Boletín Núm. 53/19
Guadalajara, Jalisco, 20 de junio de 2019

La CEDHJ emite la Recomendación 11/2019 al Instituto Jalisciense de Salud Mental por no haberle dado atención oportuna a un paciente que se privó de la vida

- **La dependencia ya aceptó la Recomendación**

Por la violación de los derechos a la legalidad, protección de la salud y a la vida, la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ) emitió la Recomendación 11/2019 al Instituto Jalisciense de Salud Mental por falta de atención oportuna a un joven con esquizofrenia, a quien luego de no ser internado como él pedía, se quitó la vida.

En relación con hechos ocurridos en la pasada administración del Instituto Jalisciense de Salud Mental, una señora interpuso queja a su favor y de su finado hijo, quien sufría de esquizofrenia desde quince años atrás, la cual había sido controlada satisfactoriamente desde entonces. Sin embargo, el 26 de junio de 2017, ambos asistieron al Instituto Jalisciense de Salud Mental (Caisame) Estancia Prolongada para solicitar que lo internaran, debido a que mostraba tendencias suicidas.

Una médica de la institución lo valoró y le recetó un tratamiento de manera ambulatoria, por lo que no fue ingresado al hospital. En seguimiento de la prescripción médica, el joven acudió de nuevo a ese centro hospitalario el 4 de julio de 2017, donde volvió a pedir que lo internaran, ya que persistían sus ideas suicidas, por lo que una psiquiatra, al atenderlo, le proporcionó medicamento para suministrarse fuera del hospital. Dos días después, el paciente se quitó la vida en su hogar.

De acuerdo con las investigaciones, la primera especialista que lo revisó señaló que no encontró síntomas para encuadrar episodio depresivo mayor, ya que la depresión mayor requiere para su diagnóstico ánimo triste e insatisfacción de al menos dos semanas de evolución, situación que no se cumplía en el paciente.

Explicó también que no cubría criterios de hospitalización, pues al momento de la evaluación no presentaba alto riesgo suicida, pues no existía agitación o agresividad; sin embargo, en el dictamen rendido por la perita médica de esta Comisión se señala que el paciente sí se encontraba en una fase aguda, con síntomas psicóticos del tipo de alucinaciones auditivas “autodestructivas” (tendencia suicida).

En el dictamen también se enfatiza que el tratamiento del caso era en el orden “ambulatorio”, del tipo farmacológico con “cita abierta a urgencias”, pero como el paciente se encontraba medicado, el riesgo potencial de la ejecución de la maniobra suicida era latente, por lo que se requería vigilancia estrecha, hasta minimizar el riesgo suicida.

Con esto se acredita que la servidora pública fue imprudente y negligente, ya que no ordenó estrecha vigilancia médica mediante la hospitalización, pues, aunque existía adecuado apoyo familiar, con buena vigilancia y conocimiento de la enfermedad, esas eran precisamente las principales razones para no ignorar la petición de la víctima.

Esta defensoría también encontró contradicciones en las declaraciones de la segunda médica que atendió al paciente, ya que aseguró que éste dejó de presentar tendencia suicida, cuando en realidad continuaba, situación que fue ignorada por la médica.

El dictamen de responsabilidad profesional que emitió una médica perita de esta institución reveló que el expediente carecía de información sobre el cuadro clínico que permitiera identificar los factores de riesgo en el estado de mental del agraviado y así determinar adecuadamente su tratamiento: máxime si se considera que no se advirtió disminución de las alucinaciones auditivas, y que el motivo de consulta era precisamente el riesgo suicida, que finalmente, 48 horas después de su valoración, llevaron al paciente a quitarse la vida.

Para la CEDHJ quedó plenamente acreditado que las servidoras públicas transgredieron el derecho a la protección de la salud, por negligencia, imprudencia e inobservancia de reglamentos; a la legalidad y seguridad

jurídica y el derecho a la vida en agravio de la quejosa por el fallecimiento de su hijo, por lo que ella tiene derecho a una justa reparación integral, oportuna, plena y efectiva por las violaciones de derechos humanos.

El 18 de junio, el titular del Instituto Jalisciense de Salud Mental informo sobre la aceptación de la Recomendación. Aceptó cubrir el pago de la reparación del daño y solicitará a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado que se dé cumplimiento de acuerdo con los compromisos asumidos y los alcances presupuestarios, petición que corresponde al primer punto.

Dará la atención tanatológica, psicológica o psiquiátrica, de tipo abierto, universal y de acceso, por lo que personal del instituto se pondrá en contacto con la víctima para brindarle la atención integral que requiere. Se iniciará un procedimiento sancionatorio a los servidores públicos involucrados y se agregará copia a sus expedientes.

Además, se fortalecerán los procesos de capacitación a todos los servidores públicos para que tengan conocimiento de todas las opciones de atención; se ejecutarán los protocolos de actuación para saber cómo reaccionar en casos como el del joven.

Girará instrucciones a todo el personal en las que informará que será obligatoria la aplicación de la Guía de Práctica Clínica del Gobierno Federal para Esquizofrenia SSA-222-09.

Por último, sobre el cumplimiento integral de las Recomendaciones 39/2015 y la 6/2017, en el que también se proponen políticas públicas tendentes a mejorar los servicios de salud mental por parte del Estado, el instituto aclaró que al formar parte del Consejo Estatal de Salud Mental acepta la petición y se compromete a tratarlo en la próxima sesión del consejo.