

Síntesis del Pronunciamiento 2/2010, dirigido al gobernador del estado, licenciado Emilio González Márquez, por la falta de un establecimiento especializado que garantice el derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental.

La Organización Mundial de la Salud ha definido la salud como el estado completo de bienestar físico, mental y social del ser humano. Es, también, un derecho que permite a todas las personas desarrollar en forma equilibrada su cuerpo e intelecto. Lograrlo en el más alto grado posible es un objetivo de gran importancia, y corresponde al Estado, en sus diversos ámbitos de competencia, garantizarlo y satisfacerlo. Un proceso eficaz para preservar la salud es sinónimo de un irrestricto respeto a la vida.

El derecho al bienestar físico y mental está reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que obliga a las entidades gubernamentales que integran el Sistema Nacional de Salud a ejercer acciones destinadas a la preservación y conservación de la salud de los mexicanos sin distinción, mediante la asistencia social, la promoción y la atención oportuna, eficiente, responsable, humanitaria y profesional de los servicios médicos.

La prestación de estos servicios deberá realizarse con el respeto debido a valores fundamentales del ser humano, como la igualdad; es decir, no discriminar ni excluir a nadie por su origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidades, condición social, religión, opiniones, preferencias, estado civil o cualquier otra que atente contra su dignidad y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos de las personas.

De la misma forma, toda labor que se lleve a cabo para preservar el derecho a la salud por parte de las entidades públicas deberá estar impregnada de un profundo respeto a la legalidad; esto es, ceñirse a lo que en forma estricta establecen las leyes que rigen su actuación.

Los trastornos del desarrollo en la infancia se han convertido en un problema de salud pública y un fenómeno social que incide en el bienestar humano. Según cifras del INEGI, en México hay 33 millones 470 mil 538 niñas, niños y adolescentes, de los cuales poco más de diez y medio millones tienen cinco años, y 22 millones 871 mil entre cinco y catorce años.

Los estudios sobre la prevalencia de trastornos psiquiátricos en este sector de la población reportan entre 14 y 20 por ciento de casos, 7 por ciento de los cuales son severos. La Encuesta Nacional de Adicciones reportó 6.7 por ciento de psicopatología en menores de edad entre tres y doce años.

Sus principales patologías mentales son: trastorno por déficit de atención con hiperactividad; de ansiedad como fobia específica; fobia social; obsesivo-compulsivo; depresión con o sin tentativa suicida; de la conducta alimentaria; disocial; negativista desafiante; de aprendizaje y por uso y abuso de sustancias. Éstos pueden traer consecuencias en la vida adulta si no son tratados a tiempo y de manera especializada.

El suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes. De acuerdo con el Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud Jalisco, de enero a

mayo de 2010, en el estado se registraron 21 muertes por suicidio en menores de edad de once a diecisiete años.

A raíz de la participación de esta Comisión en una sesión de la Red Interinstitucional para la Prevención y Atención del Suicidio, este organismo tuvo conocimiento de la falta de centros en la entidad para el internamiento y atención de niñas, niños y adolescentes menores de trece años de edad con problemas de salud mental y tendencias suicidas.

Por ese motivo se inició una investigación y personal de esta Comisión se entrevistó con el doctor Daniel Ojeda Torres, director del Instituto Jalisciense de Salud Mental (Salme), quien reconoció que una de las funciones del Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Breve (Caisame), es atender a niñas, niños y adolescentes, pero que en mayo de 2010 el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, la Junta de Gobierno del Caisame y la Junta de Gobierno de Salme tomaron la decisión colegiada de suspender el internamiento de este grupo vulnerable hasta no contar con una unidad especializada que garantice la seguridad y la calidad de su atención. El fundamento de tal decisión fue que si requerían hospitalización estos menores de edad, debían compartir los espacios con adultos, lo que ponía en riesgo su integridad física y psicológica.

Narró que en 2001 se inauguró el Caisame, el cual contaba inicialmente con un área de consulta externa y una de hospitalización para adultos con 40 camas censables y 10 de observación. La atención hospitalaria a menores de edad quedó excluida por no contar con las instalaciones adecuadas que especifica la Norma Oficial Mexicana para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, por la gran demanda de atención de pacientes adultos que saturan las camas disponibles y por el riesgo que conlleva atender en una misma área a los menores de edad. De 2005 a mayo de 2010, los menores de edad y adolescentes en situación crítica eran internados en la Unidad de Cuidados Inmediatos de este centro.

De acuerdo con la investigación realizada, actualmente el Caisame presta atención a menores de edad con ideación o tentativa suicida a través de tres paidopsiquiatras en turno matutino y uno en vespertino en el área de consulta externa y urgencias, quienes realizan una evaluación integral de cada paciente y proporcionan la atención terapéutica de acuerdo con las guías internacionales, hasta la remisión del cuadro clínico. Se cuenta con un programa psicoeducativo para padres de familia y existe una clínica para la prevención del suicidio atendida por dos psicólogos que cubren los siete días de la semana.

Los servicios telefónico y presencial de intervención en crisis funcionan las 24 horas durante todo el año. El personal especializado trabaja de manera coordinada para la atención integral centrada en el menor de edad y en la familia, con énfasis en las acciones psicoeducativas, pero la plantilla laboral resulta insuficiente para la gran demanda de atención de este segmento poblacional, por lo que las agendas están saturadas con un espacio de hasta cuatro meses entre una consulta y otra.

En los casos de urgencia, se ven en la necesidad de hospitalizar a niños en situación de crisis en áreas que no reúnen las condiciones idóneas para su tratamiento y rehabilitación. Los paidopsiquiatras determinaron que los pacientes que necesitaran una consulta más frecuente debían ser atendidos en el servicio de urgencias o de consulta externa. En caso de hospitalización, que fueran enviados al Servicio de Psiquiatría del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde o al servicio de Pediatría del Hospital General de Occidente, y si la familia contaba con seguridad social, que fuera derivada al Centro Comunitario de Salud Mental del IMSS.

El director del Instituto Jalisciense de Salud Mental informó que se realizó un diagnóstico situacional que concluyó en la urgente necesidad de construir una unidad especializada

para la atención de este segmento de la población no derechohabiente. Esta necesidad se plasmó en junio de 2007 en el documento denominado “Proyecto de Ampliación y Fortalecimiento de la Red Estatal de Servicios de Salud Mental 2007-2013, con el fin de prestar una atención integral a la población que presente alguna urgencia psiquiátricas o conducta disruptivas, como la ideación o tentativa suicida. Investigaciones realizadas al respecto sugieren que 7 por ciento de los menores de edad requiere una atención especializada e integral, y otro 7 por ciento demanda alguna ayuda o atención. Este proyecto necesita la construcción, equipamiento y contratación de más personal, en virtud de que ya existen los planos arquitectónicos, el proyecto ejecutivo de la obra y el terreno. A pesar de las gestiones que el titular del instituto ha hecho ante las diversas instancias para la autorización del presupuesto que sea destinado a la obra, los recursos financieros no han sido autorizados.

Tomando en cuenta esta situación, la Comisión Estatal de Derechos Humanos advierte, por parte del Estado, violación de los diversos ordenamientos internacionales, federales y locales que garantizan el derecho fundamental de la salud a las niñas, niños y adolescentes, por la falta de unidades que les prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. Con ello deja de preservarse el interés superior del niño, ya que dentro de la normativa sobre el tema está previsto que deberá darse prioridad a la niñez en todos los programas, planes y acciones de gobierno, frente a los derechos de los demás grupos de la sociedad.

Le corresponde a este organismo velar porque en Jalisco los servicios de salud sean de calidad y cumplan los principios de igualdad, eficiencia, legalidad, profesionalismo y honradez. Por ello, al margen de las investigaciones que se efectúan, y ante la urgencia de que el Estado garantice a las niñas, niños y adolescentes su derecho fundamental a la protección de la salud, mediante la prevención, curación y rehabilitación de los menores de edad con problemas de salud mental, esta Comisión emite las siguientes proposiciones

Al gobernador de Jalisco, licenciado Emilio González Márquez:

Que ordene lo necesario para que de forma inmediata se garantice la prestación de una atención integral médico-psiquiátrica, a las niñas, niños y adolescentes que presenten ideación o tentativa de suicidio, por medio de un área especializada que cuente con un espacio de hospitalización y personal capacitado para brindar la atención requerida.

A los integrantes de la Comisión de Higiene y Salud Pública del Congreso del Estado:

Que realicen las gestiones pertinentes ante el Congreso del Estado de Jalisco para que se apruebe una partida destinada al proyecto para la creación de la unidad de atención médico-psiquiátrica y se esté en aptitud de otorgar este servicio a las niñas, niños y adolescentes.