



Jornada del CEA

LES URGÈNCIES EN SALUT MENTAL

Amb la participació del Dr. Jim van Os

Barcelona, 8 de maig de 2026

El passat 8 de maig va tenir lloc la jornada organitzada pel Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) de la FCCSM sobre les URGÈNCIES EN SALUT MENTAL, a la sala d'actes del COIB i amb una nombrosa assistència de públic que va participar del debat.

Van presentar la jornada el Sr Joan Badia, president del CEA, el Sr. Josep Tristany director del Pla Director de Salut Mental i Addiccions i el Sr. Borja Manzanares, president del COIB.

Van cloure les jornades la Dra. Esther Francisco, membre del CEA, el Dr. Josep Vilajoana, president de la Fundació CCSM i la Sra. Laia Arnal, directora del Pacte Nacional de Salut Mental.

Les urgències en salut mental constitueixen un àmbit d'alta transcendència dins la xarxa pública de salut mental amb importants implicacions assistencials, socials i ètiques.

Des del Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) fa temps que estem preocupats per l'atenció als serveis d'urgències:

Observem massa usuaris descontents per l'atenció rebuda i uns serveis col·lapsats en que als professionals se'ls fa difícil exercir la seva feina.

Pensem que els perllongats temps d'espera en espais poc acollidors, la manca de professionals especialistes i d'atenció interdisciplinària, els ingressos involuntaris, el tracte al pacient i als seus familiars, la informació clínica dispensada, la coordinació amb altres serveis de salut mental, l'ús o abús de contenció farmacològica i mecànica, entre d'altres, són encara qüestions a repensar i millorar.

En paraules del director del Pla Director en salut Mental i Addiccions, " les urgències no han de ser la porta d'entrada a la xarxa de salut mental".

I des del CEA ens hem anat preguntant si els serveis d'urgències són espais segurs que faciliten o afavoreixen la salut mental dels usuaris.

Per tot això hem volgut organitzar una jornada de debat plural amb una àmplia representació d'experts en el tema i amb unes preguntes inicials per treballar i conversar plegats durant la jornada.

Des del CEA volíem conèixer altres experiències fora del territori que ens ajudessin a pensar com millorar els nostres serveis. Per aquest motiu vàrem convidar en una primera taula, presentada per la Dra. Letícia Medeiros, membre del CEA, al Dr. Jim van Os, president de la Divisió de Neurociència a la Universitat Medisch Centrum d'Utrecht. Ell ens va aportar la seva experiència als Països Baixos, on han iniciat un nou recurs anomenat “Escola de Recuperació”. Dispositiu en el que es desplacen professionals i experts per experiència i al que l'usuari pot acudir sense cita prèvia. Pel funcionament d'aquests nous models d'atenció, el que proposa és trencar amb l' actual model de salut mental. Aconsella un nou model en el que el ciutadà pugui escollir el recurs o recursos que necessiti o li semblin més adequats.

Algunes de les moltes idees que ens va aportar son:

- Les llistes d'espera. Ens va parlar de l'impossibilitat d'atendre al 45% de la població segons previsions. En l'actual model de salut mental les llistes d'espera son inevitables. Per tant proposa un nou model en que els experts vagin on siguin reclamats, evitant de posar als ciutadans en llistes d'espera.
- Diu que l'estrès mental no cal que sigui diagnosticat com a trastorn mental.
- Afirmar que avui la xarxa de salut mental és una indústria en expansió.
- El camp de la salut mental ha de ser desmedicalitzat i pensat de forma més àmplia. Treballant amb l'ecosistema del ciutadà.
- Proposa la necessitat de trencar amb el sistema i fer-ne un de nou. A partir de diferents conceptes que va desenvolupar: desmedicalització, col·lectivització, diversificació de recursos que cadascú pot escollir segons les seves necessitats, pluralisme epistèmic, flexibilització en salut mental i “agnostificació “ (parla de diversitat de talents i sensibilitats, no de trastorns).
- Proposa la creació d'escoles de recuperació. Servei comunitari sense cita prèvia.
- Per això cal pensar l'organigrama organitzatiu i posar al centre al ciutadà voltat dels recursos (socials, educatius, judicials, salut mental...) i no posar al centre la SM voltada d'altres recursos.

En una segona taula vàrem convidar a diversos experts en el tema de les urgències que van aportar reflexions i experiències d'usuaris i professionals de la xarxa de salut mental.

Vam comptar amb la participació del Dr. Jorge Cuevas, cap de servei de Psiquiatria de l'Hospital Germans Trias i Pujol, la Dra. Iria Dominguez, psiquiatra de la Unitat d'hospitalització Psiquiàtrica i Atenció domiciliària de Mollet, el Sr. Edgar Vinyals president d'Obertament i vocal d la Federació Veus, el Sr. Joan Pedreny, representant de Famílies en Acció per la salut mental (FCCSM), el Sr. Alex Mariages, infermer del CSMA de Nou barris i vocal de Salut Mental del COIB, i la Sra. Judith Franco, jurista de la Fundació Silvestra Moreno. La taula va estar coordinada per Judith Martín i Esther Francisco, membres del CEA.

Vam formular unes preguntes a l'inici del debat que van ser una guia per la conversa amb els participants de la taula:

- Que és una urgència en SM? Es diferencia d'una urgència mèdica? Quines urgències ens arriben i on acollir-les?
- L'Atenció de la urgència. Com s'acompanya o tracta la urgència: Acollida, tractament, alta i derivacions.
- Quin impacte ha tingut en els serveis d'urgències el fet que l'estat hagi signat la convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat?
- Punts forts i punts febles dels serveis d'urgències, així com de la xarxa de salut mental en general (en relació a les situacions d'urgències). Què canviaries dels serveis d'urgències?

Destaquem que totes i cadascuna de les aportacions dels participants varen ser d'interès.

Algunes de les reflexions a destacar son:

- La necessitat de mesurar per transformar i la manca de dades epidemiològiques sobre les urgències a Catalunya.
- Les Em Path, unitats com a model alternatiu d'atenció urgent no coercitiva.
- La neuro arquitectura aplicada a les urgències i l'experiència del projecte en curs de transformació dels espais de l'UGTiP de Badalona, ja que actualment no disposen de llum natural i tenen poca connexió amb l'exterior. Es veu la necessitat d'oferir intimitat i espais que puguin afavorir la des escalada emocional. Important també preservar la privacitat.
- La necessitat de tenir cura dels professionals per l'impacte emocional.
- Que sovint comporta les situacions d'urgència. Es fa referència d'una investigació sobre la relació entre l'experiència clínica i la presa de decisions coercitives.
- La investigació com a obligació ètica per a la transformació del model.
- S'observa que les urgències psiquiàtriques no s'han de pensar com urgències mèdiques, ja que son moments vitals complexes que cal ser atesos des de la comunitat.
- S'afirma que no es tracta solament de classificar i contenir la crisi, sinó de construir un relat que ajudi al pacient a donar sentit a la situació emocional viscuda.
- Per això cal respecta radical a l'altre, diàleg i acompanyament.
- Es constata la necessitat de connexió amb la comunitat i els agents de la societat civil, també de les associacions i serveis culturals de proximitat com a actors clau en la construcció de dispositius de suport i acompanyament basats en els suports naturals.
- Reflexions des de la perspectiva de veritat, justícia, reparació i garanties de no repetició. Es planteja què es pot fer davant els danys a les persones que passen per les urgències i reben actuacions contra la seva voluntat.
- Alternatives possibles. Una mirada a les bones pràctiques a Europa. Reflexions sobre els obstacles.

- Es destaca la importància de l'acompanyament dels familiars, actualment se senten exclosos o maltractats en l'atenció i comunicacions amb els professionals.
- S'esmenta la poca tasca de prevenció i seguiment de les crisis que es fa a la comunitària per millorar la situació de les urgències.
- Es denuncien com insuficients els recursos humans i materials de les instal·lacions.
- La reforma legal al signar la convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat no és suficient, si no s'acompanya de dotació pressupostària per alternatives reals d'atenció comunitària que ajudin a evitar les urgències.
- Moltes famílies han de recórrer a l'atenció privada per la manca de recursos públics. També destaquen els perllongats temps d'espera.
- Des d'un punt de vista jurídic es destaca el debat amb el problemàtica legal de les incapacitacions, les mesures restrictives, els consentiments informats i la planificació de decisions i voluntats.
- El relació a l'aplicació dels *Quality Rights* (OMS), és necessari una transformació dels serveis en salut mental per garantir els drets, la dignitat i l'autonomia de les persones amb discapacitat.

Aquestes i altres aportacions valuoses, com el testimoni en primera persona d'experiències viscudes, van donar conta de la necessitat urgent de repensar tota la xarxa en salut mental.

Com a conclusió podem afirmar de forma contundent que no hi ha una pràctica sense ètica.

Per finalitzar ens queda agrair la participació i col·laboració de tots els implicats, així com la bona acollida i excel·lent valoració de les jornades.

Judith Martín Sala
Secretària del CEA (FCCSM)
Membre Ctè. Organitzador de la Jornada