

## ¿Qué es el TAI ? y por qué no estamos de acuerdo?

Hace unos años, se presentó en el Parlamento Español una Propuesta de Modificación de la ley de Enjuiciamiento Civil, para regular los tratamientos no voluntarios de las personas con trastornos psíquicos, que fue rechazada. De nuevo, se abre otro intento de llevar adelante dicha propuesta. En la Comunidad Valenciana, se va a decidir la aplicación del Tratamiento Ambulatorio Involuntario (TAI), lo que supondría disponer de operativos judiciales y policiales para su aplicación. Y como era de esperar, ya se han escuchado muchas voces partidarias de la implantación de esta medida. Estos intereses provienen de entornos de la magistratura, la psiquiatría o incluso de algunas asociaciones de familiares de "enfermos mentales". Los partidarios de la aprobación de estos protocolos se sustentan, tanto en las campañas de pánico y alarma social que se generan desde los medios de información, como en la calidad de la atención de las personas diagnosticadas. SE SUPONE, QUE LO PIDEN POR NUESTRO BIEN. ¿Pero qué pensamos las personas diagnosticadas, o no, de ello?. Evidentemente, nuestras sensibilidades al respecto, son muy amplias y diversas, pero sí que entendemos que tenemos capacidad para discernir y valorar lo que la aprobación de una medida de estas supone. Además, sabemos, por experiencia propia, lo que no dicen los partidarios de judicializar lo que llaman "salud mental".

De entrada, el nombre ya encubre ciertas intenciones. Se habla de tratamiento involuntario, cuando debería de decir claramente forzoso o forzado. Este matiz, apenas perceptible, apunta al preciado interés de una limitación de libertades.

Por otra parte, se inhabilita a la persona diagnosticada para poder decidir sobre su propio tratamiento. Las personas diagnosticadas, pasan por etapas de crisis, pero no siempre están en ella. Uno de los principales motivos para el rechazo de la medicación, es como consecuencia de sus devastadores efectos secundarios, que privan a la persona de muchas de sus capacidades. Esta cuestión, no entra en consideración de los promotores de la medicación a la fuerza. De nuevo, se coarta la libertad de la persona a poder expresarse y decidir. Además, no se reconoce el desconocimiento real sobre qué tipo de trastorno le afecta a una persona, y pese a todo se le medica.

Otra cuestión que también se ignora, es la desinformación sobre los tratamientos y sus efectos indeseables, en los que, irremediamente, va a quedar sumida la persona diagnosticada. Otro derecho más que se vulnera.

Con la aplicación del TAI, se produce una estigmatización social y sanitaria, de la persona afectada, lo que puede redundar en una peor asistencia médica, y en una criminalización de las personas diagnosticadas.

A nosotras, las personas diagnosticadas, lo que no nos pueden ocultar es que, la judicialización del tratamiento psiquiátrico, jamás puede obedecer a criterios terapéuticos. Más bien deja en evidencia una grave vulneración de derechos fundamentales y de ciudadanía; pues pone un mayor énfasis en el control que en la asistencia y desvaloriza el hecho de que en ocasiones, las razones para no llevar un tratamiento, puedan ser competentes y legítimas.

El hecho de establecer una legislación específica para personas diagnosticadas, supone institucionalizar el estigma y es una medida altamente discriminatoria; ya que acepta que la situación "natural" de la persona diagnosticada, sea estar bajo control o encerrada.

Como casi siempre, esa imperiosa "necesidad" de legislar nuestras vidas, esconde además de la limitación de libertades, poderosos intereses económicos de grandes y multinacionales industrias. Estos intereses para la aplicación del TAI, toman como referente los EE.UU., que no sólo nos importan sus crisis económicas

producidas por las guerras que emprenden, sino también sus políticas de control social. El TAI, toma como referente leyes que, como la Ley Kendra en New York, se han ido extendiendo por todo el orbe de influencia occidental. Así el TAI, en sus diferentes versiones, se encuentra ya implantado en países como Estados Unidos, Canadá, Australia, Reino Unido, Nueva Zelanda, Israel...; y ahora quieren imponerlo en todas las comunidades del estado español, obviando que ya existen leyes, como la Ley de Sanidad y la Ley de Autonomía del Paciente, que garantizan una atención integral; pero que nadie, de quienes abogan por el TAI, tienen un verdadero interés en exigir que se cumplan. Esto ya por sí, es suficientemente sospechoso, pues intenta desviar la atención de los verdaderos problemas con los que nos encontramos, y nos enfrentan, al juicio paralelo que provocan los medios de información con su alarma social.

En definitiva, y como han reconocido muchos profesionales de notoria trayectoria, el TAI, es inútil e incluso perjudicial. Es contrario a los derechos humanos y no mantiene ninguna coherencia con las hipótesis del choque emocional que puede provocar, ni con el riesgo de recaída. El TAI intenta, una vez más, buscar complicidad en la psiquiatría y en la industria psico-farmacológica, como instrumentos de poder y coerción, en lugar de encontrar su aliado en la persona diagnosticada. Y no hay suficientes datos experimentales y científicos que avalen su eficiencia, y sí los mismos argumentos confusos y prejuiciosos de siempre.

Lo que pone en evidencia este nuevo intento de aprobación del TAI, es que nuestro sistema sanitario carece de suficientes recursos en el terreno de la salud mental, y que nuestro esfuerzo debiera de dirigirse en este sentido más que en la extensión de intervenciones coercitivas a las personas diagnosticadas con algún trastorno mental.

Este es un esquema de los procesos formales en un Tratamiento Ambulatorio involuntario y sus posibles puertas legales:

