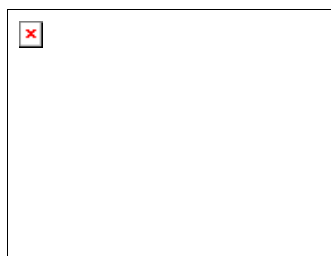


Baño de sangre en la Fundación Jiménez Díaz

La Razón 4-4-2003

Una médico que padece esquizofrenia mató a cuchilladas a una compañera y a una paciente. Otras seis personas resultaron heridas, dos muy graves. La agresora, que estuvo de baja por depresión, asestó 17 puñaladas a sus víctimas

La Fundación Jiménez Díaz vivió ayer un espectáculo tan trágico como dantesco. Una médico residente, que padece esquizofrenia y que, según fuentes del hospital, había estado de baja por depresión hasta hace veinte días, mató a cuchilladas a una compañera y a una paciente e hirió a otras seis personas. Dos de ellas, un familiar de una enferma y un auxiliar, estaban en estado crítico al cierre de esta edición. El novio de la médico residente fallecida acusó a la dirección del hospital de permitir trabajar en el centro a la agresora aunque «sabían que no estaba bien». Según éste, la responsable de la masacre «tecleaba el ordenador cuando estaba apagado y las secretarías le tenían miedo porque se reía a solas».



Javier Rodríguez - Madrid.- Una médico residente de 31 años provocó ayer una masacre en la Fundación Jiménez Díaz. Eran las dos y media de la tarde. Un grupo de médicos y auxiliares se encontraba charlando en los pasillos de la unidad de Reumatología, en la tercera planta de «La Concha». Sin mediar palabra, Noelia De Mingo Nieto, una médico residente (MIR) de Reumatología que padece esquizofrenia y que se había reincorporado al trabajo hace veinte días tras una baja por depresión, se abalanzó por la espalda sobre una compañera e intentó degollarla armada con un cuchillo de 15 centímetros. Inmediatamente, todos los que se encontraban alrededor, médicos, pacientes y familiares, se le echaron encima para intentar desarmarla. A dos de ellos, Leila Elguamari, una médico residente de 27 años de nacionalidad francesa, y una paciente, ese gesto les costó la vida. Además, dos enfermeras, dos auxiliares y otro facultativo resultaron heridos. En total, Noelia asestó más de 17 puñaladas a quienes intentaron reducirla, según algunas versiones cuando corría por el pasillo, cuchillo en mano, hiriendo a todo aquel que le salía al paso.

«Suelta el cuchillo o te doy»

La confusión era tal que se pidió al personal que se refugiase en las habitaciones y cerrara las puertas. Todo el mundo empezó a correr y las enfermeras desalojaron a la carrera la planta, según explicó Alba Rodríguez, portavoz del Satse. Para entonces, Noelia permanecía inmóvil, de pie, con el cuchillo ensangrentado en una mano. A su lado, las paredes ensangrentadas eran el macabro testimonio de lo que acababa de ocurrir. Entonces, un celador se le acercó y, le amenazó con un pie de suero (el soporte que se utiliza para facilitar el goteo): «O sueltas el cuchillo o te doy». La agresora tiró por fin al suelo el arma. Cuando los policías la detuvieron, Noelia temblaba, quizá consciente ya del daño que había causado. La Policía condujo a la agresora a la Unidad de Psiquiatría del centro, donde permaneció custodiada por los agentes.

La primera víctima mortal, una médico residente de 27 años, falleció poco después, de una puñalada en el hemitórax izquierdo, en la mesa del quirófano donde sus compañeros intentaban desesperadamente salvarle la vida. Algo más tarde, el número de muertos se elevaba a dos tras el fallecimiento de una paciente que recibió ocho puñaladas, tres en el hemitórax izquierdo y otra en el abdomen, y que tuvo que ser intervenida de urgencia. Por si fuera poco, la situación de otro de los heridos, de 75 años, marido de una de las pacientes ingresada en el centro, era al cierre de esta edición de extrema gravedad, pues sufrió una herida por arma blanca en la región abdominal, con rotura de la aorta, y tuvo que ser operado de urgencia.

Del resto de los heridos, un auxiliar de enfermería de 51 años se encuentra en estado crítico y fue intervenido quirúrgicamente. Además, una enfermera sufre dos heridas por arma blanca y está ingresada en la UCI, al igual que otra enfermera que sufre una herida en el hipocondrio izquierdo. Además han resultado heridos una médico residente, que presenta una puñalada en el cuello (la primera contra la que se abalanzó la agresora) y fue atendida en la sala de recuperación y un auxiliar que sufre lesiones de carácter leve.

El director médico del centro, Manuel De Oya, no dudó en definir lo sucedido como «uno de los momentos más graves vividos en esta gran casa». El doctor confirmó que en el hospital se sabía que la agresora había padecido depresiones, aunque, añadió, «el brote psicótico es impredecible». El trágico suceso movilizó a todo el personal del hospital. Médicos, auxiliares, enfermeras y celadores se apresuraron a donar sangre por si era necesaria para las intervenciones quirúrgicas.

José Luis Postigo, jefe asociado de Reumatología, explicó que la responsable de las muertes «llevaba un año haciendo la especialidad y en ese tiempo no estuvo de baja por depresión», extremo que desmintieron otras fuentes del hospital madrileño.

Una decisión política, no de los médicos

Julio Boves, Catedrático de Psicología por la Universidad de Oviedo y Jefe de Servicio del Área Sanitaria de Oviedo.- A los enfermos psiquiátricos se les internaba tradicionalmente en manicomios porque había una insuficiencia terapéutica que impedía tratarlos con eficacia. En 1952 apareció el primer psicofármaco realmente eficaz, algo así como una «camisa de fuerza» que les permitía reintegrarse en la sociedad. Sin embargo, había dificultades para mantener el tratamiento en el tiempo y solía abandonarse. En los últimos años comenzaron a aplicarse fármacos mucho más eficaces, que permitieron a estos pacientes reintegrarse en la sociedad. Pero ha habido de todo. Algunos enfermos eran externalizados pese a no estar bien

controlados, con lo que sus conductas eran imprevisibles. El problema se agravaba especialmente en aquellos pacientes que están a la deriva porque no tienen familia o porque se han separado de ella. Son personas susceptibles de sufrir alteraciones violentas en su comportamiento que está pagando la sociedad.

Cuando ocurren sucesos como el de ayer, es inevitable que se plantee este debate en la sociedad: ¿no deberían volver los esquizofrénicos a los manicomios? ¿Tenerles en la calle no es un riesgo demasiado alto que la sociedad no tiene por qué asumir? Se podría decir que un tercio de los pacientes tiene una buena reacción al tratamiento, y pueden ser soportados por la comunidad. Otro tercio tiene riesgo de reagudización de su enfermedad con el paso de tiempo, con lo que requiere una evaluación periódica. Si esta asistencia se lleva correctamente, no tiene por qué haber problemas. Y luego hay otro tercio en los que el tratamiento no es suficientemente eficaz, con lo que existe el riesgo real de que hagan daño a terceras personas o a ellos mismos. Aquí el debate excede ya del campo de la medicina, y pasa a ser una decisión de los políticos. Son ellos quienes deben determinar si hay que modificar el marco legal para que este último grupo de enfermos no esté en la calle sin la obligatoriedad de estar sometidos a tratamiento. Parece claro que algunos de ellos no deberían estar.

En cuanto al resto, ¿deben seguir formando parte de la sociedad? Si la pregunta se plantea desde el punto de vista de la psiquiatría, la respuesta es rotundamente sí, siempre que tengamos a los pacientes controlados. Los riesgos de que ocurra una desgracia se pueden aminorar bastante con un buen sistema asistencial, aunque no eliminar del todo. Siempre puede haber algún tipo de insuficiencia, ya sea sanitaria, porque no hay un diagnóstico precoz y la enfermedad no se detecta a tiempo (existe la tendencia extendida de que hay que resignarse a convivir con estos enfermos o achacar su enfermedad a que están un poco «raros»), o bien terapéutica, porque el paciente abandona el tratamiento. Por eso es tan importante insistir en la importancia de seguir todos los pasos marcados por el médico. En España existen programas para aminorar el riesgo de violencia de estos enfermos y aunque la situación asistencial ha mejorado sustancialmente, todavía no lo ha hecho lo suficiente.

La «doctora asesina» pasó consulta horas antes de apuñalar a sus víctimas

La dirección de «La Concha» dice que no recibió quejas de pacientes

La médico que se cobró la vida a cuchilladas de dos personas pasó consulta junto a su adjunto, como si nada ocurriera, apenas unas horas antes de que ocurrieran los hechos. La Asociación de Víctimas de Negligencias Sanitarias exigió ayer que el personal sanitario pase controles psiquiátricos y de consumo de sustancias prohibidas. Desde la Organización Médica Colegial aseguran que ya disponen de una «unidad» dedicada a esta labor.

Redacción - Madrid.- Apenas unas horas antes, nada hacía presagiar la tragedia que se cernía sobre los pasillos de la Fundación Jiménez Díaz. Posiblemente no lo supiera ni la agresora, ya que durante la mañana pasó consulta con su adjunto como si nada «raro» estuviera pasando por su cabeza, según informaron fuentes del centro a este periódico.

Después de que todo ocurriera, las reacciones en todos los ámbitos de la Sanidad no se hicieron esperar, especialmente desde las asociaciones de pacientes y de médicos. La Asociación de Víctimas de Negligencias Sanitarias (Avinesa) emitió ayer un comunicado en el que pide «controles rigurosos» de los facultativos y del personal asistencial sanitario, tanto a nivel psiquiátrico como de consumo de sustancias prohibidas. Este colectivo apuntó como culpable al que calificó de «mal entendido corporativismo médico» que permite, según ellos, «que los facultativos y demás personal asistencial no sigan rigurosos controles, tanto psiquiátricos como de consumos de sustancias prohibidas, circunstancia que evitaría multitud de situaciones desagradables», informa Efe.

Por contra, el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Guillermo Sierra, aseguró ayer que «no nos libra nadie por ser médicos de una situación así», en referencia a lo ocurrido en la Fundación Jiménez Díaz (FJD). «Es una desgracia y no hay más que lamentar los hechos. Es más lamentable por el sitio y por la cantidad de gente que hay implicada en el suceso», añadió Sierra.

Además, el presidente del la OMC añadió que desde «los colegios de médicos estamos hablando y hemos constituido ya una unidad para atender a los médicos que pueden tener estas patologías». «Cualquier persona puede tener una patología psiquiátrica o cualquier comportamiento anómalo. No se libra nadie de eso», subrayó Sierra, quien indicó que aún no se conoce la patología de la agresora. Por último, indicó que desde los colegios de médicos «una de las cosas que decimos es que este tipo de situación se debe conocer y poner en conocimiento para que el problema se zanje», concluyó.

«Escribía informes médicos con el ordenador apagado y se reía sola»

El hospital conocía su enfermedad, según el novio de la médico asesinada

Fernando Alberca, el novio de la médico residente asesinada a puñaladas por su compañera, lo tiene claro. En el hospital, asegura, sabían que Noelia De Mingo «no estaba bien y pese a eso le dejaban ir a trabajar». A las puertas del hospital donde su novia había perdido la vida a cuchilladas unas horas antes, Alberca relató que la doctora homicida «tecleaba informes cuando su ordenador estaba apagado y a veces se reía sola».

Los compañeros de la médico asesinada no se podían creer lo ocurrido

D. García/R. Serrano - Madrid.- Se reía sola. Éste es uno de los comportamientos que Noelia de Mingo, la agresora, presentaba y que delataba algún tipo de trastorno psicológico, según relató Fernando Alberca, novio de Leilah El Ouamaari, la médico residente asesinada ayer. «Leilah tenía miedo. La doctora Noelia estaba enferma», aseguró Alberca. Según le comentaba su novia, la agresora solía reirse sola, cuando nadie la acompañaba. Asimismo, en ocasiones la secretaria del departamento la encontró escribiendo informes médicos en un ordenador apagado. «La secretaria tenía miedo de estar a solas con ella», indicó Alberca.

Según explicó Fernando Alberca, tanto el jefe de Reumatología, Gabriel Herrero, como el tutor de la agresora, Juan Carlos

Acebes, conocían que la doctora Noelia de Mingo padecía esquizofrenia. «El tutor de Reumatología 3, Carlos Acebes Cachaceiro, hace más de una semana que lo sabía, y el jefe de Servicio, Gonzalo Herrero, también lo sabía hace más de una semana y sin embargo dejaron que pasara consulta hasta anteayer», señaló Alberca.

«Era ilógico todo lo que hacía. En vez de haber salido con un cuchillo a por los doctores podía haber ido a por cualquier paciente del centro», protestó el novio de la fallecida.

El novio de la médica muerta también explicó que la agresora solía pedir pruebas médicas a sus pacientes e inmediatamente los echaba fuera de la consulta sin la documentación necesaria para realizar esas pruebas. Sin embargo, el doctor José Luis Postigo, jefe asociado de Reumatología de la Jiménez Díaz, aseguró a LA RAZÓN que en el año que llevaba ejerciendo en este servicio no habían recibido queja alguna de los pacientes que Noelia de Mingo había atendido.

No obstante, el doctor Postigo explicó que la doctora Noelia era buena estudiante, aunque bastante introvertida y también algo extraña. «Analizando detenidamente su comportamiento, en ocasiones parecía algo extraña», reconoció el jefe adjunto de Reumatología.

Según fuentes hospitalarias, la agresora había estado pasando consulta con sus jefes durante los últimos días y realizando visitas. Estas mismas fuentes explicaron que la doctora Noelia de Mingo había estado de baja por depresión hasta hace 20 días y que era tratada de esta enfermedad por un médico ajeno a la Fundación Jiménez Díaz. Asimismo, el personal del hospital aseguró que la agresora no estaba enfrentada con nadie del centro y no mantenía enemistad con sus compañeros de trabajo.

Alberca anunció su intención de iniciar acciones legales contra la dirección de la Jiménez Díaz ya que «conocía que la agresora padecía esquizofrenia». Sin embargo, el personal del hospital no comparte la hipótesis de Alberca. «Estoy segura de que los responsables de Reumatología no conocían el estado de la agresora. Además, los brotes psicóticos no se pueden prever», indicó Alba Rodríguez, portavoz del sindicato de enfermeros de la Fundación.

La dirección del hospital ha rehusado pronunciarse sobre este particular y asegura que «existe una investigación judicial en proceso que aclarará lo sucedido».

Por su parte, la presidenta del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, Juliana Fariña, que se desplazó en la tarde de ayer a la Fundación Jiménez Díaz, aseguró que la presunta agresora era esquizofrénica y consideró que el ataque pudo deberse a la falta de medicación, lo que le pudo provocar un brote psicótico. No en balde, la agresora se había incorporado hace 20 días a su puesto de trabajo tras una baja por depresión.

Fariña destacó que, como suele ocurrir en estos casos, el enfermo protagoniza un ataque «indiscriminado» contra todas las personas que están a su alrededor, informa Ep.

Mientras se esclarecen los hechos, los agentes encargados de la investigación del suceso están tramitando el traslado de la médica residente -que fue tratada en la unidad de Psiquiatría de la Jiménez Díaz- a otro hospital.

«Se oyeron gritos y todos corrían»

El masivo apuñalamiento provocó una notable confusión en los pasillos de la planta afectada. Las enfermeras tuvieron que trasladar de planta a 28 enfermos y en algunas habitaciones de los pisos superiores se tuvo que instalar hasta a cuatro pacientes. «Se han escuchado gritos y mucha gente corría. Ha sido todo muy rápido», recuerda una de las enfermeras. Según esta testigo, «pese a la gran tensión que se vivió, en seguida se consiguió reducir a la doctora».