

León, Guanajuato, a los 08 ocho días del mes de febrero de 2016 dos mil dieciséis.

VISTO para resolver el expediente número 177/15-A, relativo a la queja iniciada por este Organismo de manera Oficiosa, con motivo de la nota periodística publicada en el diario “El Sol de León”, titulada “Niegan atención médica inmediata a bebé; muere al recibir atención tardía”, por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos por parte de PERSONAL ADSCRITO AL CENTRO DE SERVICIOS ESENCIALES EN SALUD DE SILAO, GUANAJUATO (CAISES SILAO).

SUMARIO: XXXXX se inconformó por el inadecuado servicio de salud recibido en el Centro de Servicios Esenciales en Salud de Silao, Guanajuato, en adelante CAISES Silao, el día 9 nueve de junio de 2015 dos mil quince, pues indicó que tal acción derivó en la muerte de su hijo, el niño **N1**.

CASO CONCRETO

I.- Negativa o Inadecuada Prestación del Servicio Público ofrecido por dependencias del Sector Salud.

XXXXX se inconformó en contra de personal Médico de Centro de Servicios Esenciales en Salud de Silao, Guanajuato, en adelante CAISES Silao, pues indicó que por una deficiencia en el servicio el día 09 nueve de junio del 2015 dos mil quince, su hijo N1, perdió la vida; al respecto la quejosa narró:

*“...el 9 de junio del presente año observé a **N1** con mucho moco en la nariz y se escuchaba mormado, quiero precisar que el 28 de mayo llevé a **N1** con el doctor **Guillermo Hernández** del CAISES Silao para una revisión de rutina, ya que lo llevé ese día a que le realizaran el tamiz neonatal y ahí me indicaron que tenía que pasar con el referido doctor ya que él sería el Médico que lo atendería. Cuando pasé el doctor lo revisó y me dijo que el niño estaba completamente bien.*

(...)

*el 9 de junio cuando llegué al CAISES como a las 9:00 horas y toqué en el consultorio del doctor **Guillermo**, éste me abrió y me dijo que no me podía atender porque ya era muy tarde, es menester precisar que el día 28 de mayo cuando lo atendió por primera vez el doctor **Guillermo** me dijo que tenía cita abierta para cualquier problema con **N1**, por lo que ese día 9 de junio le recordé que él me había dicho que tenía cita abierta, sin embargo me dijo que no me podía atender y que regresara el día siguiente, por lo que me regresé con la señora **Juanita** que es la que da las citas y ella me dijo que me pasara a rayos x, pero yo no supe para qué.*

(...)

*la enfermera le tomó los signos vitales a **N1**, le tomó la temperatura pero no supe cómo salió de esa revisión ya que me lo entregó y no me dijo nada, ya para esos momentos **N1** estaba llorando, y la enfermera me dijo que pasara con el doctor, así lo hice, éste doctor le revisó la garganta a **N1** y le escuchó su corazón y pulmones con el estetoscopio, y me dio una receta con más medicamentos, pero no me dijo que tenía.*

(...)

*Después de esto salí y me dirigí con **Cuquita**, otra vez me dijo que me esperara para que pasara con el doctor **Guillermo**, luego salieron también unas enfermeras y me dijeron que esperara para entrar con el doctor **Guillermo**, pero pasó mucho rato como 2 horas y no salía el doctor y el niño estaba llorando mucho y como iba acompañada de mi sobrina de nombre **N2**, le dije que fuéramos a la farmacia del CAISES a surtir la receta, cuando me estaban entregando la medicina noté que **N1** respiraba muy extraño pues hacia ruidos y como que le costaba respirar, por lo que corrí con **Cuquita** y le dije lo que pasaba ella pasó al área de curaciones y se metieron varias personas entre doctores y enfermeras y a mí me sacaron sólo alcancé a ver que acostaron a **N1** y que le oprimieron como su hombro, pero ya no supe y como a los 15 minutos me pasaron al consultorio que está ubicado al lado del consultorio del doctor **Guillermo**, ahí un doctor que no conozco su nombre me dijo que **N1** había fallecido pero no me dijeron por qué...”.*

Luego, el caso que nos ocupa es la presunta deficiencia en la atención médica al niño **N1**, que a la postre derivara en su muerte, de lo cual resulta necesario responder tres cuestiones a efecto de determinar si existió o no una deficiente atención y si existe un nexo causal entre esa alegada omisión y el fallecimiento del niño, dichas cuestiones son: ¿Cuál fue la causa de la muerte de **N1**?; ¿Por qué **N1** se encontraba en el CAISES Silao)?; ¿Qué tipo de atención recibió **N1**?

a).- Causa de la muerte:

A la cuestión de la causa de la muerte del niño **N1** dentro del expediente de mérito obran una serie de documentales públicas, todas ellas de naturaleza médica, que coinciden en señalar que la muerte fue producida por asfixia por broncoaspiración, pues así lo indican los siguientes documentos:

Certificado de defunción 150265691 de fecha 09 nueve de junio del 2015 dos mil quince a nombre del niño **N1** en el cual se asentó que la causa de muerte fue *asfixia por broncoaspiración (...)* menor que fallece en medio hospitalario...” (foja 56).

La autopsia practicada dentro de la carpeta de investigación **20770/15** concluyó que efectivamente la causa de muerte del niño **N1** fue asfixia por broncoaspiración, pues dentro de los hallazgos se asentó: *se observa salida abundante de líquido blanquecino de aspecto lechoso a través de fosas nasales.*

Lo referido por las experticias médicas encuentra eco en lo referido por la propia **XXXXX**, pues narró que se encontraba en la farmacia del CAISES Silao cuando notó que el niño **N1** respiraba con dificultad, por lo que solicitó atención urgente,

pues al punto dijo:

*“...Después de esto salí y me dirigí con **Cuquita**, otra vez me dijo que me esperara para que pasara con el doctor **Guillermo**, luego salieron también unas enfermeras y me dijeron que esperara para entrar con el doctor **Guillermo**, pero pasó mucho rato como 2 horas y no salía el doctor y el niño estaba llorando mucho y como iba acompañada de mi sobrina de nombre **N2**, le dije que fuéramos a la farmacia del CAISES a surtir la receta, cuando me estaban entregando la medicina noté que **N1** respiraba muy extraño pues hacia ruidos y como que le costaba respirar, por lo que corrí con **Cuquita** y le dije lo que pasaba ella pasó al área de curaciones y se metieron varias personas entre doctores y enfermeras y a mí me sacaron sólo alcancé a ver que acostaron a **N1** y que le oprimieron como su hombro, pero ya no supe y como a los 15 minutos me pasaron al consultorio que está ubicado al lado del consultorio del doctor **Guillermo**, ahí un doctor que no conozco su nombre me dijo que **N1** había fallecido pero no me dijeron por qué...”*

De esta forma encontramos evidencia objetiva y subjetiva que la muerte fue producida por bronco aspiración, pues incluso existieron indicios de líquido blanco de aspecto lechoso, por lo que ahora es necesario conocer la el motivo por el cual el niño **N1** fue llevado el día 09 nueve de junio a atención médica.

b).- Presencia de N1 en CAISES Silao:

Por lo que hace a este punto se tiene conocimiento en primera instancia que **XXXXX** llevó a su hijo **N1** al CAISES Silao pues el niño presentaba síntomas de una enfermedad respiratoria, pues dijo:

*“...el 9 de junio del presente año observé a **N1** con mucho moco en la nariz y se escuchaba mormado (...) cuando llegué al CAISES como a las 9:00 horas y toqué en el consultorio del doctor **Guillermo**, éste me abrió y me dijo que no me podía atender porque ya era muy tarde (...) por lo que me regresé con la señora **Juanita** que es la que da las citas y ella me dijo que me pasara a rayos x, pero yo no supe para qué (...) El caso es que toqué la puerta de Rayos x y salió una enfermera que me regañó diciéndome que era mala educación que le tocara que primero tenía que pasar con ella a un módulo que está ahí mismo, pero yo no sabía, el caso es que la enfermera le tomó los signos vitales a **N1**, le tomó la temperatura pero no supe cómo salió de esa revisión ya que me lo entregó y no me dijo nada, ya para esos momentos **N1** estaba llorando, y la enfermera me dijo que pasara con el doctor, así lo hice, éste doctor le revisó la garganta a **N1** y le escuchó su corazón y pulmones con el estetoscopio, y me dio una receta con más medicamentos, pero no me dijo que tenía...”*

Al respecto, el Médico identificado como **César Luis Estudillo Abad**, indicó que atendió al niño **N1** en la citada fecha, a quien le diagnosticó un cuadro compatible con rinitis, por lo que le recetó el medicamento correspondiente, pues explicó:

*“...como a las 10:15 pasé a la ahora quejosa para la atención a su menor hijo, a quien informé que los signos vitales de su menor hijo se encontraban normales, solamente estaba bajo de peso, esto porque los mismos fueron tomados previo a mi consulta por la enfermera **Bertha Rosa Loya**, posterior a esto le pregunté cuál era el motivo de la consulta y me refirió que el motivo de su visita era porque su menor hijo tenía catarrito y le pregunté si el menor tenía algún síntoma más como fiebre, diarrea, vómito o algún otro signo pero ella lo negó. Así mismo le pregunté si toleraba bien la vía oral, si orinaba y evacuaba bien y me dijo que no tenía ningún problema con eso, después le pregunto por los antecedentes del bebé y me dice que el bebé tuvo un problema durante la gestación y nació con una malformación, por ello fue referida al hospital general de León en donde nació su menor hijo y le fue corregida la malformación, dándolo de alta sin complicación alguna. (...)*

Posterior a esto revisé al menor explorándolo completamente lo que incluye revisión de cabeza, tórax, abdomen, extremidades y espalda encontrando todo perfectamente normal, lo único que noté es que efectivamente el menor presentaba escurrimiento nasal leve, por lo que diagnostiqué medicamente un cuadro compatible con rinitis, y le receté loratadina en caso de que el menor tuviera catarro y paracetamol solo en caso de que el menor presentara fiebre, así mismo le di los signos de alarma como fiebre, dificultad respiratoria, ataque al estado general, dificultad para alimentación, y que en caso de que el menor presentara alguno de dichos signos acudiera a urgencias del hospital general de Silao, ya que el CAISES no contamos con servicio de urgencias, también me dijo que no había llevado al menor a consulta y era la primera vez que acudía, por lo que le referí que era importante que mes a mes llevara al menor a consulta y le dije que pasara a sacar su cita para el próximo mes con su doctor familiar y se fue del consultorio...”

Lo expuesto por el Médico **César Luis Estudillo Abad** encuentra eco en la receta A0641005, en la que se lee un diagnóstico de faringitis y la receta de los medicamentos aludidos por el servidor público, por lo que se conoce que el niño **N1** fue atendido por un cuadro de faringitis y rinitis.

c).- ¿Qué tipo de atención recibió N1?

La atención brindada al niño **N1** el día 09 nueve de junio del 2015 dos mil quince se divide en dos momentos: el primero de ellos en consulta por el cuadro de enfermedad respiratoria y el segundo de

atención de urgencia por broncoaspiración.

1. Primer momento:

Respecto al primer momento, las y los funcionarios públicos que atendieron a **XXXXX** y a su hijo **N1**, indicaron que aproximadamente a las 10:00 diez horas del día 09 nueve de junio del 2015 dos mil quince, se pasó a consulta al niño **N1**, en la cual se le diagnosticó una enfermedad de las vías respiratorias y posteriormente se le indicó la necesidad de sacar cita con el Médico; en orden cronológico cada uno de los funcionarios dijo:

Guillermo Hernández Aguilar:

*“...Posteriormente digo que el día 9 de Junio del presente año aproximadamente a las 10:30 horas al salir de mi consultorio para pasar al siguiente paciente me abordó la ahora quejosa quien venía con su menor hijo **N1**, y me dijo que traía a su niño enfermito de gripita, sin embargo yo le dije que no podía atenderla porque tenía la agenda llena y le dije que fuera con una enfermera que conocemos como **Cuquita** para que le consiguiera una cita en la consulta del día, solamente me dijo que yo en la consulta pasada le había dicho que tenía cita abierta y yo le dije que era cierto pero que le había informado que la cita abierta debía ser antes de que iniciara la consulta como sucedió la vez pasada en que los atendí, pero le repetí que fuera con **Cuquita** y ella le buscaría lugar para que se le diera el servicio, lo que sucedió, posterior a esto yo seguí con mi consulta y ya no supe nada más de la quejosa y su bebé...”*

Ma. Esther Ramírez Romero:

*“...el día 9 de junio del presente año aproximadamente a las 10:00 o 10:15 horas llegó la ahora quejosa con su menor hijo y pidió una ficha para consulta del día, por lo que yo le di una ficha para que fuera atendida por el doctor **César Luis Estudillo**, indicándole que su consultorio está en un área donde dice rayos x, y también diciéndole que tocara en ese lugar y lo atendería su enfermera de nombre **Bertha Rosa Loya**, y se retiró del módulo donde me encontraba...”*

Bertha Rosa Loya Mendoza:

*“...aproximadamente como a las 10:10 horas llegó al consultorio de consulta externa el cual atiende el doctor **Estudillo** una niña junto con una muchachita que ahora se es la quejosa quien llevaba a su menor hijo en brazos y la niña tocó en la puerta del consultorio, por lo que yo salí y les dije que era lo que se les ofrecía y la quejosa entonces me da una ficha de atención para consulta externa y me dice que lleva a consulta a su bebé, por lo que yo paso a la quejosa con su bebé al filtro para pesar, medir y tomarle los signos vitales al bebé, los cuales fueron normales, solamente estaba bajo de peso, así mismo le pregunté si ya le había realizado su tamiz neonatal al bebé y si ya le habían puesto sus vacunas, así como si ya lo había llevado a terapias de estimulación temprana, todo lo anterior lo apunté en mi hoja de revisión (...) Continuando con mi relato digo que en cuanto acabé de revisar al bebé nos salimos del filtro y toqué en el consultorio del doctor **Estudillo** entregándole la hoja de revisión y el doctor de inmediato me dio la indicación de que pasara la quejosa con su bebé y de inmediato los pasó, por lo que ni siquiera tuvieron que esperar mayor tiempo...”*

César Luis Estudillo Abad:

*“...como a las 10:15 pasé a la ahora quejosa para la atención a su menor hijo, a quien informé que los signos vitales de su menor hijo se encontraban normales, solamente estaba bajo de peso, esto porque los mismos fueron tomados previo a mi consulta por la enfermera **Bertha Rosa Loya**, posterior a esto le pregunté cuál era el motivo de la consulta y me refirió que el motivo de su visita era porque su menor hijo tenía catarrito y le pregunté si el menor tenía algún síntoma más como fiebre, diarrea, vómito o algún otro signo pero ella lo negó (...) revisé al menor explorándolo completamente lo que incluye revisión de cabeza, tórax, abdomen, extremidades y espalda encontrando todo perfectamente normal, lo único que noté es que efectivamente el menor presentaba escurrimiento nasal leve, por lo que diagnosticué medicamente un cuadro compatible con rinitis, y le receté loratadina en caso de que el menor tuviera catarro y paracetamol solo en caso de que el menor presentara fiebre (...) le dije que pasara a sacar su cita para el próximo mes con su doctor familiar y se fue del consultorio, siguiendo con mi consulta...”*

Luz Belem Terrones Canchola:

*“... aproximadamente a las 11:30 horas se aproximó a mi lugar de trabajo una enfermera que le dicen **“Cuquita”** quien me informó que traía a una paciente para que se le diera cita, quiero referir que en este consultorio, es decir, en el consultorio del doctor **Hernández** se usaba en el tiempo en que sucedieron los hechos que la agenda de las citas para los pacientes la manejaba directamente el doctor, es decir, que el doctor era el que directamente daba las citas a los pacientes, mientras que en la mayoría de los consultorios se usa que es la enfermera quien lleva la agenda de citas para los pacientes, por lo que en el consultorio del doctor **Guillermo Hernández** las citas las daba en ese entonces el doctor en el horario comprendido entre las 12:00 y 14:00 horas por lo que el paciente debía acudir desde ese horario y esperar a que el doctor saliera de la consulta para que el paciente se acercara con él a sacar la cita, por lo que el paciente debía esperar a que acabara la consulta que estaba dando el doctor para que le diera su cita, retomando mi relato como dije a las 11:30*

aproximadamente llegó “Cuquita” con la ahora quejosa y su bebé y me dijo que la traía para que sacara una cita próxima, aclarando que a mí no me dijo que fuera una cita para ese mismo día, por lo que le dije a la quejosa que esperara en unas bancas que están en el pasillo contiguo al consultorio, ya cuando iban a ser las 12:00 horas le dije a la quejosa que se acercara al consultorio porque yo calculaba que no tardaba en salir el doctor de su consulta y así le pudiera dar cita...”.

Lo referido por los funcionarios y funcionarias encuentra, eco en lo esencial, con lo narrado por la quejosa **XXXXX**, quien expuso los hechos en el mismo orden cronológico, pues en sus comparencias explicó:

*“...cuando llegué al CAISES como a las 9:00 horas y toqué en el consultorio del doctor **Guillermo**, éste me abrió y me dijo que no me podía atender porque ya era muy tarde, es menester precisar que el día 28 de mayo cuando lo atendió por primera vez el doctor **Guillermo** me dijo que tenía cita abierta para cualquier problema con **N1** (...) por lo que me regresé con la señora **Juanita** que es la que da las citas y ella me dijo que me pasara a rayos x, pero yo no supe para qué.*

(...)

*El caso es que toqué la puerta de Rayos x y salió una enfermera que me regañó diciéndome que era mala educación que le tocara que primero tenía que pasar con ella a un módulo que está ahí mismo, pero yo no sabía, el caso es que la enfermera le tomó los signos vitales a **N1**, le tomó la temperatura pero no supe cómo salió de esa revisión ya que me lo entregó y no me dijo nada, ya para esos momentos **N1** estaba llorando, y la enfermera me dijo que pasara con el doctor, así lo hice, éste doctor le revisó la garganta a **N1** y le escuchó su corazón y pulmones con el estetoscopio, y me dio una receta con más medicamentos, pero no me dijo que tenía (...)*

*salí y me dirigí con **Cuquita**, otra vez me dijo que me esperara para que pasara con el doctor **Guillermo**, luego salieron también unas enfermeras y me dijeron que esperara para entrar con el doctor **Guillermo**, pero pasó mucho rato como 2 horas y no salía el doctor y el niño estaba llorando mucho y como iba acompañada de mi sobrina de nombre **N2**, le dije que fuéramos a la farmacia del CAISES a surtir la receta, cuando me estaban entregando la medicina noté que **N1** respiraba muy extraño pues hacía ruidos y como que le costaba respirar, por lo que corrí con **Cuquita** y le dije lo que pasaba ella pasó al área de curaciones y se metieron varias personas entre doctores y enfermeras y a mí me sacaron sólo alcancé a ver que acostaron a **N1** y que le oprimieron como su hombro, pero ya no supe y como a los 15 minutos me pasaron al consultorio que está ubicado al lado del consultorio del doctor **Guillermo**, ahí un doctor que no conozco su nombre me dijo que **N1** había fallecido pero no me dijeron por qué*

(...)

*sí me encuentro de acuerdo con el contenido del informe que me fue leído, aclarando que sí me dijeron le enfermera **Cuquita** después de la consulta con el **Doctor Estudillo** que iba a pasar con el **Doctor Guillermo Hernández** pero únicamente para sacar cita para que posteriormente llevara a **N1**, sin embargo estuve esperando unos 45 minutos y no me atendió el doctor para la cita...”.*

A manera de resumen se sabe entonces que la madre del menor **N1**, en un primer momento se entrevistó con el Médico **Guillermo Hernández Aguilar** quien le dijo que no podía atenderla por no tener cita, pero que acudiera con la enfermera **Ma. Esther Ramírez Romero** para que le canalizara con otro Médico, lo cual ocurrió, pues la citada **Ma. Esther Ramírez Romero** en un primer momento canalizó al paciente con la enfermera **Bertha Rosa Loya Mendoza** quien realizó un chequeo del niño y lo pasó a consulta con el Médico **César Luis Estudillo Abad**, facultativo que atendió, diagnosticó y recetó al niño **N1**, para finalmente indicarle a la quejosa que pasara con **Luz Belem Terrones Canchola** a solicitar ficha para consulta mensual posterior, enfermera quien le informó a la quejosa que dicha consulta era acordada con el propio **Guillermo Hernández Aguilar**, por lo que habría que esperar en el tiempo intraconsulta para solicitar tal ficha, por lo que la quejosa accedió a esperar, sin embargo después de minutos de espera y ante el hecho que el Médico no salía de consulta, decidió ir a la farmacia a surtir la receta que le fue dada, lugar donde el niño **N1** inició con el episodio de broncoaspiración.

2. Segundo momento:

Una vez que el niño **N1** presentó el episodio de broncoaspiración, fue inmediatamente atendido por el personal Médico del CAISES Silao, tal y lo indicaron los propios funcionarios y funcionarias, quienes apuntaron:

Juan José Díaz Sánchez:

*“...aproximadamente a las 13:00 horas vi que entró la quejosa sola con su bebé en brazos y la vi muy angustiada sin recordar si estaba llorando, pero su cara era como asustada, el caso es que le pregunté que se le ofrecía y me dijo que le había dicho la enfermera **Cuquita** que un doctor iba a revisar a su bebé, en esos momentos me acerqué y vi al bebé observando que tenía muy mal aspecto pues presentaba piel marmórea que es una piel con partes amoratadas y otras partes pálidas, también me percaté que no lloraba y tenía los ojos entre abiertos, por tal razón inmediatamente le pedí a la quejosa que acostara a su bebé en la mesa de exploración y al destaparlo me di cuenta que no respiraba, le escuché con el estetoscopio su corazón pero no pude escuchar ningún latido, por lo que le dije a la madre del menor que esperara afuera, en esos momentos le pedí a la enfermera **Minerva Mendieta Espinoza**, quien se encontraba presente que le hablara al pediatra **José Luis Guerrero Luna** y también en eso llegaron el doctor **Estudillo** y los doctores **Juan Carlos Pérez Moreno** y **Arnulfo Gómez Ramírez** estos últimos de inmediato le empezaron a realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar las cuales consistieron en compresiones torácicas con un periodo de dos insuflaciones por cada 40 compresiones torácicas y se repetía el ciclo con oxígeno complementario con una mascarilla el cual era administrado desde un tanque de oxígeno, y duraron aproximadamente 15 minutos intentando estas maniobras, pero ya era demasiado tarde porque el bebé ya había fallecido desde que me lo presentó la quejosa...”.*

Minerva Mendieta Espinoza:

“...llegó la ahora quejosa con su bebé en brazos y venía acompañada por una enfermera que le dicen **Cuquita**, quien me dijo que la señora venía a que le revisaran al bebé porque al parecer estaba muy malito, sin decirme qué le pasaba, en esos momentos el doctor **Juan Díaz Sánchez** que es el director del CAISES vio a la quejosa y le preguntó que se le ofrecía y ya la señora le dijo que quería que revisara al bebé, y el doctor le indicó que lo acostara en la mesa de exploración, lo descubrió y le empezó a escuchar con el estetoscopio su tórax, pero de inmediato me dijo que le hablara al pediatra y el mismo doctor le pidió a la quejosa que esperara afuera, por lo que yo salí del área de curaciones ya que fui a hablarle al pediatra **José Luis Guerrero** y cuando regresé ya vi que estaban los doctores **Arnulfo Gómez y Juan Carlos** del que no recuerdo sus apellidos, quienes estaban realizando maniobras de reanimación cardiopulmonar al bebé además también recuerdo que estaba el doctor **Estudillo**, y escuché que los doctores **Juan Carlos y Arnulfo** decían que el bebé no respondía, y yo calculo que duraron entre 10 y 15 minutos realizando las maniobras sin embargo el bebé falleció...”.

Arnulfo Gómez Ramírez:

“...a las 13:00 horas escuché de parte de la enfermera **María Esther Romero** a quien le decimos **Cuquita**, que un bebé estaba muy malito en el área de curaciones, por lo que me dirigí a dicho lugar y cuando entré observé que estaba el doctor **César Estudillo** y la enfermera **Minerva** quienes estaban a un lado de la cama de exploración en la que se encontraba un bebé, ante esto sin preguntar nada me avoqué a realizar la maniobra que se llama ver, oír y sentir la cual consiste en acercarse al cuerpo del paciente, y ver si se mueve el tórax por la respiración, oír si se escucha la respiración y sentir el pulso femoral, sin embargo el bebé no presentaba ninguno de estos signos, por lo que procedí a realizarle reanimación cardiopulmonar, haciendo ciclos de 30 compresiones torácicas por dos insuflaciones las cuales hacía con mi boca, al segundo ciclo observé que llegó mi compañero **Juan Carlos Pérez Moreno** y entre los dos continuamos dando las maniobras él se encargó de las compresiones y yo de las insuflaciones, aclarando que para estos momentos ya me habían traído una mascarilla facial por lo que las insuflaciones se las hacía al bebé a través de esta soplando por ella para tratar de introducir aire a sus vías aéreas, así las cosas digo que le realizamos alrededor de 9 ciclos en total al menor, es decir los dos que yo le realicé y de manera conjunta le realizamos 7 ciclos más, tardándonos aproximadamente 10 o 15 minutos en ello, es importante referir que cuando estábamos realizando el último ciclo llegó el doctor **Guerrero** que es el pediatra del centro y preguntó por la condición del paciente a lo que contesté que estaba en paro cardiorrespiratorio por lo que él se acercó al bebé y realiza la maniobra de ver, oír y sentir e incluso con un estetoscopio escucha el tórax del bebé y nos menciona que lo dejemos, declarándolo fallecido clínicamente...”.

Juan Carlos Pérez Moreno:

“...aproximadamente a las 13:05 horas me encontré en el pasillo del CAISES Silao, que es donde laboro, a la enfermera que conocemos como **Cuquita**, quien me pidió que acudiera al área de curaciones porque aparentemente había un bebé muy grave, así las cosas de inmediato me dirigí a la referida área observando que se encontraba un bebé en la cama de exploraciones la cual estaba siendo atendido por mi compañero **Arnulfo Gómez Ramírez** ya que le estaba realizando maniobras de reanimación cardiopulmonar o RCP, también recuerdo que en dicho lugar estaba una enfermera de nombre **Minerva**, pero no recuerdo si había algún otro Médico, el caso es que le pregunté a mi compañero **Arnulfo** que pasaba y me comentó que el bebé estaba en paro cardiorrespiratorio por lo que le ayudé para seguir proporcionándole reanimación cardiopulmonar aplicándole ciclos de 30 compresiones torácicas o masaje cardíaco, las cuales realicé con técnica de dos pulgares por tratarse de un bebé, y mi compañero **Arnulfo** le aplicaba 2 insuflaciones cuando terminaba las compresiones, haciéndolo con una mascarilla pediátrica a la cual le soplabo para tratar de introducir aire a las vías aéreas del bebé, así estuvimos alrededor de 15 minutos realizándole 7 ciclos completos hasta que llegó el doctor **José Luis Guerrero Luna**, que es el pediatra del Centro a quien mi compañero **Arnulfo** le explicó que el bebé estaba en paro, por lo que el también revisó al bebé explorándolo con el estetoscopio en su caja torácica y nos dijo que ya no siguiéramos con la reanimación toda vez que el bebé había fallecido...”.

José Luis Guerrero Luna:

“...a las 13:00 horas recibí varias llamadas telefónicas para que regresara al hospital, entre las que recuerdo la que me hizo el director del Centro de nombre **Juan José Díaz Sánchez**, informándome que necesitaba que me regresara porque había un paciente que se veía mal o que estaba mal, no recuerdo exactamente, lo anterior porque acababa de salir del hospital ya que me dirigía a un curso en el hospital de alta especialidad de León, así las cosas regresé de inmediato y como entre 13:20 y 13:25 horas ingresé al área de curaciones en donde se encontraban los doctores **Arnulfo Gómez y Juan Carlos Pérez**, además de la enfermera **Minerva**, siendo los que recuerdo, en esos momentos observé que los aludidos doctores estaban terminando de realizar un ciclo de reanimación cardiorrespiratoria a un bebé, preguntándoles que era lo que pasaba y no recuerdo quien de los dos pero me dijo que el bebé había llegado muerto y que ya le habían dado 7 ciclos de reanimación sin éxito, por lo que revisé al bebé el cual se encontraba recostado sobre la cama de exploración y con el estetoscopio traté de escuchar su corazón así como sus pulmones pero todo fue negativo ya que no tenía latidos ni tampoco se escuchaba respiración, así mismo le revisé sus pupilas las cuales tenía fijas, dilatadas y sin reacción al estímulo de la luz y tenía la piel marmórea por lo que declaré clínicamente fallecido, posteriormente le avisé a la quejosa y otra mujer que la acompañaba que el bebé había fallecido...”.

César Luis Estudillo Abad:

“...aproximadamente a las 13:00 horas llegó la enfermera de nombre **Cuquita** me dice que había una urgencia de un niño en la sala de curaciones, por lo que me dirigí a la sala de curaciones y cuando entré vi al doctor **Juan José Díaz Sánchez** director del CAISES y la enfermera **Minerva Mendieta**, encargada del servicio de curaciones, en esos momentos el doctor **Díaz Sánchez** me dice que acababan de traer un niño ya muerto y al verlo reconocí que era el niño que había revisado hacía unas horas, es decir el hijo de la quejosa, en ese preciso momento llegaron los doctores **Juan Carlos Pérez y Arnulfo Gómez** quienes le practican reanimación al menor sin éxito y posteriormente llegó el pediatra de la unidad de nombre **José Luis Guerrero** quien lo revisa y certifica que el niño había fallecido...”.

De las entrevistas expuestas en los párrafos que anteceden, es posible inferir que el niño **N1** fue atendido de urgencia por la broncoaspiración que presentaba, siendo sujeto de labores de reanimación, sin que hubiese sido posible revertir el cuadro que presentaba.

d).- Conclusiones

Una vez expuestos los hechos existe convicción que el niño **N1** fue atendido en un primer momento por el Médico **César Luis Estudillo Abad**, quien diagnosticó al paciente con faringitis/rinitis y le recetó medicamento para tal cuadro, a lo que posteriormente la señora permaneció en el CAISES Silao para obtener una cita en días próximos para su bebé.

En este tenor, es posible señalar que el niño **N1** sí recibió atención médica con motivo del padecimiento de rinitis/faringitis, por lo que no puede inferirse que la broncoaspiración que sufrió mientras su madre esperaba a que le diera cita para días próximos deviniera de una insuficiente atención primaria, pues en primer término en la necropsia se encontró evidencia de líquido blancuzco lechoso en sus fosas nasales así como en la tráquea, obstruyendo totalmente la luz, lo que hace presumir que el cuerpo extraño que obstruyó la vía aérea, es decir el objeto que causó el ahogamiento, fue reflujo de leche que previamente había consumido el bebé, pues al respecto la mamá del mismo indicó *ese día le di de comer antes de llevarlo al Hospital como unos 15 minutos antes de irme.*

Asimismo no escapa a este Organismo advertir, que en seguimiento a cifras de la propia Organización Mundial para la Salud (OMS), a nivel global la asfixia es la segunda causa de muerte neonatal, pues representa el 23% veintitrés por ciento de las muertes, ya que en el comunicado de prensa Comunicado de prensa conjunto OMS/Save the Children de 2011 se señaló: *Tres son las causas que explican las tres cuartas partes de la mortalidad neonatal en el mundo: partos prematuros (29%), asfixia (23%) e infecciones graves tales como sepsis y neumonía (25%)*, es decir es un evento reiterado cuyas causas son multifactoriales, por lo que no es posible establecer un nexo causal entre la broncoaspiración sufrida por el niño **N1** y la atención recibida el día 09 nueve de junio del 2015 dos mil quince.

De igual manera se sabe que la atención medida de urgencia recibida una vez que presentó la broncoaspiración, evento diverso por el que **N1** fue atendido en una primera instancia, fue la adecuada en un centro de atención médica de primer nivel, pues al caso el Médico pediatra **Juan José Pérez Barragán** en la opinión dada como miembro del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato indicó:

“...las maniobras de reanimación realizadas por el personal Médico que atendió al niño (...) fueron las correctas y se aplicaron de manera adecuada en el caso concreto...”.

En conclusión, existe evidencia que indica que el niño **N1** fue atendido en un primer momento por un cuadro de faringitis/rinitis, por lo cual no existió desatención primaria hacia el niño. De igual forma ha quedado acreditado que la atención de urgencia dada cuando **N1** presentó broncoaspiración también fue la adecuada conforme a las posibilidades de un centro de salud de primer nivel. Finalmente no existe evidencia de que la broncoaspiración presentada por **N1** tuviera relación con una omisión por parte de la autoridad estatal, razones por las cuales no es dable emitir señalamiento de reproche al respecto.

II.- Trato Indigno:

Por último **XXXXX** se inconformó de un trato indigno por parte de la enfermera **Bertha Rosa Loya Mendoza**, pues al punto indicó:

“...El caso es que toqué la puerta de Rayos x y salió una enfermera que me regañó diciéndome que era mala educación que le tocara que primero tenía que pasar con ella a un módulo que está ahí mismo, pero yo no sabía, el caso es que la enfermera le tomó los signos vitales a **N1**, le tomó la temperatura pero no supe cómo salió de esa revisión ya que me lo entregó y no me dijo nada, ya para esos momentos **N1** estaba llorando, y la enfermera me dijo que pasara con el doctor, así lo hice, éste doctor le revisó la garganta a **N1** y le escuchó su corazón y pulmones con el estetoscopio, y me dio una receta con más medicamentos, pero no me dijo que tenía...”.

Lo dicho por la quejosa encuentra eco en el dicho de **N2** quien narró:

“...fuimos con una enfermera que se llama **Cuquita** y ella nos dijo que fuéramos a rayos x y ahí tocamos o más bien, ahí

tocó mi tía yo sólo la acompañaba y salió una enfermera que estaba enojada porque mi tía tocó y le dijo a mi tía con tono de voz enojado que era de mala educación que tocara en la puerta, mi tía solo le dijo que ella no sabía...”

Al respecto **Bertha Rosa Loya Mendoza** indicó que efectivamente le señaló a la hoy quejosa que era incorrecto que tocara la puerta, pero que lo hizo de manera amable, pues expuso:

“...antes de que pesara y midiera al bebé le dije a la niña que acompañaba a la quejosa que no debía de tocar en el consultorio ya que era de mala educación tanto para el doctor como para el paciente que estaba en la consulta, aclarando que nunca lo dije en un tono de regaño ni agresivo, sino en un tono cordial para que la menor supiera que eso no se debe de hacer...”

En este orden de ideas se encuentra probada una conducta objetiva por parte de la enfermera **Bertha Rosa Loya Mendoza**, quien le indicó a la quejosa que no debía tocar la puerta, sin que pueda comprobarse en qué tono realizó dicho señalamiento, pues ello implica una apreciación subjetiva, por lo que el estudio habrá de centrarse en ese comentario, el cual ha de tenerse como una reprimenda, acción definida por el diccionario de la Real Academia Española corregir o amonestar a alguien desaprobando lo que ha dicho o hecho.

Para ello resulta esclarecedor el dicho de la enfermera **Ma. Esther Ramírez Romero** quien reconoció que fue ella misma quien recomendó a la quejosa tocar la puerta de rayos x, ya que en este sentido manifestó:

*“...a las 10:00 o 10:15 horas llegó la ahora quejosa con su menor hijo y pidió una ficha para consulta del día, por lo que yo le di una ficha para que fuera atendida por el doctor **César Luis Estudillo**, indicándole que su consultorio está en un área donde dice rayos x, y también diciéndole que tocara en ese lugar y lo atendería su enfermera de nombre **Bertha Rosa Loya...**”*

De esta forma se entiende que la acción por la cual **XXXXX** fue reprimida por la enfermera **Bertha Rosa Loya Mendoza** y fue sugerida por otra funcionaria pública con el fin de que la particular obtuviera atención médica pronta, además que dicha la acción de tocar una puerta para solicitar atención, de conformidad al principio de dignidad humana reconocido por el artículo 1º primero constitucional, no ameritaba una reprimenda por parte de la servidora pública, sino una respuesta cálida, máxime en el ambiente en el cual fue dado, ello a la luz de la observación general 14 catorce del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que señala como requisito para el goce del más alto nivel posible de salud el de aceptabilidad, definido como: *Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.*

En este orden de ideas resulta dable emitir señalamiento de reproche en contra de la enfermera **Bertha Rosa Loya Mendoza** por haber reprimido injustificada y excesivamente a **XXXXX** y con ello afectado su dignidad humana.

En virtud de lo anteriormente expuesto y fundado, se emiten los siguientes resolutivos:

Acuerdo de Recomendación

ÚNICO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite **Acuerdo de Recomendación al Secretario de Salud del Estado**, doctor **Francisco Ignacio Ortiz Aldana**, para que se instruya a la enfermera **Bertha Rosa Loya Mendoza**, a efecto de que en lo subsecuente brinde un trato amable a las y los usuarios del sector salud, ello en relación con el **Trato Indigno** del cual se doliera **XXXXX**.

La autoridad se servirá informar a este Organismo si acepta la presente Recomendación en el término de 5 cinco días hábiles siguientes a su notificación y en su caso, dentro de los 15 quince días naturales, aportará las pruebas de su debido y total cumplimiento.

Acuerdo de No Recomendación

ÚNICO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite **Acuerdo de No Recomendación al Secretario de Salud del Estado**, doctor **Francisco Ignacio Ortiz Aldana**, respecto de la **Negativa o Inadecuada Prestación del Servicio Público ofrecido por dependencias del Sector Salud**, que le fuera reclamada a los doctores **César Luis Estudillo Abad Guillermo Hernández Aguilar, Juan José Díaz Sánchez, Arnulfo Gómez Ramírez, Juan Carlos Pérez Moreno y José Luis Guerrero Luna**, por parte de **XXXXX** en agravio del niño **N1**.

Notifíquese a las partes.

Así lo resolvió y firma el licenciado **Gustavo Rodríguez Junquera**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.