

Comitè d'Ètica Assistencial (CEA)

PÍNDOLES CEA - Setembre 2025

El suïcidi d'una pacient a un hospital de la xarxa pública posa les urgències en salut mental a debat.

Les darreres setmanes diversos mitjans de comunicació s'han fet ressò d'un esdeveniment tràgic que ha succeït al Servei d'Urgències de l'Hospital de Terrassa. Es tracta d'una pacient que, en el transcurs de l'espera (es parla de fins a 48 hores en els boxs d'urgències), a l'espera d'alguna decisió assistencial en resposta al seu estat clínic, va prendre la decisió de llevar-se la vida.

Aquest és el fet primer i principal que ens porta a examinar més de prop i en detall el context i les circumstàncies en què s'ha pogut produir: així, entre altres aspectes, s'ha donat a conèixer que veus autoritzades havien alertat setmanes abans que les males condicions d'atenció als pacients a les urgències de l'hospital **podrien provocar una desgràcia** a causa de la deficient atenció a les persones que acudeixen al servei en cerca d'atenció urgent o immediata. Sembla totalment versemblant, a una primera aproximació, que les mancances de recursos, tant personals (professionals) com físics (llits, altres serveis on derivar), estan darrere d'aquesta tràgica situació.

Lògicament, les autoritats sanitàries han intervingut i han obert un expedient informatiu per tal d'aclarir els fets i, si escau, demanar les responsabilitats corresponents.

Davant d'aquests fets, el CEA vol expressar els següents punts:

- Ens trobem davant d'un fet que qualifiquem de **gravetat extrema**: la pèrdua d'una vida, la qual cosa pot posar en entredit els fonaments i la missió de l'atenció sanitària pública al nostre país.
- Resulta incomprensible que, malgrat l'avís d'alguns professionals implicats, aquells que hi corresponen **no hagin pres cap mesura** per
- resoldre la situació a les urgències, que es pot qualificar —com s'ha vist— de “risc alt”, amb mancances evidents a l'hora d'atendre una pacient en estat de patiment i crisi vital.
- Rebem amb preocupació les informacions sobre la reacció de professionals que, malgrat el tràgic resultat, mantenen que, sense més afegits, han actuat

de manera adequada, és a dir, **seguint els mitjans al seu abast i els procediments i protocols previstos**. Sense qüestionar la professionalitat, entenem que cal, com a mínim, alertar sobre les condicions assistencials, materials i formatives en què treballen. Els documents referents al **Pacte Nacional per a la Salut Mental han deixat ben establert que cal tenir en compte la veu dels professionals, pacients i familiars** en les decisions també de gestió per tal d'assegurar una bona assistència.

- Malgrat tots els esforços i desitjos d'objectivar la clínica en salut mental, a semblança de la immensa majoria d'especialitats mèdiques, resulta també evident que el factor subjectiu de les persones juga un paper rellevant en la clínica dels trastorns mentals, tant en el diagnòstic com en el pronòstic i en l'orientació terapèutica i assistencial. En aquest sentit, **l'establiment de protocols i procediments generalitzats no esgota el marge d'incertesa** que aporta la consciència relativa i la voluntat de les persones afectades.
- Dissortadament, encara són massa els pacients que relaten una mala experiència viscuda als dispositius d'urgències.

És a partir d'aquestes reflexions que des del CEA volem donar a conèixer les següents recomanacions:

- Posar en marxa **tot el necessari per evitar que es repeteixin esdeveniments com el que ens referim**, pel bé, en primer terme, dels afectats, les famílies i l'entorn, i també per tota la població, a fi de restaurar la confiança en els dispositius de salut públics.
- Al no deslligar-se l'atenció a urgències de la resta de la xarxa d'atenció en salut mental, recomanem **posar l'accent en la necessitat de millorar l'atenció més propera a la vida del pacient** i la necessitat de donar prioritat als abordatges terapèutics no exclusivament medico-farmacològics, que minimitzin o fins i tot descarten la participació activa de l'afectat amb els seus propis recursos. Sense prescindir de les especialitats mèdiques, recomanem incrementar els tractaments que incloguin un treball que no exclogui la subjectivitat del pacient, l'àmbit social, el context, la participació i el respecte dels drets del pacient. **Reforçar l'atenció primària i els tractaments "in situ"** (atencions domiciliàries, consultes ambulatories, grupals, Hospitals de Dia, abordatges psicosocials...) facilita una disminució de la necessitat de recórrer a l'atenció urgent.
- Implementar un "plus" d'informació respecte a les persones amb trastorns de salut mental quan acudeixen a urgències amb una situació crítica, ja sigui **dedicant més i millor temps a l'escolta directa** del pacient, dels seus familiars o acompanyants, i/o a través del seu historial clínic i assistencial previ (quan n'hi hagi).

- **És imprescindible una renovació en la manera en què s'aborda el treball a les urgències:** cal assegurar una formació específica, incrementar el temps de dedicació al pacient, reduir el temps d'espera i assegurar espais acollidors amb la privacitat necessària. En aquest sentit, cal revisar les especialitats i formacions que haurien de participar en un espai d'urgències, per tal d'incorporar també els aspectes subjectius i psicològics en la valoració diagnòstica i de risc dels pacients. **És necessari que l'atenció urgent en salut mental es produeixi en un lloc segur a tots els nivells (emocional, físic, psicològic...),** és a dir, que ha de tenir una suficient confortabilitat i adequació a la persona que pateix una situació de crisi: no té res a veure amb la medicalització i tecnificació que implica ser atès en el context d'unes urgències mèdiques. Convé que les estructures físiques siguin coherents amb aquesta missió, la d'una atenció immediata acollidora i contenidora per millorar l'estat crític del pacient.
- Recomanem finalment **arribar al fons de les anàlisis per part de tots els estaments implicats** (pacients, famílies, professionals de totes les jerarquies i especialitats, gerents i administradors dels Serveis i, molt notòriament, l'Administració pública), perquè veiem aquest tràgic esdeveniment com un **indicador fiable de mancances i punts febles que és imprescindible superar en els serveis d'urgències de salut mental del territori.**

Barcelona, 15 de setembre de 2025

Comitè d'Ètica Assistencial
Fundació CCSM