



RECOMENDACIÓN NÚMERO 011/2021

Morelia, Michoacán, a 12 de abril del 2021

CASO SOBRE VIOLACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

DOCTORA DIANA CELIA CARPIO RIOS
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 1, 2, 3 fracciones I, V, VII, IX, X, XI y XIII, 4, 12 fracciones I y VI, 13 fracciones I, II, III y XXXI, 18, 19 fracción I, 22, 27 fracciones I y IV, 49, 50 fracción III, 54 fracciones I, II, VI, XII, XIII y XV, 85, 87, 106, 108, 109, 110, 112, 113, 116, 117 y 120 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; y 1, 2 fracciones I, III, IV, V y X, 5, 6, 7, 15 fracciones I y VII, 16, 17 fracción IV, 57, 58 fracción III, 109 fracción V, 110, 133 fracción IV, 145, 146 y 147 del Reglamento de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; es competente para conocer del asunto y ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja número **ZIT/108/19**, presentada por **XXXXXXXXXX**, por hechos presuntamente violatorios de sus derechos humanos cometidos en agravio del menor **XXXXXXXXXX**, atribuidos a la **Enfermera Citlali Samantha Estrada Jiménez, Enfermera de la Clínica de Salud Pública de San Miguel Chichimequillas de Zitácuaro, Michoacán**; misma que se resuelve, previos los siguientes:

2. Como es del conocimiento general, la población mundial se encuentra transitando por una pandemia que se desató a finales del 2019 y que inevitablemente llegó a nuestro país en el primer trimestre del año, razón por la cual el Consejo de Salubridad General, en su primera sesión extraordinaria del día 19 de marzo de 2020, reconoció la epidemia como una enfermedad grave de atención prioritaria, por lo que exhortó a los gobiernos de las entidades federativas en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir planes de atención oportuna; dicho acuerdo fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo de 2020; posteriormente, el Consejo de Salubridad General emitió el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la pandemia de enfermedad generada por el virus SARS Co-V2 (COVID-19), que fue publicado el 30 de marzo del presente año en el Diario Oficial de la Federación, acorde a la situación este organismo giró la circular 004/2020 emitida el 31 de marzo de 2020 y las subsecuentes, en las cuales se interrumpen los plazos para la atención de los asuntos de su competencia establecidos en la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo y su Reglamento; así como en la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán de Ocampo; por Acuerdo del Consejo Ciudadano de este Organismo emitido en sesión de fecha 21 de julio del presente año, se determinó la reactivación de términos para el día 03 de agosto de 2020, para los efectos que haya lugar en la tramitación de los expedientes de queja; en una segunda ola de contagios es que en atención a lo dispuesto en materia de salud por el gobierno del estado se suspenden por segunda ocasión los plazos en la circular 002/2021, y se determinó en la circular número 003/2021, la reactivación de los mismo para el día 15 de febrero de 2021.

ANTECEDENTES

3. El día 7 de marzo del 2019, **XXXXXXXXXX** presentó una queja ante esta Comisión Estatal por actos violatorios de derechos humanos, en agravio de la menor **XXXXXXXXXX**., atribuidos a la autoridad señalada anteriormente, haciendo la siguiente relatoría de hechos:

“...el día 19 de febrero del presente año, llevé a mi menor hija a la clínica de San Miguel Chichimequillas a vacunar, ya que le tocaba la de los seis meses y la doctora me dijo que le tocaban 4 pero que solo tenían dos, siendo que la doctora se ocupó y la enfermera Citlaly Samantha fue quien la vacunó, pero a mi hija se le hizo una roncha roja y caliente, incluso actualmente tiene roncha y mancha rojas, siendo que ha presentado fiebres y la llevé a la clínica y me dieron solo dicloxacilina y con ese medicamento le salieron más rochas y opté por ya no dársela, han pasado 15 días y mi menor hija sigue con los malestares y con las manchas en la pierna izquierda, por lo cual me recomendaron acudir a la jurisdicción sanitaria y ahí me atendió una doctora y me dijeron que si había sido una mala aplicación pero que eran errores humanos y que no podían hacer nada más, por lo que considero que hubo un error grave por la falta de experiencia o no lo sé, pero lo cierto es que necesito que mi hija sea atendida por un pediatra ya que parece que tiene pus en su roncha y creo que puede complicarse la herida y tanto la jurisdicción como la doctora de la clínica no han querido atender a mi menor hija, por lo que pido la intervención de este Organismo y se investigue a la enfermera que aplica mal la vacuna de mi hija y que se haga responsable de su mal trabajo...”. (Fojas 2 y 3).

4. Una vez admitida la queja, se solicitó un informe a Citlali Samantha Estrada Jiménez, Enfermera de la Clínica de Salud Pública de San Miguel Chichimequillas de Zitácuaro, Michoacán, la cual remitió en tiempo y forma y manifiesta en relación con los hechos lo siguiente:

“...desde el día 1 de agosto del 2018, me encuentro dando mi servicio social en la unidad médica de San Miguel Chichimequillas, en un horario de 8:00 a 14:30 horas, pero por lo regular siempre me retiro a las 15:30 horas de lunes a viernes.

Mis actividades, entre otras, en el centro de salud son el de proporcionar las fichas a las personas que requieren atención médica en la unidad, saco los expedientes de los pacientes y cuando llegan otras compañeras que se encuentran en sus prácticas, ellas me ayudan a tomarlos signos vitales, y voy otorgando turno de manera digital (en la computadora), cuando termino les ayudo a las compañeras, posteriormente, ingreso los datos de los signos vitales a la computadora, selecciono las tarjetas de los pacientes respecto a los cuales son crónicos o que están embarazadas y después si hay citas familiares, tomo los datos a esas pacientes y después les firmo su carnet de que acudieron a las citas y asiento su asistencia en el libro.

Es importante establecer a esta Comisión que en fecha 22 de febrero de la presente anualidad asistí al curso relativo a la semana de vacunación, mismo que realizó en el centro de salud de Zitácuaro, y ahí nos indicaron la forma en que se debía aplicar la vacuna hexavalente y de acuerdo a lo que nos explicaron en el curso se debe aplicar 0.5 milímetros y se debe de aplicar en el músculo bastoexterno derecho, la vía es intramuscular, y nos dijeron que se aplicaba a los niños de dos meses, cuatro meses, a los seis meses y a los dieciocho meses y que no la podemos aplicar si el niño había presentado

fiebre de un día antes de su aplicación, también nos dijeron que se podían aplicar máximo cinco dosis de hepatitis, eso fue lo que nos dijeron de esa vacuna.

Fue a partir del mes de octubre del 2018 que comencé a aplicar vacuna a niños y a adultos durante mi jornada de servicio y a partir del mes de febrero de la presente anualidad se comenzó a aplicar la vacuna de hexavalente en niños, siempre dándoles las indicaciones del baño y en caso de presentar temperatura dada la reacción de la vacuna les suministraran paracetamol.

El día 19 de febrero del 2019, alrededor de las 13:30 horas, encontrándome en la unidad de San Miguel Chichimequillas, llegó una señora de la cual solamente recuerdo su nombre que lo es **XXXXXXXXXX**, trayendo consigo a su bebé, le preguntó a la doctora María Guadalupe Martínez Torres, responsable de esa unidad, si había la vacuna de los 6 meses y la doctora le respondió que sí había, que se esperara un poquito, después llegaron unas vocales de Prospera y la doctora se ocupó, entonces, yo le pedí a la señora la cartilla de vacunación de su hija y le pregunté cuántos meses tenía el bebé, ella dijo que 6 meses, yo le dije que de acuerdo a la edad le correspondía aplicarle 4 vacunas, pero en ese momento solo había en existencia 3 vacunas que lo eran el Rotavirus (oral) y hexavalente (piquete), pero ésta última traía integrada la hepatitis B, y para su aplicación iba a “ser un piquete y la otra vacuna una tomadita”, y la señora me dijo que estaba bien, previo a esto le pregunté a la señora que de qué localidad o colonia de Zitácuaro era para buscarla en los censos, encontrando a la niña en el censo de la colonia Morelos de esta ciudad, y procedí a realizar la anotación en el censo y en el palateo, posteriormente me dirigí al lugar donde se localizan las vacunas, tomé el termo y saqué la vacuna de rotavirus y hexavalente para prepararla, procedí a la preparación de la vacuna hexavalente y destapé la rotavirus, le

indiqué a la madre de la pequeña que primero iba a suministrarle la rotavirus, le indiqué a la madre de la pequeña que primero iba a suministrarle la correspondiente a vía oral (tomadita) que era la vacuna de rotavirus, explicándole a la quejosa que esa vacuna era rotavirus y que la iba a proteger contra enfermedades diarreicas.

Posterior a ello, indiqué a la quejosa que la otra vacuna su aplicación sería vía intramuscular en el músculo bastoexterno derecho, es decir, inyectada en su piernita derecha de la menor, procedí a tomar una torunda (algodón con alcohol) y apliqué la vacuna en la pierna derecha de la niña y le establecí a la quejosa que le diera un bañito a la bebé en dos o tres horas y en caso de que presentara fiebre le suministrara dos gotas de paracetamol por cada kilo de peso de la niña; posterior a aplicarle la vacuna la señora le subió su pantaloncito a la bebé, y le indiqué que la cita era en dos meses y después la señora se retiró de la unidad.

Fue hasta el día 6 de marzo de la presente anualidad que la quejosa volvió a ir a la clínica de San Miguel Chichimequillas y llegó a que la atendieran porque la bebé traía en su piernita izquierda una bolita, la cual observé que estaba inflamada y ese día quién la recibió fue el enfermero Carlos quien le tomó datos para que pasara a consulta, cuando la atendió mi compañero fue que la señora le descubrió la pierna a la bebé para decirle el motivo por el cual quería que la atendieran para consulta a su bebé y sí observé que traía una bolita hinchada y enrojecida pero en la pierna izquierda, pero a mí la señora no me dijo nada y le tomaron datos para que pasara a consulta y después ya no supe.

Fue hasta el día 12 de marzo del año en curso, que encontrándome en la clínica de San Miguel realizando mis actividades, llegó una persona del sexo

masculino quien no me dijo su nombre, pero llegó preguntando por mí y le dije que era yo y me dijo que traía un documento porque habían presentado una queja para mí y me entregó la queja y yo le hice del conocimiento a la doctora de la Unidad María Guadalupe Martínez Torres.

De igual forma, quiero decir que la señora al presentar la queja ante esta Comisión afecta mi servicio social, así como mi estado emocional, dado que estoy realizando mis prácticas profesionales de enfermería, esto es así porque la quejosa establece que su niña presentó esa lesión en su pierna izquierda, cuando yo apliqué la vacuna en la pierna derecha, falazmente indica que esa lesión fue causada por la vacuna que yo apliqué siendo esto falso, pues la vacuna la apliqué en la pierna derecha de la menor, vía intramuscular y exactamente en el músculo bastoexterno derecho. Por tanto, esa situación que presenta la menor es una causal diferente a la aplicación de la vacuna...”. (Fojas 9 a 12).

5. Una vez remitido el informe, la quejosa dio vista del mismo y señaló que todo lo mencionado era falso dado que:

“...a mi menor hija sí la vacunó en la pierna izquierda, incluso yo me acomodé de manera que cuando la vacunó, la pierna izquierda estuviera del lado que ella la vacunó. Ahora bien, mi menor hija fue atendida en el hospital General y su expediente, quien estuvo internada los días 11 y 12 de marzo del presente año y la dieron de alta el día 13 de marzo, ya que ahí consta el tratamiento que le dieron...”. (Foja 14).

6. Posteriormente, se decretó la apertura del periodo probatorio por treinta días naturales en la cual las partes ofrecieran las pruebas con las cuales hacen valer su

dicho, por ello, se llevó a cabo la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, donde las partes manifestaron que ratifican como pruebas de su parte lo que consta en autos en todo lo que les favorezca y así mismo se reservan en ese momento el derecho de ofertar más probanzas. (Foja 32).

7. No obstante, el día 3 de abril del 2019, la quejosa presentó dentro del término probatorio copias simples de recetas médicas expedidas por un médico pediatra particular, con quien dijo pagó \$600.00 de la consulta y \$600.00 de la medicina que le recetó, un comprobante de compra de medicina, así como una relatoría escrita con su puño y letra de lo que pasó con su menor hija. (Foja 33 a 39).

8. Seguido el trámite, esta Comisión realizó las investigaciones pertinentes para esclarecer el presente conflicto y una vez agotada la etapa probatoria se emitió el acuerdo de autos a la vista que pone fin a la investigación de queja, para que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponde.

EVIDENCIAS

9. Respecto a los hechos denunciados por **XXXXXXXXXX** como presuntamente violatorios de derechos humanos, atribuidos a la autoridad señalada como responsable, se cuenta en el expediente de queja con las siguientes pruebas:

- a) Señalamientos de la quejosa **XXXXXXXXXX**. (Fojas 2 y 3).
- b) Informe rendido por Citlali Samantha Estrada Jiménez, Enfermera de la Clínica de Salud Pública de San Miguel Chichimequillas de Zitácuaro, Michoacán. (Fojas 9 y 12).

- c) Diez placas fotográficas presentadas por la quejosa donde se muestra lo que parece ser la menor **XXXXXXXXXX**. con una lesión en la región del muslo de su pierna izquierda. (Fojas 15 a 24).
- d) Relato escrito de puño y letra por la quejosa, en donde hace una narración acerca de la atención que la menor **XXXXXXXXXX**. recibió en el Hospital General de Zitácuaro. (Fojas 34 y 35).
- e) Diversas recetas médicas relacionadas con la atención médica que la quejosa refiere le fue brindada a la menor **XXXXXXXXXX**., con los cuales pretende acreditar los gastos que le ha ocasionado dicha atención, refiriendo que había gastado cerca de \$3,000.00 entre medicinas y consultas, ya que había tenido que llevarla a atender con un médico particular. (Fojas 36 a 39).
- f) Copias certificadas del expediente clínico levantado a la menor **XXXXXXXXXX**., durante la atención médica que recibió en el Hospital Regional de Zitácuaro. (Fojas 40 a 74).

10. Continuando con lo establecido por el artículo 113 fracción II que enuncia que los Considerandos en que se motiva, analizando las diligencias, pruebas y actuaciones, relacionándolas con los hechos, mismo que se encuentran a continuación:

CONSIDERANDOS

I

11. De la lectura de la queja se desprende que **XXXXXXXXXX**, atribuye a Citlali Samantha Estrada Jiménez, Enfermera de la Clínica de Salud Pública de San

Miguel Chichimequillas de Zitácuaro, Michoacán, la violación de derechos humanos
a:

- **La protección de la salud** consistente en negligencia médica por brindar deficientemente el servicio de salud, dado que la quejosa refiere que la deficiente aplicación de una vacuna practicada por la enfermera antes referida a su menor hija **XXXXXXXXXX.**, así como la falta de atención y seguimiento al caso de la menor, propició que brotara en la zona del muslo izquierdo de la menor, una lesión infecciosa agravada que le trajera como consecuencia ser intervenida quirúrgicamente.

12. De conformidad con el artículo 89 de la Ley que nos rige, en el presente asunto opera la suplencia en la deficiencia de la queja en lo que corresponda.

II

13. Procedemos al análisis de los ordenamientos normativos que sustentan la actual situación jurídica de la parte agraviada, en los actos que reclama como violatorios de derechos humanos.

Derecho a la protección a la salud

14. El derecho a la protección de la salud es la prerrogativa que tiene todo ser humano a acceder a los servicios de salud y de asistencia social brindados por el Estado, para disfrutar de bienestar físico y mental, y que le permiten desarrollar con plenitud sus capacidades humanas y gozar de una mejor calidad de vida. Por ello,

el servicio de salud pública está obligado a no interferir o impedir el acceso a todos sus servicios en los términos legales, a realizar la adecuada prestación y en su caso, supervisión de los mismos, así como a crear la infraestructura normativa e institucional que se requiera. Por esta razón, el Estado está obligado a garantizar el derecho a la protección de la salud a través de la atención médica que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencia.

15. Este derecho se encuentra contemplado en instrumentos jurídicos internacionales suscritos por el Estado Mexicano, como el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que señala que los Estados reconocerán el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

16. El numeral 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, el bienestar y la asistencia médica correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

17. En el marco jurídico nacional el precepto 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que toda persona tiene el derecho a la protección de la salud, siendo la ley quien definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

18. La Ley de Salud del Estado de Michoacán, en su artículo 3°, fracción V, dispone: “El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades: V.

El acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población”.

19. La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 6º señala: Corresponde a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: [...]. II. La prestación de los servicios de Salud materno-infantil.

20. Por su parte la Declaración Universal de Derechos Humanos estable en su artículo 25 inciso 2.- La Maternidad y la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales...”.

21. De igual forma en el Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 9 se establece que: “Los Estados parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social...”.

22. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, atiende a lo resuelto por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el engrose del expediente varios 912/2011 “es preciso reiterar que todas las autoridades del país en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de aplicar las normas correspondientes haciendo la interpretación más favorable a la persona para lograr su protección más amplia, sin tener la posibilidad de inaplicar o declarar la incompatibilidad de las mismas”.

23. En ese entendido, cualquier actuación u omisión por parte de los servidores públicos que no observen los fundamentos antes estudiados, cometen una violación de derechos humanos en perjuicio de las personas, que deberá ser

investigada y sancionada por las autoridades de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

III

24. Una vez estudiado en párrafos anteriores el marco jurídico, así como analizadas las pruebas que integran el expediente de queja número ZIT/108/19, se desprende que quedaron acreditados actos violatorios de derechos humanos, en base a los argumentos que serán expuestos a continuación.

25. XXXXXXXXX refiere a este Organismo que el día 19 de febrero del 2019, llevó a su menor hija a la clínica de San Miguel Chichimequillas, para que la vacunaran, ya que le tocaba la vacuna de los 6 meses y la Doctora de la Clínica le dijo que le tocaban 4 vacunas y solo tenían dos; que como la Doctora se ocupó fue la Enfermera Citlali Samantha Estrada Jiménez quién vacunó a la menor, pero que posteriormente a la niña se le hizo una roncha roja y caliente, incluso a la fecha de presentación de la queja aún tenía ronchas y manchas rojas en el área donde fue vacunada, que había tenido fiebre por lo cual la llevó a la clínica donde le dieron dicloxacilina, pero con ese medicamento le salieron más ronchas; que 15 días después la menor continuaba con malestar y manchas en su pierna izquierda por lo cual le recomendaron acudir a la jurisdicción sanitaria donde fue atendida por una doctora quien le dijo que a su hija le habían aplicado mal la vacuna pero que eran errores humanos y no se podía hacer nada más, por lo que considera lo ocurrido como un error grave por la falta de experiencia del personal. Que su niña requería atención pediátrica pues ya tenía pus en la roncha pero ni la doctora de la clínica ni

la jurisdicción querían atender ya a la niña por lo que solicitaba la intervención de este Organismo para que se investigara a la enfermera que aplicó mal la vacuna de su hija y que se hiciera responsable de su mal trabajo.

26. Por su parte, la Enfermera Citlali Samantha Estrada Jiménez negó los hechos refiriendo que se encontraba dando su servicio social en la Unidad Médica de San Miguel Chichimequillas, perteneciente a la Jurisdicción Sanitaria Número 3 (Zitácuaro) de los Servicios de Salud de Michoacán, en un horario de 08:00 a 14:30 horas de lunes a viernes. Que efectivamente vacunó a la menor **XXXXXXXXXX**. el día 19 de febrero del 2019, pero que aplicó la vacuna en la pierna derecha tal como le indicaron en el curso relativo a la semana de vacunación al que refiere haber asistido el día 22 de febrero del 2019, y no en la pierna izquierda de la menor.

27. Al ser analizadas las constancias que integran el expediente de queja, se observa que en efecto, el día 19 de febrero del 2019, la practicante de enfermería, adscrita a la Clínica de Salud de San Miguel Chichimequillas, Citlali Samantha Estrada Jiménez, aplicó a la menor **XXXXXXXXXX**., las vacunas Rotavirus y Hexavalente que le corresponden dentro del esquema de vacunación para los menores de un año, según lo establece la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2012, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FÁRMACOS (SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO, al referir que la Rotavirus debe ser aplicada a todos los menores de ocho meses de edad, y en el caso de la Hexavalente es aplicable la cuarta dosis a los seis meses de edad.

28. Ahora bien, la misma Norma Oficial indica que la vacuna Hexavalente debe aplicarse en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo derecho y el

Manual de Vacunación expedido en 2017 por la Secretaría de Salud de la Federación, ordena lo mismo pero sin especificar algún muslo en especial, en los menores de 18 meses de edad, ante lo cual Citlali Samantha señala haberlo hecho precisamente en esa zona de **XXXXXXXXXX** cosa que niega la quejosa quien asegura fue puesta en el lado izquierda de dicha extremidad y considera que el acto propició la lesión infecciosa que en efecto presenta la infante y que hace notar en las diez placas fotográficas que presentó a este Organismo, donde aparece la menor **XXXXXXXXXX**, con un eritema agravado precisamente en la región anterolateral externa pero del muslo izquierdo (Fojas 15 a 24). Lo anterior, pone en duda el dicho de Citlali Samantha ya que la lesión se encuentra en la zona especificada por la Norma Oficial y el Manual de Vacunación, pero en la pierna que señala **XXXXXXXXXX**.

29. En esa tesitura, al ser revisadas las copias certificadas del expediente clínico levantado a **XXXXXXXXXX** durante la atención posterior que recibió en el Hospital Regional de Zitácuaro, podemos notar que las mismas refuerzan la hipótesis planteada en el párrafo anterior, ya que las notas médicas del servicio de urgencias indican que el día 6 de marzo del 2019, la menor presentaba en la extremidad inferior izquierda eritema infectado en sitio de aplicación de vacuna y fiebre no cuantificada, determinando como diagnóstico médico que el evento se relaciona con la aplicación del biológico. (Fojas 41 y 42).

30. Posteriormente, el día 11 de marzo del 2019, el médico pediatra registra que la roncha se convirtió en pápula, la cual incrementó de tamaño, con calor local y dolor leve a la palpación, concluyendo que se trata de una celulitis pélvica (Foja 44), considerada por la ciencia médica como una infección, presentada comúnmente en las extremidades inferiores de los niños, causada por la presencia de gérmenes

producto de una picadura de insecto, raspadura o algo que ingresa en la piel (lesión penetrante), afectando la capa superior y profunda de esta y cuyos síntomas son fiebre, inflamación, dolor, calor en la zona, aspecto enrojecido, con hoyuelos o ampollas¹.

31. Luego entonces, con fecha 12 de marzo del 2019, se asienta que la infección evoluciona a un Absceso y se determina someter el padecimiento a la valoración del cirujano (Foja 45), por lo que a las 23:30 horas de ese mismo día pasa a servicio de cirugía donde es intervenida bajo “anestesia general IV, asepsia, colocación de campos estériles, realizándole incisión en cruz, drenación y extracción de material purulento y por último lavado exhaustivo” (Foja 49), para finalmente ser dada de alta el día 13 de marzo con receta médica e indicación de curación diaria en urgencias (Foja 48); observando esta Comisión Estatal que durante el proceso de atención médica y curación de la menor en el Nosocomio Regional, no hubo referencia a que esta tuviera alguna marca penetrante de aguja en el muslo derecho por la implementación de vacuna, tal como Citlali Samantha manifiesta que sucedió.

32. En este contexto, es importante mencionar que la vacuna Hexavalente ha sido incorporada en el año 2019 al esquema de vacunación infantil, en forma de suspensión inyectable, para protegerles contra algunas enfermedades como difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, poliomielitis e infecciones causadas por haemophilus influenza del tipo b (meningitis, neumonía, encefalitis)², misma que

¹ stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cellulitis-in-children-90-P04992

² Párrafo 6.3.1 de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2012, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FÁRMACOS (SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO; Manual de Vacunación 2017, de la Secretaría de Salud Federal, página 213.

puede presentar eventos secundarios como: dolor, enrojecimiento e inflamación en el sitio de la implementación de la vacuna, fiebre, pérdida de apetito e irritabilidad³. Por ende, atendiendo a los datos científicos formales que anteceden, este biológico no tiene la capacidad de producir algún efecto de índole infecciosa en la zona de aplicación de la vacuna, salvo que, como se explica en el párrafo 28, exista algún factor contaminante en el sitio de intervención, así como en los insumos utilizados, previo, durante o posterior a la ejecución del procedimiento.

33. Por lo tanto, este Organismo concluye que la inyección del biológico Hexavalente fue aplicado por la enfermera Citlali Samantha Estrada Jiménez en el muslo izquierdo de la menor **XXXXXXXXXX**; asimismo, que la celulitis pélvica infecciosa que alteró y agravó el lugar en que le fue aplicada la vacuna, se relaciona con el procedimiento de vacunación practicado por dicha enfermera, el día 19 de febrero del 2019, durante su prestación de servicio en el Centro de Salud Pública de San Miguel Chichimiquillas de Zitácuaro, Michoacán.

34. Aunado a lo anterior, se observa que el día 6 de marzo del 2019, **XXXXXXXXXX** presenta de nuevo a la menor en la Clínica de Salud de San Miguel Chichimiquillas, a fin de solicitar atención para **XXXXXXXXXX**., dado que le había brotado en su pierna izquierda la lesión infecciosa multicitada, de lo cual se cuenta en autos con la copia simple de dos Formatos únicos de consulta y receta médica expedidas por la titular de dicha unidad, Dra. María Guadalupe Martínez Torres, en donde asienta que la menor presentaba un edema relacionado con la aplicación de biológico (Fojas 36 y 37), tal como la misma Citlali Samantha reconoce en su informe cuando menciona que "...la bebé traía en su piernita izquierda una bolita la cual observé que estaba inflamada [...] hinchada y enrojecida pero en la pierna izquierda" (Fojas

³ Manual de Vacunación 2017, de la Secretaría de Salud Federal, página 216.

11 y 12), apreciándose que la misma receta a la paciente se le prescribió Paracetamol y dicloxacilina (Fojas 36 y 37), con lo cual la misma encargada del Centro de Salud determinó que el padecimiento se vincula a la aplicación de la vacuna propinada por esa unidad médica.

35. No obstante, el personal de esta Unidad de salud, en particular, María Guadalupe Martínez Torres, en cuanto encargada de turno en la misma, no demostró dentro del procedimiento de queja que haya dada atención adecuada, oportuna y continuada al caso de la menor **XXXXXXXXXX**. así como tampoco que fuera el mismo Centro el que facilitara la canalización de la menor a alguna instancia de salud que le brindara un mejor servicio en el primer nivel u otro que correspondiera, justo como lo hizo por su cuenta la ahora quejosa, toda vez que en las recetas médicas no aparece programada alguna cita posterior para dar seguimiento al caso ni tampoco la autoridad señalada como responsable dio cuenta de algún medio de prueba que demostrara lo contrario; tal como se determina en el párrafo 5.30 de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2012, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FÁBROTÉPICOS (SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO, al disponer que las instituciones de salud de carácter público deberán realizar acciones de control de casos y brotes de enfermedades evitables por vacunación, así como el estudio, tratamiento y control de los posibles eventos temporalmente asociados a vacunación que se presenten en los grupos de población cautiva ubicados en su área de competencia, o en su defecto, los diversos 12.1 y 12.2 determinan que las instituciones y servicios de salud públicos, privados y sociales que integran el Sistema de Salud, incluyendo a todo el personal que administre productos biológicos, están obligados a notificar la presencia de eventos temporalmente asociados a la vacunación, clasificados como moderados o

graves, a las instancias correspondientes. Asimismo, deberán realizar los estudios de caso y campo correspondientes, establecerán el diagnóstico y el tratamiento inmediato, así como las medidas de control pertinentes. Los eventos temporalmente asociados a la vacunación, moderados o graves, deberán ser notificados de manera inmediata o tan pronto se tenga conocimiento de su existencia, a la autoridad inmediata superior según la estructura institucional correspondiente, y a las autoridades sanitarias. Inicialmente, la notificación se efectuará por la vía más expedita: verbal directa, escrito, vía telefónica, correo electrónico, fax o telegrama.

36. Es preciso resaltar la importancia de que los Centros y Clínicas pertenecientes al Sistema Estatal de Salud, cuenten con el material y con personal debidamente capacitado para brindar estos servicios, dado que tienen como objetivo garantizar uno de los derechos humanos de mayor importancia como lo es la protección de la salud de las personas, tal y como se determina en la mencionada Norma Oficial en sus párrafos 5.3., 5.4. y 5.7., cuando establecen que la aplicación de los productos biológicos se realizará durante todos los días hábiles del año por personal capacitado en todas las unidades del primer nivel de atención, con la obligación de realizarlo atendiendo a los requisitos sanitarios establecidos en el Manual de Vacunación emitido por la Secretaría de Salud de la Federación, pues como bien se señala en la página 215 de dicho Manual, la vacunación es un procedimiento que implica una gran responsabilidad, por esto toda persona que administra una vacuna deberá estar debidamente capacitada y seguirá los procedimientos generales para practicarla.

37. En relación con esto, cabe resaltar que Citlali Samantha Estrada Jiménez explicó en su defensa que contaba con el conocimiento para la implementación de

la vacuna Hexavalente, dado que con fecha 22 de febrero del 2019, asistió a un curso relativo a la “Semana de Vacunación”, celebrado en el Centro de Salud de Zitácuaro (sic), en donde le explicaron acerca de la correcta aplicación del medicamento (sic), no obstante su argumento hace notar que 1) el día de los hechos no contaba con la capacitación adecuada, toda vez que el curso de optimización en que se ampara se habría celebrado tres días después de la fecha en que aplicó la vacuna, además, 2) que no contó con algún personal óptimo que la supervisara el día de los hechos materia de la presente queja; tomando en consideración que ni la practicante ni las autoridades de la Jurisdicción Sanitaria número 3 de Zitácuaro y Secretaría de Salud del Estado, presentaron algún medio de convicción para demostrar lo contrario, e incluso las autoridades de salud referidas no remitieron un informe sobre los actos, a pesar de encontrarse debidamente solicitados y notificados para ello a través del oficio número 339/2019 de fecha 22 de marzo del 2019. (Fojas 27 y 28), con lo cual se aprecia que evidenciaron falta de colaboración con este Organismo para participar en el procedimiento de queja al cual se encuentran obligadas a cooperar de conformidad con lo dispuesto por el artículo 1º párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como de los artículos 125, 126 y 127 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán.

38. Así las cosas, una vez analizados los argumentos y las evidencias desarrolladas en los considerandos de este resolutivo, este Ombudsperson concluye que han quedado acreditados actos violatorios de derechos humanos de la menor **XXXXXXXXXX**. a la Protección de la Salud consistente en negligencia médica por brindar deficientemente el servicio de salud, practicados por Enfermera Citlali Samantha Estrada Jiménez y Médico encargada de turno María Guadalupe

Martínez Torres, ambas de la Clínica de Salud Pública de San Miguel Chichimequillas de Zitácuaro, Michoacán.

Reparación del daño

39. Es preciso recordarle que según dispone el artículo 1º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

40. La obligación de reparar los daños por violaciones a los derechos humanos y la de reconocer la responsabilidad objetiva y directa del Estado está contemplada en los artículos 1º y 113 del Pacto Federal, regulada por la Ley General de Víctimas, la cual establece que la reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. La víctima es toda aquella persona física que haya sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea Parte (artículo 4º).

41. Continuando con el citado cuerpo normativo, la reparación integral comprende la rehabilitación que busca facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por las violaciones de derechos humanos; la compensación ha de otorgarse a las

víctimas de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso; la satisfacción que busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; las medidas de no repetición buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir, y la reparación colectiva entendida como un derecho del que son titulares los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hayan sido afectadas por la violación de los derechos individuales de los miembros de los colectivos, o cuando el daño comporte un impacto colectivo. La restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos en las comunidades, grupos y pueblos afectados (artículo 27, fracciones II a VI).

42. Por lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, hace a usted Secretaria de Salud del Estado, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Dé vista al órgano de control interno correspondiente para que inicie procedimiento administrativo de responsabilidad a la Enfermera Citlali Samantha Estrada Jiménez y a la Médico encargada de turno María Guadalupe Martínez Torres, ambas de la Clínica de Salud Pública de San Miguel Chichimequillas de Zitácuaro, Michoacán, por los actos violatorios de derechos humanos que han sido acreditados en el cuerpo de este resolutivo, para que sea sancionada conforme a derecho corresponda.

SEGUNDA. Se dé vista a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para que se ingrese al Registro Estatal de Víctimas a la menor **XXXXXXXXXX**., y se determinen las medidas que resulten pertinentes para la atención, asistencia, apoyo y reparación integral, conforme a la Ley General de Víctimas y demás disposiciones aplicables.

TERCERA. Tome las medidas necesarias para que en lo sucesivo el personal médico a su cargo y el personal que presta su servicio social en las unidades y/o Centros de Salud ubicados en todo el Estado de Michoacán, implementen a las personas menores de edad, así como a la población en general, los procedimientos de vacunación con apego a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2012, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FÁBROTÉPICOS (SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO y al Manual de Vacunación emitido por la Secretaría de Salud de la Federación, asimismo, en el caso de personal estudiantil, pasantes realizando su servicio social o prácticas profesionales, así como personal en proceso de aprendizaje y capacitación, deberán realizar esta actividad bajo supervisión de personal óptimo, a fin de evitar violaciones de derechos humanos como las que han sido acreditadas en la presente Recomendación.

De conformidad con el artículo 114 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, deberá ser remitida dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le pide que en su caso las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión dentro de un término de quince días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la

Recomendación. La falta de la presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando este Ombudsman Estatal en libertad para hacer pública esta circunstancia de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 118 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo.

Llamo su atención al artículo 88 de la Ley del organismo que a la letra dice: “Cuando una recomendación o acuerdo de conciliación no sea aceptada o cumplido, por la autoridad responsable, o habiéndola aceptado sea omiso en su cumplimiento, el Congreso del Estado, a petición de la Comisión, puede solicitar su comparecencia a efecto de que justifique su negativa u omisión”; en concordancia a lo que establece la reforma del 10 de junio de 2011 al artículo 1º párrafo III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencia, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”* y al artículo 102 apartado B que refiere *“...cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, estos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la cámara de senadores o en sus recesos la comisión permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa...”*.



En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

ATENTAMENTE

**LICENCIADO UBLE MEJÍA MORA
SECRETARIO EJECUTIVO ENCARGADO DE DESPACHO DE PRESIDENCIA
DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Fernando Montes de Oca #108. Chapultepec Nte.
C.P. 58260 Morelia, Mich.
Tel. 01 (443) 11 33 500
Lada Sin Costo 01 800 64 03 188