

## CARTA OBERTA

### Reflexions sobre el Tractament Ambulatori Involuntari (TAI)

**Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental**

1 de març de 2010

La *Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental* va realitzar fa uns mesos un anàlisi rigorós i minuciós sobre el TAI comptant amb un grup de treball integrat per experts en el tema (veure el document en el següent link del nostre web: <http://webs.academia.cat/societats/psiquia/gtreball2.php>).

Les conclusions favorables, tot i que es van fer amb els matisos i condicions d'aplicació més estrictes, van suscitar una polèmica lamentable entre alguns sectors professionals que treballen amb persones amb els mateixos problemes de salut mental i, malauradament amb les mateixes dificultats per accedir a tractaments eficaços que podrien canviar favorablement el pronòstic.

Tot i que compartim l'anàlisi de que no disposem pel moment d'evidències definitives a favor, però tampoc en contra del TAI, no creiem que es pugui reduir el debat a una qüestió de disponibilitat de recursos assistencials comunitaris.

A Catalunya tenim una àmplia experiència en l'aplicació de programes de gestió de casos (PSI), entre altres programes, que faciliten la vinculació dels pacients més refractaris als tractaments integrals. Malauradament, el desenvolupament de la psiquiatria comunitària a Catalunya en els darrers 10 anys, no ha fet desaparèixer els pacients que resten exclosos del seu dret a rebre tractaments potencialment eficaços dels que tenim disponibilitat.

Com sabem tots els psiquiatres i la gran majoria dels professionals sanitaris que treballen en salut mental, la manca de consciència de malaltia és un símptoma nuclear de les psicosis que no sempre reverteix amb el tractament intensiu. Per això, no hem pogut reduir la proporció d'ingressos involuntaris que es produeixen cada dia en les nostres unitats d'hospitalització i que oscil·la entre el 30 i el 45% de tots els pacients, aplicant una legislació que hauria de ser excepcional, exclusiva per a situacions d'urgència.

Per això, no és estrany que tots els màxims responsables dels serveis d'hospitalització psiquiàtrica a Catalunya s'hagin manifestat favorables al TAI. Amb la seva aplicació s'ha calculat que es podrien reduir un mínim d'un 30% dels ingressos involuntaris que "es realitzen només en situació d'urgència".

Tampoc compartim en absolut la sospita de que el TAI suposa automàticament una vulneració de drets i llibertats de les persones que pateixen malalties mentals greus i menys que pot incrementar l'estigma. Els psiquiatres, metges forenses i jutges que apliquen actualment la legislació en matèria d'ingrés

involuntari no sembla raonable que aplicarien el TAI conculcant els drets dels mateixos pacients.

És fonamental considerar sempre en aquest debat la capacitat funcional dels pacients per a prendre decisions autònomes i raonades sobre la seva salut.

**Per això hem proposat la incorporació al grup de treball sobre el TAI de la SCPSM de representants de la AEN Catalunya i de la FCCSM: volem compartir l' anàlisi del problema i trobar estratègies comunes que puguin portar l'ajuda necessària als pacients més dèbils i vulnerables.**

En aquest context de treball conjunt entre professionals, no podem donar suport a campanyes de recollida de signatures a favor o en contra del TAI, que alimenten postures ideològiques que només poden tenir un efecte negatiu en la imatge de la nostra professió i en l'estratègia compartida d'apropar els tractaments eficaços disponibles als pacients més fràgils. Aquestes persones que pateixen malalties mentals greus que comprometen la seva autonomia funcional, haurien de ser l'únic objectiu dels nostres esforços professionals.

Atentament,



Diego J Palao Vidal  
President SCPSM  
[Dpalao@tauli.cat](mailto:Dpalao@tauli.cat)