

RECOMENDACIÓN 14/2013¹

Concluida la investigación de los hechos referidos en el expediente CODHEM/TOL/552/2012, esta Comisión procedió al análisis de la queja, a la valoración de los informes allegados, de pruebas aportadas y demás evidencias reunidas con motivo de la sustanciación del procedimiento y resolvió que existen elementos que comprobaron violaciones a derechos humanos de **RN**, atento a las consideraciones siguientes:

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA

El 13 de julio de 2012, **Q1** fue asistida de parto sin complicaciones en el Hospital Materno Perinatal *Mónica Pretelini Sáenz*, dándose de forma posterior atención neonatal a su hijo **RN** por parte de las facultativas Marlen Susana Vázquez Armeaga y Rocío González González, quienes ante la falta de cunas de calor radiante, colocaron al recién nacido en una mesa de trabajo iluminada con lámpara de chicote.

Producto de la improvisación a que fue expuesto y la omisión del debido cuidado, **RN** resultó con quemaduras de tercer grado en parte de su superficie corporal, las cuales requirieron intervención médica quirúrgica.

PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En la integración del expediente de queja se solicitaron informes al Secretario de Salud del Estado de México; en colaboración, se requirió una opinión técnico-médica a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México, se realizó visita al Hospital Materno Perinatal *Mónica Pretelini Sáenz*, en Toluca, México, y se

¹ Emitida al Secretario de Salud del Estado de México, el 29 de julio de 2013, por violación del derecho a la integridad personal y a la protección de la salud. El texto íntegro de la Recomendación se encuentra en el expediente respectivo y consta de 30 fojas. Con pleno respeto al interés superior del niño este Organismo resolvió no citar nombres ni datos personales relacionados.

recabaron las comparecencias de servidores públicos relacionados con los hechos. Además se recibieron, desahogaron y valoraron las pruebas aportadas.

PONDERACIONES

VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

La salud es una condición distintiva a la que aspiran los seres humanos. Hacer de ella un presupuesto de constancia y perdurabilidad durante la vida de toda persona es un derecho humano, y como tal, exige su universalización a través de la correcta aplicación de la ciencia médica, amén del cuidado propio de la salud personal.

Hoy en día, la atención y protección médicas son otorgadas mediante personal altamente especializado, que congrega a un equipo práctico formado por médicos, enfermeras y técnicos de salud, los cuales cristalizan con creces el oportuno progreso y avance de los conocimientos clínicos, cualificación que garantiza no sólo la utilización óptima de los recursos asignados por el Estado a un establecimiento público en materia de sanidad, sino que trasmite seguridad al tratarse de profesionales capacitados para actuar en condiciones de riesgo y atender cualquier emergencia mediante normas hospitalarias confiables.

Se reconoce en la atención neonatal una de los servicios que requieren de más cuidado y esmero al prodigarse a una nueva vida. La obligación del facultativo de salud implica ajustar el ejercicio de su profesión y en su caso, del servicio público que proporciona, a un estándar razonable que obedece a la atención específica y especializada a un recién nacido y las circunstancias concretas en las que se le van a otorgar cuidados especiales.

Tan relevante es el procedimiento en neonatología que se torna en uno de los actos médicos más sublimes; responsabilidad que dimana de la plena confianza que la paciente y familiares colocan en el profesional de la salud, y de quien se espera pueda advertir cualquier dato de alarma que ponga en riesgo la salud del neonato, revierta cualquier daño, pero sobre todo y por su natural vulnerabilidad, que lo proteja.

Por tanto, resulta impensable que un facultativo técnico en el ramo aplique o intente realizar en un paciente un procedimiento inadecuado e innecesario que pueda implicar un riesgo latente en su salud, con mucho mayor razón en tratándose de un recién nacido, conducta que, en notoria negligencia, resulta inocua e inapropiada al predominar irracionalidad e imprudencia incompatibles con los estándares que permiten la ciencia y los recursos.

La deontología médica coliga la atención y protección sanitaria al exigente estándar de hacer viable el más alto nivel posible de salud. Sobre esa tónica, los derechos humanos son interdependientes y complementarios, de ahí que al afectarse un derecho en concreto se vulneren otros *incontinenti*; en asociación, la integridad personal se vincula íntimamente con los derechos humanos a la salud y a la vida, valores absolutos que implican el deber del Estado de adoptar todas las medidas apropiadas tanto para garantizarlos como para propiciar su respeto.²

En armonía con lo anterior, acorde a las **reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de derechos humanos** que datan de 10 de junio de 2011, se estipula en el párrafo tercero del artículo 1 constitucional, la obligatoriedad de todas las autoridades administrativas, en el ámbito de sus competencias, para promover, respetar, proteger y garantizar los

² Cfr. Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) *Caso Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay* Sentencia del dos de septiembre de 2004 (excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas) Serie C No. 112, párrafo 158.

derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte; así como prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

En adición, el segundo párrafo del numeral constitucional citado reconoce el principio *pro personae*, el cual implica, en caso de la existencia de varias posibilidades de solución a un mismo problema, optar por la norma que protege a la persona en términos más amplios, cuando involucre proteger derechos humanos.

Asimismo, el artículo 4 constitucional establece como principio programático que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; en suma, el derecho a la salud y la protección a la integridad personal son consecuencia de la vigencia efectiva de los derechos humanos, criterio concretado en un vasto catálogo del que destacan los siguientes instrumentos jurídicos:

Declaración Universal de Derechos Humanos

Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida... y a la seguridad de su persona.

Artículo 25

1 Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial... la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...

2 La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales...

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Artículo 1. Todo ser humano tiene derecho a la vida... y a la seguridad de su persona.

Artículo VII. Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados... especiales.

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la... asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 6.1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho está protegido por la ley...

Artículo 9.1. Todo individuo tiene derecho a... la seguridad personal.

Artículo 24.1. Todo niño tiene derecho... a las medidas de protección que su condición de menor requiere...

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 12.1. Los Estados Partes en el Presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 4. Derecho a la vida

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por ley...

Artículo 5. Derecho a la integridad personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física...

Artículo 19

Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren...

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 10. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Ley General de Salud

Artículo 2. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana;

...

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

III. La atención médica integral, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias...

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente

responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 61.

...

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

...

II. La atención del niño y vigilancia de su crecimiento...

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

Código Administrativo del Estado de México

Artículo 2.17. El Estado de México está obligado a prestar los servicios de salud en el marco del federalismo y concurrencia establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud.

Reglamento de Salud del Estado de México

Artículo 18. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas, seguras y de calidad idónea, y a recibir atención ética y responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Por todo lo enunciado, con estricto apego a las directrices, criterios ordenadores y normas ya desglosadas, que reconocen la importancia de proteger los derechos y principios expuestos, así como la aplicación inequívoca de la ley, la comprensión de los límites y alcances de la actuación de las autoridades, amén de los

beneficios de atender de forma correcta y oportuna a la persona con los medios disponibles sin retrogresión.

Al respecto, este Organismo contó con evidencias terminantes que sustentaron la omisión de cuidados sanitarios que requería **RN** el 13 de julio de 2012, por parte de personal de salud adscrito al hospital *Mónica Pretelini Sáenz*, al colocarlo de forma directa en una fuente de calor improvisada que le originaría quemaduras en una parte de su superficie corporal y que requerirían de atención médica especializada, tal y como se desglosa a continuación:

a) En primer término, el cuidado hospitalario realizado por la médico Marlen Susana Vázquez Armeaga, durante el servicio de neonatología aplicado a **RN** el 13 de julio de 2012, en el nosocomio de mérito, fue inadecuado al someter al recién nacido a un riesgo innecesario que a la postre le originaría quemaduras de tercer grado.

Al respecto *prima facie*, la facultativa de mérito recibió a **RN** después de un parto normal para que le brindara atención neonatal sin que el recién nacido presentara complicación alguna en su salud, tal y como se advierte del total de los depositados de los profesionales de salud que intervinieron durante el parto de **Q1**, información incluso corroborada por la propia servidora pública.

Ahora bien, el elemento fáctico indiscutible lo constituye la improvisación de una fuente de calor mediante la colocación de **RN** en una mesa mayo y exponerlo a una lámpara de chicote habilitada con un foco de 100 watts, procedimiento validado por la médico Marlen Susana Vázquez Armeaga y aplicado sin el debido cuidado durante varios minutos, lo cual ocasionó quemaduras de tercer grado en el niño.

Sirve de apoyo a lo anterior, el depurado de la propia servidora pública, quien reconoció que el agente físico que causó la lesión en el neonato fue la lámpara, por lo que necesariamente imperó, al momento de exponer al infante, su falta de cuidado, precaución y de adecuada supervisión, toda vez que la especialista realizaba a la vez: *... la papelería correspondiente debidamente requisitada, de la cual era... responsable...*

Al respecto, el acto no razonable estribó en utilizar un aparato que de forma manifiesta no era el adecuado para suministrar la correcta asistencia clínica, como lo es la lámpara de chicote, instrumento que tuvo a la vista personal de este Organismo, cuyo aditamento consistió en un foco de 100 watts, a diferencia de la cuna de calor radiante, que cuenta con control de temperatura y expide calor mediante celdas, o en algunos casos con focos de 9 a 20 watts debidamente regulados.

A mayor abundamiento, la literatura especializada ha acreditado el natural inconveniente de utilizar lámparas eléctricas y análogas, en la inteligencia de que: *... los focos o bombillas son peligrosos porque concentran el calor y pueden quemar al bebé...*³ Más aún, con una unidad de potencia eléctrica tan elevada (100 watts), tal y como se refirió a esta Comisión estatal.

Luego entonces se vulneró el deber de cuidado sanitario por parte de la médico neonatóloga al recién nacido, toda vez que la profesional si bien argumentó que la habilitación de una fuente de calor externo se debió a la falta de un recurso apropiado para prodigar calor al neonato, lo cierto es que ante dicha contingencia se requería, como norma invariable de cuidado, el **deber de diligencia** de dicha profesional mediante la adopción de precauciones extremas para evitar cualquier incidente provocado por la improvisación del artificio, como en la especie

³ Organización Mundial de la Salud (OMS), *Thermal Protection of the Newborn: a practical guide*, Ed. World Health Organization, Geneva, 1997, p.29.

aconteció, al causar una lesión que consistió en una quemadura de tercer grado en **RN** y con lo cual se vulneró su derecho a la salud.

Derivado de lo anterior, este Organismo consideró acreditado que la médico Marlen Susana Vázquez Armeaga se sitúa en la hipótesis de negligencia que se vincula con el principio *res ipsa loquitur*, pues las circunstancias corroboran que **RN** resultó con lesiones consistentes en quemaduras de tercer grado en uno de sus muslos cuando fue expuesto a una fuente de calor externa, medida justificada por el servicio de neonatología, y no durante la atención de parto; que las lesiones no hubieran ocurrido si hubiera existido el debido cuidado y diligencia del personal actuante, por lo que era imprescindible el control estrecho del medio improvisado para evitar el accidente, eventos que la médico, especializada en neonatología, podía atender sin que constituyeran negligencia.

Este Organismo no ignora que la omisión de cuidado de la médico Marlen Susana Vázquez Armeaga, derivaría en la afectación de la salud de **RN**, al colocársele ante un riesgo innecesario y adicional a la atención que en su momento requería, lo cual implicó asistencia médica quirúrgica y especializada ante las quemaduras de tercer grado en su muslo derecho, evento contrario al bienestar del paciente y además, hizo inasequible el más alto nivel de salud.

Finalmente, debe precisarse que en visita realizada por personal de este Organismo al Hospital Materno Perinatal *Mónica Pretelini Sáenz* se advirtió la habilitación de un área con cunas de calor radiante, con lo cual se abatió la práctica recurrente de improvisar fuentes de calor externo.

b) Ahora bien, el descuido negligente también se hizo extensivo con la actuación de la enfermera Rocío González González, quien una vez que recibió a **RN** por parte de la médico Marlen Susana Vázquez Armeaga, no ponderó acción alguna

para evitar el incidente que derivó en quemaduras de tercer grado en la integridad del recién nacido.

Sin duda, la falta de diligencia de la profesional de mérito es visible al tener bajo su cuidado a **RN** en el momento en que era sometido a una fuente de calor externa e inadecuada, pues dependía del facultativo especializado estar pendiente de la correcta exposición térmica al tratarse de un instrumento sin control de temperatura y no habilitado para ese propósito.

Sirve de apoyo el peritaje realizado por la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, en el que se concluye que:

Se aprecia negligencia por falta de cuidados al RECIÉN NACIDO... por la enfermera Rocío González González, en la Unidad Tocoquirúrgica del Hospital Materno Perinatal Mónica Pretelini Sáenz... toda vez que posterior a que le fueron brindadas maniobras de reanimación básicas neonatales fue necesario colocarlo en una fuente de calor radiante improvisada con una lámpara de chicote, no extremando los cuidados del recién nacido, lo que llevó a que se le ocasionara una quemadura de tercer grado del 3% de superficie corporal en la región externa del muslo derecho, que requirió de su atención conjunta con los médicos de la Unidad de Pacientes Quemados del Hospital General Toluca del Programa de Reconstrucción Doctor Nicolás San Juan...

Como puede advertirse, ha quedado acreditado que el elemento fáctico fue el empleo de una lámpara de chicote con el objeto de reemplazar una cuna térmica con la que no se contaba en el momento; pese al incorrecto procedimiento, pues el recién nacido fue colocado sobre una mesa de mayo y expuesto a la acción directa de la potencia de la bombilla de 100 watts de la lámpara, es evidente el descuido de la enfermera al omitir una estrecha vigilancia de **RN** y con ello reducir el riesgo de un accidente.

En efecto, como profesional de enfermería, la actuación de la servidora pública Rocío González González, gravitaba de manera tuitiva en hacer prevalecer el interés superior del niño mediante la atención esmerada y razonable, al encontrarse **RN** bajo su más estricto cuidado en condiciones adversas y de riesgo, por lo que su actividad se constreñía exclusivamente a monitorear la correcta reanimación del recién nacido en tanto se encontraba sometido a una fuente de calor no regulada, cuidado exhaustivo que hubiera redituado en beneficios factibles y no en lesiones graves del paciente al privilegiar simultáneamente otros procedimientos, como la realización de la identificación del niño, que en condiciones normales eran perfectamente practicables, pero que en el caso que nos ocupa requería de un extremo cuidado.

c) En este tenor, el omiso deber de cuidado que realizaron ambas profesionales de la salud pudo encuadrar en la hipótesis prevista en el delito de lesiones, estipulado dentro del Código Penal vigente de la entidad. En consecuencia, este Organismo procederá a solicitó a la Institución del Ministerio Público el inicio de la investigación correspondiente, a fin de que en ejercicio de sus atribuciones legales se determinara lo que en estricto apego a Derecho corresponda.

d) Las ponderaciones, actuaciones y elementos reunidos por este Organismo estatal en la investigación de los hechos, permitieron afirmar que las servidoras públicas Marlen Susana Vázquez Armeaga y Rocío González González, en ejercicio de sus obligaciones, transgredieron lo dispuesto en los artículos 42 fracciones I, VI y XXII, así como 43 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, al omitir cumplir con la máxima diligencia el servicio público que tenían encomendado en franca violación a derechos humanos de **RN**.

No pasa inadvertido para esta Comisión que con motivo de los acontecimientos que generaron la presente Recomendación, la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, integra el expediente CI/ISEM/OF/016/2013; al respecto, este Organismo estima que en el presente caso, existen evidencias suficientes para acreditar que la conducta desplegada por los servidores públicos Marlen Susana Vázquez Armeaga y Rocío González González fue contraria al marco legal que rige su actuación. En consecuencia, corresponde al órgano de control de mérito identificar las responsabilidades administrativas en comento.

Por lo expuesto, este Organismo, formuló al Secretario de Salud del Estado de México, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirviera solicitar por escrito al titular de la Unidad de Contraloría Interna del Instituto de Salud del Estado de México, que la copia certificada de esta Recomendación, que se anexó, se agregara al expediente CI/ISEM/OF/016/2013 e iniciara el procedimiento administrativo disciplinario a las servidoras públicas Marlen Susana Vázquez Armeaga y Rocío González González, por las omisiones que han quedado descritas en el capítulo de Ponderaciones del presente documento, a efecto de que en su caso, imponga las sanciones que con estricto apego a Derecho procedan.

SEGUNDA. Con el propósito de hacer prevalecer el interés superior del niño, se ordenara por escrito a quien corresponda, para que en toda unidad médica en la que se proporcione atención obstétrica, no se improvisen procedimientos inadecuados en la asistencia en recién nacidos y se prodiguen rutinas debidamente regladas en las que se incluya la oportuna y correcta reanimación neonatal.

TERCERA. Con un enfoque preventivo y protector de derechos humanos, ordenara por escrito a quien competa, para que en el Hospital Materno Perinatal *Mónica Pretelini Saénz* se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación, formación y actualización en materia de derechos humanos, principios de bioética, ética médica y atención a los pacientes; así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas en materia de salud, esto con la finalidad de prevenir hechos como los que dieron origen al presente documento. En relación con este punto, esta Defensoría de Habitantes ofreció su más amplia colaboración.