

Una noche en urgencias que acaba en suicidio a los 24 años: cuando la cita en salud mental llega demasiado tarde

Después de siete horas en el hospital acompañada de sus padres, la mandaron a casa con una cita especializada en salud mental aconsejada como preferente y que fue señalada para siete días más tarde. Horas después, se precipitó desde una azotea

— [Once suicidios al día encienden las alarmas sobre la salud mental](#)

Foco

SALUD PÚBLICA



Javier Ramajo

...9 de febrero de 2023 - 19:41h Actualizado el 10/02/2023 - 10:14h 13

[SEGUIR AL AUTOR/A](#)

Ella tenía la sensación de que algo no iba a salir bien. Así se lo hizo saber a los profesionales de salud mental que la atendieron en el hospital tras siete horas de madrugada, resistiéndose a una primera valoración y acompañada siempre de sus padres. Tras un paseo con su madre, aquella noche se había sumergido por completo en una fuente pública, a cuyo fondo se aferraba y de la que tuvo que ser sacada contra su voluntad por varios viandantes. Los especialistas de psiquiatría emitieron el juicio clínico ("sospecha brote psicótico") y acordaron el alta, recomendando a familia y paciente gestionar cita en su Unidad de Salud Mental Comunitaria de referencia "con carácter preferente" e iniciar un tratamiento con una medicina antipsicótica utilizada para tratar dos trastornos de salud mental. El trámite para adquirir el fármaco (olanzapina) tardaría tres días, según informaron a sus padres en urgencias, y la solicitud de cita especializada en Salud Mental, aconsejada como preferente, fue señalada para siete días más tarde. La mandaron a su casa tras haber recibido atención sanitaria desde las 04.29 horas hasta las 11.55 del 17 de junio de 2019. Unas horas después de aquella madrugada volvió a desaparecer, generando la zozobra en sus padres, que la localizaron sobre las nueve de la noche en la azotea de su edificio, a tiempo de presenciar impotentes el momento más terrible y doloroso de su vida.

...Con solo 24 años, con la vida por delante, se la había quitado de manera voluntaria. Sus padres la describían como una

persona extrovertida, cariñosa, sincera, con conciencia y compromiso social, involucrada en el voluntariado medioambiental, que conciliaba con sus obligaciones académicas (trabajo de fin de grado), plena de proyectos de futuro y con afectos familiares y personales. Tienen la convicción de que su muerte podría haberse evitado y han querido, a través de la [Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz](#), que trascienda del testimonio particular y sirva de revulsivo para propiciar cambios efectivos y eficaces en la prevención del suicidio, especialmente en la población infantil y juvenil, permitiendo extrapolar un caso particular hasta el plano colectivo.

...Los padres no compartieron aquella decisión del alta médica tras aquella larga madrugada ante la evidente intención autolítica de su hija al arrojarle a la fuente pública, la verbalización reiterada del deseo de estar muerta que les había expresado durante las horas de espera en el servicio de urgencias y su temor ante las dudas de si podrían controlar la toma de la medicación por parte de su hija y sobre su capacidad para manejar el devenir de una situación incierta a la que nunca antes se habían tenido que enfrentar. Aquel temor se consumó apenas unas horas después de salir del hospital.

Empeoramiento en los días previos

PUBLICIDAD

El terrible relato de los hechos ha sido expuesto en una resolución en la que la institución dirigida por Jesús Maeztu recomienda a la Consejería de Salud y Consumo que se elabore un Plan Andaluz de Prevención del Suicidio “como instrumento de planificación participado, que permita solventar las carencias, fallas, lagunas e insuficiencias actuales en el enfoque de este problema sanitario y social, tanto respecto de las personas que presentan el riesgo como para la atención de las que sobreviven a una experiencia traumática de esta índole”. También recomienda dar un enfoque particularizado a la prevención del suicidio en la población infantil y juvenil a través de un plan oportuno [que se viene anunciando](#). El Defensor pide “que se garantice la continuidad asistencial en el tratamiento sanitario a la salud mental, mediante prácticas de mejora en la coordinación y colaboración entre niveles, recursos y dispositivos, que permitan adoptar la respuesta más adecuada y eficaz a episodios agudos, especialmente en los casos de riesgo autolítico”.

La importancia de pedir ayuda

PUBLICIDAD

Cuando hablamos de salud mental, todos coinciden en destacar la importancia de pedir ayuda. Sus padres, evidentemente, estaban preocupados y la llevaron al hospital, pidiendo ayuda médica. El Defensor, dentro de sus limitadas competencias, también pide ayuda a la Junta para solucionar las “insuficiencias” del sistema, remitiéndose al caso de esta joven. Y hasta la administración autonómica pide ayuda, habiendo anunciado [esta misma semana](#) que ha creado un consejo asesor externo con un grupo de expertos en el área de salud mental para encontrar “soluciones con éxito”. Cada caso es particular, pero aquella joven y sus desesperados padres, que tendrán que vivir con esa irremediable pérdida, no tuvieron la ayuda necesaria que habían pedido. No llegó en tiempo y forma, y la arena del reloj nunca puede ir hacia arriba.

Recuerdo solo que había agua, no sé bien por qué estaba ahí, las sensaciones que tengo serán las que me llevarían a eso”

Ella, la triste protagonista de esta historia, aunque con resistencia, también había pedido ayuda a su manera. En la intervención de Salud Mental aquella madrugada se completó el resto del informe clínico, sintetizando el resultado de la entrevista con la joven, que manifestó encontrarse “rara” desde hacía unos días, “con la sensación de que algo no va a salir bien”, relatando así las percepciones de ella anteriores a su traslado al hospital: “El día de ayer transcurre con normalidad hasta que por la noche va a dar un paseo con su madre, y cuando son 1.30h de la madrugada aproximadamente decide seguir caminando sola. No sabe precisar motivo, únicamente reconoce que en ese momento aumentó la angustia por la sensación de que *'alguien pudiese hacerle daño de alguna forma paranormal'* por lo que le pidió a su madre seguir andando sola. De lo que ocurre posteriormente no recuerda nada con precisión, haciendo referencia únicamente a lo ocurrido en la piscina *'recuerdo solo que había agua, no sé bien por qué estaba ahí, las sensaciones que tengo serán las que me llevarían a eso'*”. Sus padres también fueron escuchados a continuación, junto a ella, y expresaron que habían apreciado un franco empeoramiento de su estado en los últimos días y comportamientos que el informe traduce como “fenomenología

autorreferencial sin estructuración” generadora de enfrentamientos.

Las últimas horas

La noche del 16 de junio de 2019, necesitada de un respiro tras haber estado todo el día haciendo trabajos para la universidad, decidió salir a airearse. Durante aquel paseo, ya sin retorno, su madre tuvo que alertar a su marido para que fuera en su auxilio, dado que la joven daba muestras de un comportamiento anómalo, se negaba a volver a casa y había acelerado el paso, adentrándose en la noche sin que ella pudiera alcanzarla. Sus padres la buscaron incansablemente durante la madrugada, hasta que la policía les comunicó que la habían encontrado tras haber protagonizado una disputa verbal con varias personas en la calle y haberse sumergido por completo en una fuente pública en un estado de alteración y agresividad alternado con momentos de aquietamiento.

PUBLICIDAD

La joven, que dijo a los médicos no recordar nada de lo sucedido después de que saliera a pasear con su madre, fue trasladada por el servicio sanitario a las Urgencias del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, donde la facultativo determinó explorar si la causa subyacente a su estado provenía del consumo de tóxicos, de un posible tumor cerebral o de un trastorno mental, indicando análisis de sangre, de orina y un TAC. Los padres se interesaron por la valoración inicial de un especialista en salud mental, bien psicólogo, bien psiquiatra, a la vista de que la joven se negaba a someterse a las pruebas, mostraba signos de trastorno mental (actitud desafiante, rechazo al diálogo y deseos de muerte) y quería abandonar el centro sanitario, si bien la médico les indicó que la derivación al psiquiatra de guardia no podía tener lugar hasta que contaran con los resultados de las analíticas.

Entorno familiar estructurado

Lo cierto es que, en esa tesitura, relata la resolución del Defensor, los padres de la joven permanecieron junto a ella en el vestíbulo de Urgencias más de cuatro horas, a la vista de todas las personas que pasaban, hasta convencerla de que entrara y permitiera la exploración diagnóstica. Los resultados de los análisis orientaron el caso hacia el trastorno mental y se activó entonces la atención psiquiátrica, con entrevista personal y familiar, concluyendo con la decisión de no practicar ingreso hospitalario, a la vista de que la joven afirmaba desconocer cómo había sucedido todo y qué intención perseguía al arrojarle a la fuente, contando con un entorno familiar estructurado. Como ya se ha dicho, se pautó que iniciara tratamiento farmacológico y que su abordaje y seguimiento se recabara a su Unidad de Salud Mental de referencia, previa petición de cita de derivación preferente por parte de la interesada.

El Hospital Virgen del Rocío subrayó que la evaluación diagnóstica de la joven, a pesar de producirse en el contexto asistencial de Urgencias, se realizó bajo las recomendaciones científicas de la Guía de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud"

Relata el Defensor que, cuando la joven fue trasladada al servicio de urgencias, constaba acreditado su intento de autolesión con fundamento en los hechos presenciados por los testigos y la policía interviniente. El informe emitido a instancias del Defensor por la Jefatura Superior de Policía de Andalucía Occidental dijo que los agentes “pudieron observar cómo un grupo de jóvenes trataba de sacar de una fuente allí existente a una chica que momentos antes se había metido en el agua, donde permanecía boca abajo aparentemente sin intención de salir”, estando en “grave estado de alteración y agresividad”.

Riesgo de autolesión

PUBLICIDAD

La Dirección del Hospital Virgen del Rocío subrayó ante el Defensor que la evaluación diagnóstica de la joven, a pesar de producirse en el contexto asistencial de Urgencias, se realizó de acuerdo con las recomendaciones científicas de la Guía de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud para un paciente con sospecha de episodio psicótico en consulta reglada habitual, esto es, con evaluación de todos los factores. Según el hospital, los factores relacionados con el riesgo de conducta suicida no concurrían en la joven, que presentaba síntomas de rasgo psicótico pero no problemática social de aislamiento

(desempleo, migración o, entre otros, pertenencia a grupo social vulnerable), ni acontecimientos estresantes previos, ni tentativas autolíticas previas o antecedentes familiares de conducta suicida. Así, se cuantificó en 2 sobre 10 o “riesgo bajo”, la puntuación de evaluación de riesgo suicida de la joven.

Del contenido de la respuesta del hospital llama especialmente la atención del Defensor del Pueblo la explicación que se ofrece acerca de la interpretación de las probabilidades de suicidio de la joven, consistente en anudar el riesgo o previsibilidad de conducta autolítica a una decisión planificada o proyectada por la persona que la emprende. Así lo manifiesta la dirección del hospital cuando justifica que “de lo referido por la paciente acerca de sus motivaciones para tirarse a una fuente pública en un lugar transitado cabría inferir durante la exploración, según los profesionales de Salud Mental, que no se trataba de un acto planificado con finalidad suicida sino una conducta bizarra afinalista o interpretable en el contexto de alteraciones del pensamiento (ideas autorreferenciales y persecutorias), a la que la propia paciente no encontraba una explicación coherente”.

El Defensor, sin ánimo de abordar un enjuiciamiento crítico de apreciaciones de los médicos, se pregunta si, para que el riesgo de autolesión merezca atención y adopción de alguna medida inmediata en la respuesta sanitaria, es necesario que la persona que protagoniza esta conducta reconozca expresamente que pretendía acabar con su vida (acto planificado). “¿El riesgo autolítico no es relevante si la afectada exterioriza comportamientos y actuaciones con virtualidad para dañar su integridad física o causarle la muerte, objetivados y atestiguados, pero niega que fuera esa su intención, oculta cuál fuera la misma o simplemente alega desconocer la razón de sus actos auto y heteroagresivos, o ni siquiera recuerda parte de su comportamiento?”, se pregunta la institución.

Una situación de trastorno mental en fase aguda excede de las capacidades de atención, respuesta y control que cualquier entorno familiar puede procurar"

Apoyado en el propio informe de urgencias, el Defensor entiende que “el suicidio no parece el resultado de una acción ejecutada conforme al pensamiento decisorio previo” sino que “también aparenta ser el resultado de un impulso, consciente o inconsciente, causado por una alteración mental”. A su entender, tampoco parece fiable “como elemento de peso en la valoración del riesgo atender a la voluntad manifestada por la persona incurso en una situación tan vulnerable”, argumenta la resolución.

El acompañamiento familiar

Un segundo factor que contribuyó a reforzar la decisión del alta hospitalaria fue el buen clima del entorno familiar de la joven, refiere la gerencia del hospital, que se remite a las [Recomendaciones sobre la Detección, Prevención e Intervención en la Conducta Suicida del Servicio Andaluz de Salud](#), indicando que, aunque la joven presentaba síntomas de rasgo psicótico, gozaba en cambio de estabilidad y arraigo familiar, lo que reducía los factores relacionados con el riesgo de conducta suicida, al ser “la familia un factor protector que aporta seguridad y control”. A juicio del Defensor, “es una obviedad que las personas gozamos de mayor amparo con el apoyo familiar, en las buenas y en las malas situaciones, pero ¿es suficiente el afecto, voluntad y acompañamiento familiar para que una persona inmersa en un brote psicótico en fase aguda pueda superarlo de forma segura, sin otro apoyo externo del sistema sanitario que una primera cita recomendada como preferente, fiada a la autogestión de la afectada o de su familia y obtenida para una semana más tarde?”.

Según concluye el Defensor, “una situación de trastorno mental en fase aguda excede de las capacidades de atención, respuesta y control que cualquier entorno familiar puede procurar y que, al margen de su amor y compromiso para con su hija, fue excesiva la responsabilidad que se puso sobre los hombros de los padres de la joven de 24 años, dado que *a pecho descubierto* y sin más apoyo inmediato que su voluntad, no era previsible que logran reconducir o reprimir los impulsos de una psique en fase aguda de perturbación”.

En la resolución se considera “preciso adoptar un enfoque preventivo del suicidio en general y del que amenaza a la

población infantil y juvenil en particular, que permita extremar la cautela en la valoración del riesgo concurrente y proscriba interpretaciones que minusvaloren la entidad de dicho riesgo, con desviación de lo que revelan los hechos objetivos”. Ella no llegó a tiempo y su familia tendrá que convivir con ello, y con la desgraciada percepción de que aquello podría haberse evitado. “El día 18 de junio de 2019 y ante los ojos aterrorizados de su madre, logró consumir una idea de autolisis, cuya intención había exteriorizado con hechos inequívocos apenas 24 horas antes, precipitándose desde la azotea del edificio en el que convivía con su familia”, sentencia la resolución. Porque ella así lo estaba percibiendo: algo no iba bien.