengan en consideración todo lo expuesto y me ofrezcan una solución alternativa apropiada que garantice efectivamente un adecuado restablecimiento de mis condiciones de salud.**

Solicito que se me de respuesta motivada escrita y firmada, y que mientras se resuelve esta petición y se realizan las gestiones necesarias para proveerme de una alternativa adecuada en el sentido que solicito y expongo, se me facilite así mismo un lugar apropiado para el descanso en este centro.

Gracias por su atención y dedicación.

Fecha y hora: ____ / ____ / ____ a las ____ : ____ h.

Firma:

¹ (Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Madrid, Título IV, Capítulo I, art. 27, 28 y 30)