

## Comitè d'Ètica Assistencial (CEA)

PÍNDOLES CEA - març 2022

### L'actuació policial i persones vulnerables per raó de la seva salut mental.

En el moment en què s'està formant Govern i quan l'actual conseller d'Interior creu que s'hauria de canviar la Política de Seguretat i mentre estem immersos en un marc mundial de retrocessos dels drets de la ciutadania, és el moment de parar l'atenció a una part de la societat més vulnerable: les persones que pateixen un trastorn mental.

Malauradament en els darrers mesos ha estat motiu de notícia en els mitjans de comunicació el tracte inadequat que algunes persones han patit per part d'alguns membres de les forces d'ordre públic (exemple de casos de mala praxi) en un moment d'agitació –per l'origen que sigui, que tots podem sofrir- i que han estat reduïts per mitjans violents (noia a Sabadell, indigent al P. Sant Joan de Barcelona...). Malgrat que la denúncia dels sectors més sensibilitzats, no s'ha donat resposta per part de les nostres autoritats.

Els cal recordar als polítics actuals que l'any 2007 la Conselleria d'Interior i la de Sanitat (n'eren titulars les Sres. Tura i Geli) van presentar un **Protocol d'actuació per l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris de les persones amb malaltia mental** que s'havia elaborat durant els vuit anys anteriors en el si de la Conselleria de Salut, en un moment especialment greu pel que fa als recursos assistencials, per un equip format per representants de totes les policies, de la Fiscalia, de la Judicatura, Emergències Mèdiques i directors d'hospitals psiquiàtrics. Aquest protocol entre altres coses bàsicament es posicionava en què en el cas de requerir el trasllat urgent de malalts psiquiàtrics a centres hospitalaris per exacerbació simptomàtica de la seva patologia, intervindrien, com amb qualsevol altre pacient, els serveis sanitaris amb els seus propis recursos i **excepcionalment** auxiliats per forces policials -i de la forma d'intervenció més mínima possible per tal de tractar d'afavorir la seva assistència i trasllat a urgències psiquiàtriques. Donant al mateix temps un paper preponderant per aquesta actuació als metges d'assistència primària.

Sembla que algunes actuacions de sentit comú i que configuren de forma consensuada la bona praxi professional, haurien d'estar al marge de qui governi; però la realitat d'aquests anys ha mostrat el contrari, cal recordar que en el seu moment el mateix cos de Mossos va demanar, a fi d'evitar resultats altament lesius, que se'ls dotés de pistoles "tàser". És a dir, no tan sols l'Administració

ha oblidat el seu Protocol, si no que la cultura que del mateix es desprenia no va impregnar la feina quotidiana (com han mostrat alguns casos lamentables) que n'hagués evitat el seu desús, sinó que la pèrdua de Drets que dèiem al començament, ha pervertit l'enfocament inicial del Protocol del 2007, passant a ser unes instruccions de com ha d'actuar la policia en presència de malalts amb agitació -tractant-los com a delinqüents perillosos.

L'any 2021, quan fa 35 anys que es va aprovar la Llei General de Sanitat que donava igualtat a tots els pacients, quan fa 15 que es va aprovar la Convenció de Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, i a dos dies d'aprovar-se també al Congrés dels Diputats un pas molt important pels "drets de les persones invisibles", hem de tornar al punt de partida de requerir a les Conselleries de Salut i Interior l'assumpció dels drets d'aquests pacients, i tal com diu el Síndic de Greuges, en el seu informe de 29 gener de 2021, les reduccions policials han de ser adequades i ponderades; amb criteris de congruència, com **Conclusió:**

- 1) Cal l'actualització i divulgació i implementació del Protocol d'actuació per l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris de les persones amb malaltia mental, per tal que les malalties i els pacients siguin matèria de salut pública i no d'ordre públic. El que vol dir:
  - a) L'ingrés involuntari d'un pacient en moltes ocasions podrà convertir-se en voluntari, sempre que es pugui oferir el temps mínim d'escolta i d'informació per tal d'establir una aliança terapèutica.
  - b) Davant d'una urgència psiquiàtrica hi hauran d'actuar, en primer lloc, els serveis sanitaris. Només excepcionalment caldrà la presència de cossos de seguretat. És important recordar que la urgència psiquiàtrica ha de ser tractada amb igualtat de condicions que qualsevol altra urgència.
  - c) En situacions d'agitació greu o resistència intensa del pacient, a criteri del personal sanitari, l'equip requerirà la col·laboració de cossos de seguretat per la seva contenció física. Sovint la mera presència policial serà dissuasiva. La probable associació d'ingrés involuntari en presència policial, és desaconsellable i moltes vegades innecessària i a la llarga sovint perjudicial per al pacient.
  - d) El servei sanitari els cossos de seguretat estaran en permanent contacte a través dels seus coordinadors respectius.

**Recomanacions:**

- a) Dotar als serveis d'emergències d'equips professionals especialitzats.
- b) Caldrà desenvolupar de forma urgent cursos de formació dels cossos policials amb els criteris de ponderació, adequació i congruència, per donar el suport que reclami el personal sanitari. Cursos que s'estendran a tots els professionals d'àmbit sanitari segons els drets que estableix la Convenció dels Drets de la persona amb Discapacitat d'obligat compliment en tots els àmbits socials, i especialment el relatiu a l'administració.
- c) Cal evitar des de la Salut l'estigma, situacions indignes, actuant sempre amb escrupolós respecte als drets humans sigui quina sigui la patologia del pacient, tractant d'obtenir al màxim la seva aliança terapèutica, mitjançant el consentiment informat; amb el que s'evitarà en gran part la fugida del pacient de la xarxa sanitària.