



# TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO (TAI)

---

Otras denominaciones: FORZOSO,  
OBLIGATORIO, NO VOLUNTARIO,  
JUDICIALIZADO.

# INDICE.

---

- 1) ¿Qué es? Concepto.
- 2) Objetivos y características.
- 3) ¿Cómo llega a conocimiento del Juzgado la petición del tratamiento ambulatorio involuntario?
- 4) ¿Cómo actúa y que procedimiento sigue el juzgado?
- 5) Resumen
- 6) Marco legal( Art.763 de LEC)
- 7) Criterios de inclusión en TAI
- 8) ARGUMENTOS A FAVOR DEL TAI
- 9) EN RELACIÓN A LOS DETRACTORES DEL TAI
- 10) NUESTRA EXPERIENCIA desde el año 2003.



# ¿QUÉ ES? CONCEPTO.

---

- **ES UNA FORMA DE INSTAURACION DE TRATAMIENTO MÉDICO PSIQUIATRICO.**
- **EN PERSONAS QUE PADECEN ENFERMADAD MENTAL GRAVE.**
- **QUE NORMALMENTE NO TIENEN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. ESTO LES LLEVA AL ABANDONO HABITUAL DE LA MEDICACIÓN.**
- **LO QUE SUPONE:**
  - **RIESGO DE RECAIDAS.** Con las consiguientes hospitalizaciones repetidas en sala de psiquiatría. La atención de urgencias frecuentes.
  - **RIESGO DE UNA EVOLUCION MAS TÓRPIDA DE LA ENFERMEDAD.** Con **deterioro** cada vez mayor de la persona en sus ámbitos **laborales, familiares y sociales** y por tanto en sus capacidades **cognitivas**.



# ¿QUÉ ES? CONCEPTO.

---

- **SE REALIZA DE FORMA INVOLUNTARIA, PESE A LA DECISION DEL ENFERMO.** Muchas veces el enfermo manifiesta estar de acuerdo, pero la experiencia demuestra que no cumplimenta o tiene poca adherencia al tratamiento, por las características de la enfermedad.
- **Por tanto se trata de una FORMA DE TRATAMIENTO NO VOLUNTARIO O FORZOSO** en las que el **JUEZ AUTORIZA AL MEDICO** a aplicar la medicación que necesita el enfermo en contra de su voluntad esté ingresado o no en un centro.



# OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO.

---

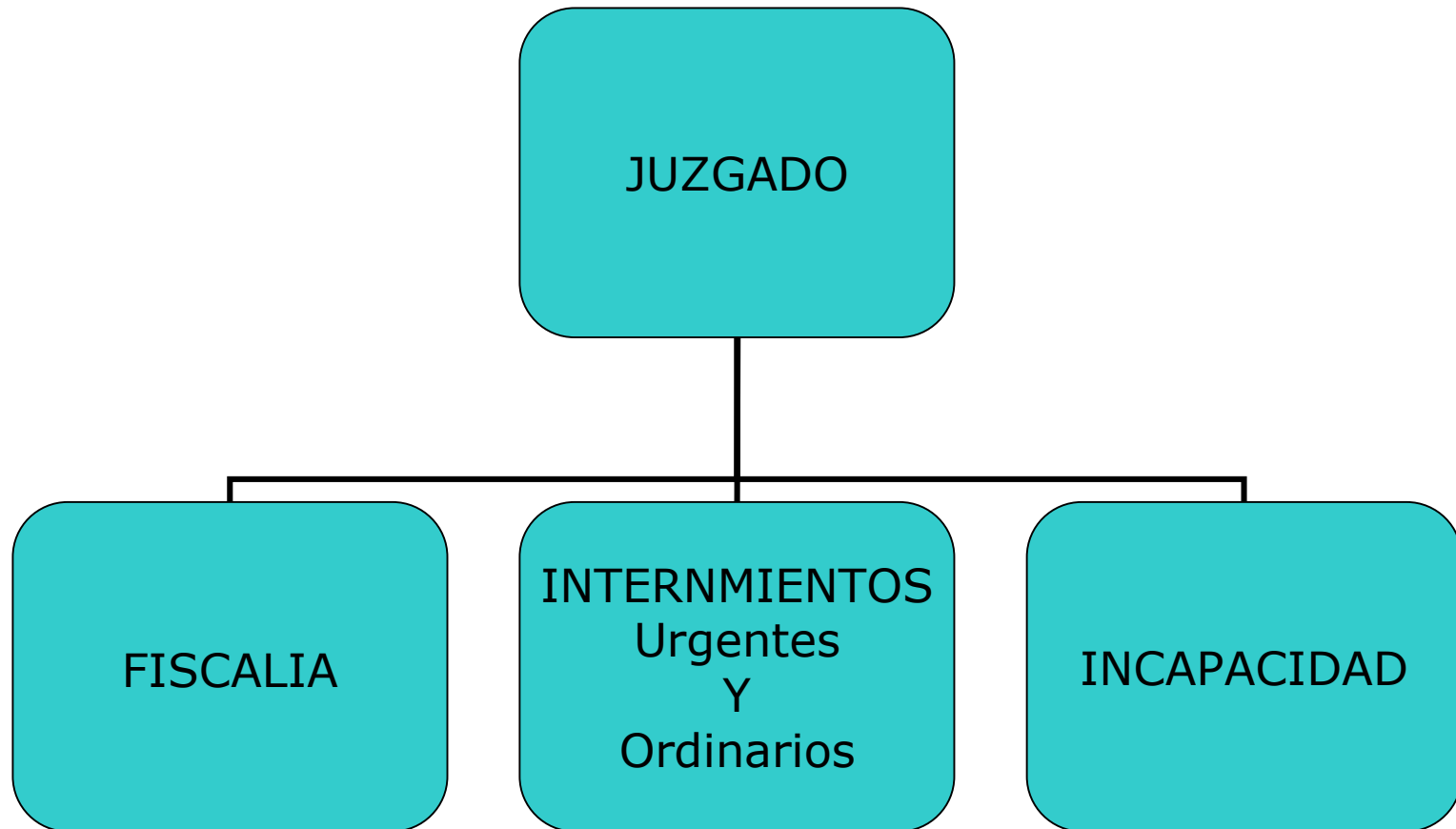
1) Intente asegurar el cumplimiento terapéutico.

- **En personas con enfermedad grave.**
- **Sin conciencia de enfermedad.**
- **El abandono del tratamiento representa un riesgo de recaída, con ingresos, alteraciones de la conducta graves para sí ó para otros.**
- **Incapacidad de su autocuidado.**

2) Interviene el JUZGADO por consejo médico para la consecución del mismo.

## ¿Cómo llega a conocimiento del Juzgado la petición del tratamiento ambulatorio involuntario?

---





## ¿Cómo llega a conocimiento del Juzgado la petición del tratamiento ambulatorio involuntario?

---

- Fiscalía de incapacidades :
  - Conoce el caso del enfermo:
    - a través de familiares.
    - Otros: Servicios sociales, denuncias de vecinos, otros juicios etc...
  - Solicita directamente al juzgado el tratamiento forzoso.
  - Solicita al médico forense el reconocimiento de la persona afecta y en su caso la necesidad de proceder a la petición en el juzgado de dicho tratamiento.



## ¿Cómo llega a conocimiento del Juzgado la petición del tratamiento ambulatorio involuntario?


---

### ○ **INTERNAMIENTOS INVOLUNTARIOS.**

- URGENTES en sala de psiquiatría y al alta con TAI
- ORDINARIOS en los que se solicita de forma directa el TAI ó bien se solicita ingreso en centro de larga estancia, pero se dictamina como conclusión del mismo la administración del TAI.

### ○ **INCAPACIDAD.**

- A través de este procedimiento y tras el estudio se determina solo la necesidad del TAI y/o otros.




# ¿Cómo actúa y que procedimiento sigue el juzgado?

---

1)

- Previa propuesta razonada del facultativo que lo atiende :
  - En salsa de psiquiatría
  - desde su CSM
  - desde su medico privado
- JUZGADO SOLICITA UN INFORME MEDICO PSIQUIATRICO sobre conveniencia o no de la instauración de la medida.
- En este informe psiquiátrico debe de constar la medicación que debe tomar (en forma depot ó inyectable) y el CSM donde se lleve a cabo el control y administración de la misma.



# ¿Cómo actúa y que procedimiento sigue el juzgado?

---


## **2) LA COMISIÓN JUDICIAL SE ENTREVISTA CON EL ENFERMO:**

### **a) Lugar.**

- En sala de psiquiatría antes de proceder al alta y cuando su cuadro este un poco mas estabilizado.
- Se le cita en el juzgado.

### **b) Contenido.**

- Se le explica la necesidad de tomar esta medida para evitar recaídas y alteraciones conductuales así, como el propio riesgo que existe hacia su persona ó a terceros en caso de no cumplir con lo prescrito.
- Se le advierte que el CSM, psiquiatra privado, donde debe ir a pincharse tiene obligación de comunicar al juzgado su falta de asistencia sin causa justificada.



# ¿Cómo actúa y que procedimiento sigue el juzgado?

---

## **c) Consecuencias.**

Se le advierte que según la L.O. 2/86 se podrá ordenar el traslado y conducción del paciente al centro recabando el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

## **d) Conclusiones.**

Así pues en la resolución que dicte el Juzgado se debe de establecer:

- Plan de tratamiento
- Mecanismo de control y dispositivo sanitario que responda de este.
- Que deberá informar al juez al menos cada 3 meses de su evolución y su seguimiento, así como de la necesidad de continuar, modificar ó cesar el tratamiento.
- El plazo de duración de esta medida será de 18 meses prorrogables si conviene en la evolución del enfermo.

# Resumen

---

- Con este TAI se pretende adoptar una medida más en manos de los médicos.
- Permite a familiares y profesionales asegurar el cumplimiento terapéutico en enfermos mentales graves, sin conciencia de enfermedad y con riesgo grave de recaída, si abandonan el tratamiento.
- Que permite el tratamiento del paciente en su propio entorno y de forma continuada.
- Sin la necesidad de intervención de medidas más radicales como el ingreso hospitalario ó la incapacidad civil.



# Marco legal ( Art.763 de LEC)

---

- Este procedimiento o forma de actuar no esta explícito en la ley aunque el legislador interpreta desde el articulo reseñado esta posibilidad.
- La ley contempla un procedimiento especifico para los internamientos civiles no voluntarios por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esta en condiciones de decidir por si, aunque este sometido a patria potestad ó a tutela, requiriendo previa autorización judicial.
- Unos de los requisitos legales para proceder al internamiento son el riesgo para el paciente derivado de su estado ó el riesgo para la comunidad por su potencial peligrosidad en cuya justificación se encuentra la medida de internamiento con finalidad terapéutica y que sea beneficiosa para el enfermo.
- Por tanto se aplican estas disposiciones legales al tratamiento forzoso.



# Criterios de inclusión en TAI

---

- 1) Pacientes con diagnóstico de psicosis (ESQUIZOFRENIA, T.BIPOLAR con clínica psicótica, psicosis ligadas a consumo de tóxicos y/o T.de personalidad)
- 2) Historia previa de múltiples ingresos.
- 3) Efectividad del tratamiento.
- 4) Riesgo de auto/heteroagresividad .
- 5) Posibilidad de estabilizar su cuadro y conductas e incluso introducirlos en recursos terapéuticos existentes a los que antes se negaba a asistir.
- 6) Considerándose como una medida de utilidad aunque sea para un porcentaje pequeño de pacientes.



# ARGUMENTOS A FAVOR DEL TAI

---

- 1) Medida menos restrictiva que los repetidos ingresos y menos radical que la incapacidad civil.
- 2) Evita recaídas y reingresos.
- 3) Evita abandono de tratamientos en pacientes incapacitados.
- 4) Estabiliza la vida de personas con enfermedad grave.
- 5) Mejora el desarrollo personal y mejora la convivencia familiar.



# EN RELACIÓN A LOS DETRACTORES DEL TAI

---

- Argumentan entre otros que puede afectar negativamente sobre el paciente por:
  - Romper la alianza terapéutica.
  - Alejar al enfermo de los servicios sanitarios.
  - Aumentar la discriminación y el estigma social.
  - Inhibir a los profesionales de salud mental de sus funciones que las delegarían en el juez.



# NUESTRA EXPERIENCIA desde el año 2003.

---

- 1) En el año 2003 se empezó a utilizar el TAI en VALENCIA “capital” desde el Juzgado de Iª Instancia nº13.
- 2) Juzgado de especialización de INCAPACIDADES e internamientos.
- 3) Se ha conseguido:
  - Estabilización de cuadros y enfermedad
  - Mejoras en la convivencia
  - Manejo propio del enfermo
  - Evitar ingresos urgentes
  - Evitar ingresos en centros de larga estancia
  - Evitar incapacitaciones civiles
- 4) La relación médico enfermo no tiene que alterarse, pues el médico está obligado por vía judicial a la información de la evolución.<sup>17</sup>



# NUESTRA EXPERIENCIA

## desde el año 2003.

---

- 5) La decisión final de seguir con la medida no va a depender del juez, si no del médico. Por lo que el papel del médico no se delega en el juez.
- 6) En cuanto al estigma ó discriminación del paciente, no se acentúa, pues otro tipo de medida puede ser más agravante. Requiere y se necesita educación de la población para considerar a estas personas como enfermos.
- 7) No obstante no es suficiente esta medida para todas las necesidades que presentan este tipo de enfermos siendo necesario y urgente la inversión en otro tipo de recursos contemplados en la ley de sanidad.