Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris urgents de persones amb malaltia mental

---

Barcelona, octubre 2006

Institucions que han participat en l'elaboració i la revisió del Protocol

Departament de Salut
Departament d'Interior
Departament de Justícia
Ajuntament de Barcelona
Delegació del Govern a Catalunya
Tribunal Superior de Justícia de Catalunya
Associació Catalana de Municipis i comarques
Federació de Municipis de Catalunya

ÍNDEX

Presentació

1. Introducció..... 6

2. Organització dels diferents serveis sanitaris per a l'atenció a les urgències psiquiàtriques

   2.1. Atenció dels equips d'atenció primària.....8
   2.2. Centres coordinadors i serveis d'emergències extraordinàries.....8
   2.3. Centres de salut mental.....9
   2.4. Serveis d'urgències psiquiàtriques hospitalàries.....9

3. Intervenció dels cossos de seguretat

   3.1. Supòsits d'intervenció.....10
   3.2. Auxili al personal sanitari.....10
   3.3. Desordres i delictes.....10
   3.4. Procediment..... 11

4. Mesures d'actuació davant d'un trasllat psiquiàtric urgent en situació d'involuntarietat.....12

5. Conclusions.....13

Annex: Circuit per a l'atenció a les urgències psiquiàtriques a Catalunya..... 15

Presentació

És per a tots nosaltres un motiu de satisfacció poder presentar aquest Protocol, fruit d'un acord de participació i el compromís de tots els estaments involucrats: jutges, fiscals, representants dels cossos de seguretat, administracions, entitats municipalistes i professionals sanitaris.

L'Organització Mundial de la Salut preveu que els trastorns mentals constituiran un dels principals problemes de salut a la Regió Europea. Per aquest motiu, en el marc de les noves estratègies de política sanitària del Departament de Salut, s'ha creat el Pla director de salut mental i addiccions.

L'objectiu d'aquest Pla és garantir una atenció integral a les persones amb problemes de salut mental i addiccions que prevegi la promoció de la salut, la prevenció, el tractament i la rehabilitació, i que contribueixi a la millora de la qualitat de vida de les persones afectades i les seves famílies, tot impulsant una resposta coordinada des de les diferents unitats i institucions del sistema sanitari públic.

Una de les accions prioritàries és millorar l'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries i garantir la continuïtat assistencial de les persones amb problemes de salut mental des dels diferents serveis de la xarxa sanitària (serveis d'emergències mèdiques, atenció primària de salut i xarxa especialitzada d'atenció psiquiàtrica i salut mental).

L'atenció a la urgència psiquiàtrica domiciliària s'ha de dur a terme en les mateixes condicions que la resta d'urgències sanitàries i mitjançant els mateixos dispositius del sistema sanitari general. No obstant això, en algunes ocasions, les urgències psiquiàtriques poden presentar una complexitat afegida, derivada del fet que la persona afectada no és conscient del trastorn que pateix. Aquestes situacions poden requerir, a més de professionals sanitaris formats, la col·laboració puntual dels cossos de seguretat.

És justament en aquests casos que hem de garantir més la capacitat de coordinació i l'eficiència de tots els agents que intervenen, i més tenint en compte la diversitat dels àmbits competencials que representen.

El ***Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris urgents de persones amb malaltia mental*** aporta conceptes bàsics sobre l'atenció a les urgències psiquiàtriques, l'organització i la coordinació dels diferents serveis assistencials, l'àmbit d'intervenció dels cossos de seguretat i les mesures d'actuació davant un trasllat psiquiàtric urgent en situació d'involuntarietat.

El Protocol s'implantarà a tot Catalunya mitjançant la signatura d'un Acord entre el Departament d'Interior, el de Justícia i el de Salut, l'Ajuntament de Barcelona, el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, l'Associació Catalana de Municipis i Comarques i la Federació de Municipis de Catalunya.

Es tracta, sens dubte, d'un pas endavant molt significatiu per tal de millorar l'atenció a les persones amb trastorns mentals i oferir el suport necessari a les famílies en aquestes situacions de crisi.

1. Introducció

L'objectiu d'aquest Protocol és elaborar unes pautes d'actuació entre les diferents institucions i estaments (sanitari, judicial i cossos de seguretat) que poden intervenir en l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris de persones amb malaltia mental.

S'entén per urgència psiquiàtrica tributària d'ingrés aquell problema de salut o situació de crisi d'un malalt, a causa del malestar i/o pertorbació en el pensament, que requereix una atenció immediata pel seu potencial risc intrínsec, bé sigui des d'un punt de vista objectiu o bé pel fet que l'usuari i/o la seva família té la vivència de necessitat d'atenció immediata.

Aquesta definició no distingeix la gravetat ni la complexitat de la patologia que fa que una persona determinada requereixi entrar en contacte amb el sistema sanitari, ja que es tracta d'elements que només es podran definir després d'un primer contacte entre l'usuari i el sistema sanitari.

Cal tenir en compte, com a premissa bàsica, que la urgència psiquiàtrica ha de ser atesa amb els recursos de què disposa el sistema sanitari per a l'atenció urgent, en les mateixes condicions que qualsevol altra urgència mèdica.

Per aquest motiu, l'any 1999, un grup de treball del Consell Assessor sobre Assistència Psiquiàtrica i Salut Mental va elaborar un document de recomanacions sobre l'atenció a les urgències psiquiàtriques des de la xarxa sanitària que va servir de base per a l'elaboració de la Instrucció 05/99, de regulació de fluxos d'urgències psiquiàtriques i coordinació dels dispositius i serveis que presten aquest tipus d'atenció, del Servei Català de la Salut.

L'atenció a les urgències psiquiàtriques es pot donar des de diversos nivells:

- Sistema d'emergències mèdiques (SEM).
- Els equips d'atenció primària (EAP).
- Els centres d'urgències d'atenció primària (CUAP).
- Els centres d'atenció continuada (CAC).
- Serveis d'urgències dels hospitals, bé siguin hospitals generals o monogràfics.
- Els centres de salut mental.

Per tal de millorar l'atenció a les urgències psiquiàtriques, s'estan prioritzant les accions següents:

- Els **serveis de consulta especialitzada es distribueixen per territoris de referència.** Són un total de vuit serveis a tot Catalunya que estan vinculats a serveis d'urgències psiquiàtriques hospitalàries. Aquests serveis s'adrecen als professionals dels serveis d'emergències mèdiques, dels equips d'atenció primària, dels centres d'atenció continuada, jutges i metges forenses. N'és

l'objectiu garantir l'assessorament immediat d'un psiquiatre les 24 hores del dia i donar resposta a les demandes dels professionals quan estan atenent una urgència psiquiàtrica en un domicili.

- Els **programes d'atenció específica a les persones amb trastorn mental sever (TMS)** que es desenvolupen des dels centres de salut mental inclouen diverses funcions bàsiques:

    - Disponibilitat preferent per a l'atenció a les persones amb trastorns mental sever.
    - Atenció domiciliària programada.
    - Participació activa de les famílies i el desplegament de programes psicoeducatius.
    - Millora de l'acceptabilitat dels tractaments.

- El desplegament territorial **de programes d'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries** amb equips de suport especialitzat als serveis d'emergències mèdiques (SEM).

- El desplegament de **més serveis d'urgències psiquiàtriques hospitalàries** en el territori.

- La **coordinació amb els cossos de seguretat**, en aquells casos en què els serveis sanitaris en valorin la necessitat, principalment quan el malalt presenti agitació **molt greu** i/o resistència intensa a ser atès o traslladat a un centre sanitari.

- El **trasllat dels pacients amb malaltia mental** és competència dels serveis sanitaris.

2. Organització dels diferents serveis sanitaris per a l'atenció a les urgències psiquiàtriques

2.1. Atenció en els equips d'atenció primària

Els equips d'atenció primària (EAP) han de prestar atenció a les urgències psiquiàtriques sempre que el malalt s'adreci directament a l'atenció primària en demanda d'atenció urgent. El professional d'atenció primària, si escau, derivarà l'atenció a la urgència a un servei d'urgències psiquiàtriques hospitalàries o al centre de salut mental.

Atesa l'especificitat de l'atenció a les urgències psiquiàtriques, els professionals de l'atenció primària de salut han de disposar del suport dels serveis especialitzats: els centres de salut mental i els serveis de consell mèdic telefònic, vinculats a serveis d'urgències psiquiàtriques hospitalàries.

La demanda d'atenció no programada en l'atenció primària es pot donar al centre o al domicili i s'agrupa en dos blocs:

a. Dins l'horari habitual d'obertura del centre d'atenció primària (CAP) i/o consultori local. La resposta assistencial d'aquesta demanda està a càrrec directament de l'EAP, o dels centres d'urgències d'atenció primària (CUAP).

b. Fora de l'horari habitual d'obertura del CAP. La resposta assistencial d'aquesta demanda pot anar a càrrec del mateix EAP, del CUAP o d'altres dispositius assistencials que assumeixen l'atenció continuada de l'àrea bàsica de salut corresponent, com són els centres d'atenció continuada (CAC) i els serveis d'urgències.

2.2. Sistema d'emergències mèdiques (SEM)

La implantació del telèfon 061 com a plataforma d'accés telefònic dels ciutadans als serveis d'urgències i emergències sanitàries a tot Catalunya representa un avenç important en la qualitat i l'accessibilitat al sistema sanitari. Aquest model permet reduir al màxim el nombre de números telefònics de referència existents per a l'atenció a les urgències.

El Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), a través del seu Centre Coordinador d'Urgències i Emergències Sanitàries (061), té com a funcions l'orientació dels fluxos, el trasllat de pacients amb suport medicalitzat, el tractament *in situ* de l'emergència mèdica i el trasllat posterior a centres hospitalaris.

Aquests serveis també hauran de disposar del suport especialitzat del centre de salut mental i dels serveis de consell mèdic telefònic de referència.

2.3. Centres de salut mental

Els centres de salut mental disposen d'alguns serveis per atendre les situacions de crisi de les persones amb trastorns mentals greus, com ara:

- un professional de referència per a les famílies.
- accessibilitat telefònica a les famílies i als centres d'atenció primària, en cas d'urgència d'un pacient conegut.
- atenció domiciliària en el marc del Programa d'atenció a la població amb trastorn mental sever.

Així mateix, poden sol·licitar el suport dels serveis de transport sanitari per al trasllat de pacients als serveis d'urgències psiquiàtriques hospitalàries.

2.4. Servei d'Urgències Psiquiàtriques Hospitalàries

Aquests serveis poden estar ubicats en hospitals generals o en hospitals psiquiàtrics. Atenen les urgències psiquiàtriques de la població de referència, d'acord amb els fluxos establerts per les regions sanitàries.

A aquests serveis els correspon, exclusivament, la possibilitat de decidir un ingrés hospitalari. En el cas que es decideixi un ingrés en contra de la voluntat de la persona, i d'acord amb el que estableix l'article 255 del Codi de família, el director del centre on s'efectuï l'internament haurà de donar compte del fet al jutge del partit judicial al qual pertanyi el centre en el termini màxim de 24 hores.

L'alta hospitalària, en el cas dels internaments involuntaris ordinaris, és una decisió exclusivament mèdica que es comunicarà al jutjat de primera instància que va autoritzar-ne l'internament o la continuïtat d'aquest.

3. Intervenció dels cossos de seguretat

La intervenció dels cossos de seguretat es fonamenta en la Llei orgànica 2/1986, de 13 de març, de forces i cossos de seguretat; i la Llei 4/2003, de 7 d'abril, d'ordenació del sistema de seguretat pública de Catalunya, en què l'article 28.4 estableix com a funcions compartides entre la policia de la Generalitat- mossos d'esquadra i les policies locals: la intervenció en la resolució amistosa de conflictes privats, si hi són requerits.

3.1. Supòsits d'intervenció

- En l'auxili dels serveis sanitaris d'atenció primària (EAP, CUAP i CAC) i als serveis d'emergències mèdiques que assisteixen la persona amb malaltia mental, tant al seu domicili com a la via pública, o dels serveis socials, per prevenir incidents que impliquin risc per al personal sanitari.

- Quan l'estat de la persona amb malaltia mental esdevé un conflicte d'alteració de l'ordre públic que, a més, es pot convertir en una amenaça evident i concreta per a les persones o els béns.

- En el cas de l'ingrés involuntari d'una persona amb malaltia mental en un centre, els membres dels cossos de seguretat també hi podran intervenir, a requeriment de l'autoritat judicial, per tal d'auxiliar el servei sanitari o el servei social corresponent.

3.2. Suport al personal sanitari

- Indistintament del servei que hagi iniciat la intervenció, el personal sanitari és responsable de determinar les accions a emprendre per a la correcta assistència al pacient.

- En el supòsit de greu alteració conductual del pacient, els membres dels cossos de seguretat, a requeriment del personal sanitari, col·laboraran en la seva contenció per possibilitar-ne l'atenció mèdica.

3.3. Desordres i delictes

En el cas que l'estat d'alteració o resistència del pacient provoqui una alteració greu de l'ordre públic o un delicte, els membres dels cossos de seguretat aplicaran les tècniques policials més adequades, així com les diligències corresponents.

Així mateix el personal sanitari donarà suport als membres dels cossos de seguretat en el procés d'assegurament i atenuació de l'alteració conductual del pacient.

3.4. Procediment

En el moment en què els cossos de seguretat tinguin coneixement d'un requeriment per urgència psiquiàtrica, derivaran la demanda al servei sanitari de referència territorial. Si les dades obtingudes de la persona demandant d'assistència indiquen que s'ha produït una situació de resistència activa del pacient o que aquest ha provocat una alteració greu de l'ordre públic, els cossos de seguretat mobilitzaran recursos propis i, a la vegada, també mobilitzaran els sanitaris.

Els serveis sanitaris que requereixin auxili dels cossos de seguretat en un centre d'urgència psiquiàtrica o en qualsevol de les situacions de les descrites anteriorment faran la demanda al cos de seguretat de referència territorial.

4. Mesures d'actuació davant d'un trasllat psiquiàtric urgent en situació d'involuntarietat

Si el pacient accepta el trasllat, és sempre aconsellable que aquest s'efectuï amb els mitjans de què disposa la família o les persones pròximes al seu entorn.

En aquells casos en què això no sigui possible, per la involuntarietat del pacient, és necessària la valoració d'un facultatiu del Servei d'Emergències Mèdiques o dels serveis sanitaris d'atenció primària, que ha de ser el responsable d'adoptar les decisions mèdiques i informar el pacient de la necessitat de ser tractat i/o traslladat. Per aquest motiu, és essencial dedicar-hi un temps, que d'altra banda tota persona amb malaltia mental requereix, per poder aconseguir el seu consentiment per al trasllat i facilitar una aliança terapèutica.

Si es decideix que cal efectuar-ne el trasllat a l'hospital de referència, amb l'orientació o no del servei de consulta telefònica permanent, aquest trasllat s'efectuarà amb els mitjans propis de transport sanitari habituals.

Se sol·licitarà el suport dels cossos de seguretat, de manera excepcional, només en aquells casos en què els serveis sanitaris en valorin la necessitat, per tal d'evitar l'efecte negatiu que la presència dels cossos de seguretat produirà en el pacient.

L'equip sanitari haurà de recórrer als cossos de seguretat en aquelles situacions en què el malalt presenti agitació greu i/o resistència intensa a ser atès o traslladat a un centre sanitari.

Per tant, l'auxili dels cossos de seguretat serà requerit únicament quan la situació del cas ultrapassi les possibilitats d'intervenció de l'equip sanitari per efectuar el trasllat amb els mitjans habituals.

Si en el decurs de l'assistència urgent a una persona amb trastorn mental la valoració de l'equip sanitari és efectuar-ne un trasllat involuntari a l'hospital de referència, l'actuació serà dirigida per l'esmentat equip.

Els cossos de seguretat han de cooperar amb l'equip sanitari. En alguns casos la mera presència dels cossos de seguretat tindrà un efecte de dissuasió sobre el pacient que en permetrà l'assistència. En altres casos, l'equip sanitari haurà de recórrer a la contenció activa del pacient, entenent la contenció física com una mesura terapèutica i no coercitiva en què s'utilitzaran, preferentment, els mitjans de subjecció sanitaris. En cap cas s'utilitzaran els vehicles policials per al trasllat de pacients psiquiàtrics.

5. Conclusions

- **L'ingrés involuntari del pacient en nombroses ocasions pot reconvertir-se en voluntari**, sempre que se li pugui oferir un temps mínim d'escolta i d'informació i, si és possible, el suport de la família o d'altres persones pròximes, per tal de facilitar una aliança terapèutica.

- **Davant d'una urgència psiquiàtrica hauran d'actuar sempre en primera instància els serveis sanitaris. Només excepcionalment caldrà la presència dels cossos de seguretat**. Sovint la situació es pot resoldre amb la presència del personal sanitari. És important recordar que la persona amb trastorn mental ha de ser tractada amb igualtat de condicions i els mateixos drets que qualsevol ciutadà que presenta una urgència sanitària.

  La probable associació d'un ingrés involuntari amb la presència policial és absolutament desaconsellable i moltes vegades innecessària.

- **És recomanable que els equips de salut mental que prevegin que es pot produir un ingrés urgent del malalt , li facilitin a aquest o la seva família un informe mèdic que en recomani l'ingrés.** D'aquesta manera els equips d'atenció urgent sentiran que compten amb el suport dels professionals de referència del cas.

- **En situacions d'agitació greu i/o resistència intensa del pacient, a criteri del personal sanitari, l'equip sanitari requerirà la col·laboració dels cossos de seguretat** en la seva contenció física o en d'altres mesures que calgui prendre per dur-ne a terme el trasllat i/o tractament.

- **La coordinació entre agents sanitaris i cossos de seguretat s'ha de fer, preferentment, a través dels centres coordinadors respectius.**

- **En el cas que els equips d'atenció urgent no especialitzats necessitin més informació poden dirigir-se al servei telefònic de consulta permanent** o al mateix centre de salut mental on el pacient segueixi tractament.

- **El trasllat de les persones amb malaltia mental és responsabilitat dels serveis sanitaris** i no dels cossos de seguretat. A més, els serveis de transport sanitari hauran de donar suport als jutjats en el cas del trasllat d'un pacient amb malaltia mental involuntari.

- **En el marc de les actuacions prioritàries del Pla director de salut mental i addiccions està previst incrementar els serveis actuals d'atenció domiciliària i dels serveis d'emergències i urgències del SEM amb suport d'equips professionals especialitzats.**

- **Caldrà desenvolupar cursos de formació** adreçats a tècnics de transport sanitari per al trasllat de pacients psiquiàtrics.

- **Caldrà millorar la coordinació entre els serveis socials**, la **xarxa d'atenció psiquiàtrica i salut mental** i l'**assistència primària de salut** per tal d'afavorir la vinculació dels pacients a la xarxa assistencial i evitar així les demandes innecessàries als jutjats i la intervenció dels cossos de seguretat.

Annex - Circuit per a l'atenció a les urgències psiquiàtriques a Catalunya

