

RESOLUCIÓN No. 040.- DPE-DINAPROT-55833-2013

TRÁMITE No. DPE-DINAPROT-DESC-55833-2012-ASD

DEFENSORÍA DEL PUEBLO DEL ECUADOR.- DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN.- Quito, 08 de octubre de 2013, las 12h20.-

I. ANTECEDENTES.

1. Avoco conocimiento del presente trámite de investigación defensorial en calidad de Director Nacional de Protección de Derechos Humanos y de la Naturaleza, de conformidad con la acción de personal No. 0642-2013.
2. Con fecha 7 de febrero de 2012, se recibe en la Defensoría del Pueblo el Oficio No. CNNA-SEN-2012-0177-OF, suscrito por la Dra. Sara Oviedo Fierro en calidad de Secretaria Ejecutiva del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, a través del cual da a conocer el fallecimiento de la neonata Julia Maricela Briones Quiroz, aparentemente por falta de atención médica oportuna, cuya madre, por ser adolescente, se encuentra también en situación de vulnerabilidad.
3. Al mencionado oficio, se anexa copia del informe AAPDNNA No. 06-2012, suscrito por los miembros de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Urdaneta, del cual se aprecia principalmente:
 - a) Que la adolescente Joina Maricela Briones Quiroz, de 16 años de edad, encontrándose en la semana 24 de gestación, ha tenido un parto prematuro, dando a luz a una niña viva, evento que se produjo en el Hospital Dr. Juan Montalván en la parroquia Ricaurte, según información que proporciona la hermana de la madre ante la Junta de Protección de Derechos, a las 8h00 del día 24 de enero de 2012.
 - b) Que el mencionado hospital transfiere a la neonata al Hospital Ycaza de Bustamante de Guayaquil, para que recibiera atención especializada, siendo acompañadas madre e hija por funcionarios/as de la Junta de Protección de Derechos y el MIES-INFA, así como por médicos del H. Juan Montalván. Sin embargo, al llegar al H. Ycaza de Bustamante, la niña no es recibida por no haber cupo disponible, permaneciendo la neonata en el pasillo mientras se intentaba su ingreso.
 - c) En vista de la imposibilidad, se traslada a la niña nuevamente a la Maternidad del Guasmo, donde tampoco pudo ser recibida en vista de que, según lo manifestado, la niña requería un ventilador especial con el que dicha casa de salud no contaba, por lo que, a instancia de la Eco. Norma Sánchez, funcionaria de la Maternidad, volvieron al H. Ycaza de Bustamante, donde nuevamente se le negó la admisión.



El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

- d) Por contacto telefónico, se requirió un cupo en la Maternidad Marianita de Jesús, nuevamente sin éxito, al igual que en el H. Roberto Gilbert Elizalde.
- e) Se trasladó a la niña al Hospital Universitario donde supuestamente existía un cupo disponible, donde se les requirió un abono de trescientos dólares US\$300,00, por ser este supuestamente un hospital particular. No obstante, después de gestionar el ingreso, se admitió a la neonata y se le dio atención médica, después de las 22h00, pero, al requerir un medicamento de un costo aproximado de US\$600,00, se decidió regresarla a la Maternidad Marianita de Jesús, ya que se había logrado obtener un cupo, no sin antes ser advertidos de la posibilidad de que la niña fallezca por la demora en la atención médica.
- f) A las 23h00 se arriba a dicha maternidad, en la que el médico de Emergencias, al recibir a la niña, comprueba que ha fallecido en el trayecto.

4. Los hechos acaecidos en torno a este fallecimiento, se han producido en más de una provincia, involucrando a casas de salud de Los Ríos y Guayas, por lo que la competencia radica en la Dirección Nacional de Protección de Derechos Humanos y de la Naturaleza, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 4 literales a) y b) de la Resolución Defensorial N° 0039-2011. En tal virtud, dado que podrían haberse lesionado derechos fundamentales de la niña y su madre, como es el acceso a la salud y a una atención prioritaria en vista de su condición de adolescente y niña respectivamente, se acepta el caso a trámite.

II. TRÁMITE ANTE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS Y DE LA NATURALEZA.-

5. Con fecha 16 de marzo de 2012, se admite a trámite el presente caso, y se requiere un informe detallado a la señora Ministra de Salud sobre el caso, además de otra información relevante; un informe de parte de la Directora del Hospital Francisco Ycaza de Bustamante sobre los hechos, así como a la Maternidad Mariana de Jesús, H. Materno Infantil del Guasmo, H. Roberto Gilbert Elizalde. Se solicita también un informe sobre la situación psicológica y emocional de la adolescente Joina Briones Quiroz, madre de la niña fallecida, al MIES-INFA.

6. El 26 de marzo de 2012, a fojas 7 del expediente defensorial iniciado, la Dra. Patricia Parrales, Directora del Hospital Francisco Ycaza de Bustamante, remite su informe en el que asevera que no existía espacio disponible en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el día del deceso, por lo cual señala, su actuación se enmarcó en los criterios técnico-científicos debidos, así como en las circunstancias y capacidad hospitalaria. También da a conocer que en el mes de enero, la ocupación de camas fue del 102% en dicho hospital, por lo que se generan condiciones precarias para la atención en salud.

7. El 3 de abril de 2012, a fojas 18, el Dr. Fernando Arroba R., en calidad de Subdirector Técnico del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde, informa que para



los días 23, 24 y 25 de enero de 2012, existían de 2 a 3 cupos disponibles en el área de Neonatología.

8. Con fecha 12 de abril de 2012, a fojas 19, el Dr. Ernesto Romero Velasco, Jefe del Área de Salud No. 1, Hospital Materno Infantil del Guasmo "Dra. Matilde Hidalgo de Prócel", mediante documentación adjunta informa que, teniendo una capacidad de 18 personas en el área de Neonatología, el día 24 de enero se encontraba con 20 pacientes, es decir, con un 111% de ocupación.

9. Mediante providencia de fecha 25 de abril de 2012, se hace un segundo requerimiento a las instituciones que no contestan a la primera providencia, como consta a fojas 21 y 22 del expediente.

10. Con fecha 2 de mayo de 2012, a fojas 23, consta el escrito del Dr. José Luis Pérez, Director Nacional de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública, remite información en 17 fojas, de las cuales se aprecia, principalmente, la contestación del Hospital Francisco Y. Bustamante, en los mismos términos en que ya se había respondido de manera directa a esta Dirección Nacional por parte de la Directora de dicha casa de salud.

11. Con fecha 7 de mayo de 2012, mediante Oficio No. MIES/INFA-DP-LOS RIOS-2012-0032-OF, suscrito por el Lcdo. César Manuel Campoverde Solís, Director Provincial del MIES-INFA de Los Ríos, como consta a fojas 42 del expediente, remite el Informe Psicosocial Preliminar confidencial e intransferible resultante de la evaluación a la adolescente Joina Maricela Briones. En vista de la disposición contenida en el Art. 21 de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, la cual faculta a esta Institución a conocer información reservada bajo la previsión de mantener la misma, el contenido de este informe no se dará a conocer en la presente resolución defensorial.

12. A fojas 63 del expediente, el 17 de mayo de 2012, la Ab. Maritza Villasagua, Delegada Provincial de la Defensoría del Pueblo de Los Ríos, informa que la adolescente Joina Briones carece de domicilio fijo, por lo que no ha sido posible contactarla para determinar su estado de salud mental y física actual.

III. ANÁLISIS DE DERECHOS

A. Derecho a la Salud

13. El Art. 3 de la Constitución de la República, establece como uno de los deberes ineludibles del Estado, en el primer numeral precisamente, el efectivo goce del derecho a la salud. Entre los derechos del buen vivir que describe la Constitución de la República, se encuentra el derecho a la salud, que se desarrolla en la sección séptima de dicho capítulo. Entre los estándares mínimos que la Constitución prevé para el ejercicio del derecho a la salud, se encuentra la garantía del acceso permanente, oportuno y sin exclusión a

-73-
Defensoría y
Procuraduría



**Defensoría
del Pueblo**
E C U A D O R

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

programas, acciones y servicios de atención integral de salud, salud sexual y reproductiva (Art. 32).

14. La salud, además de ser un derecho, es un servicio público de obligatoria prestación por parte del Estado, que debe garantizar el mismo de forma constante. El mismo artículo 32 establece los principios que regirá la prestación de servicios de salud: universalidad, calidad, eficiencia, eficacia, enfoque de género y generacional, entre otros. El Art. 11 numeral 9 de la Constitución establece que el Estado, sus delegatarios, concesionarios y todos quienes actúen en ejercicio de alguna potestad pública, están obligados a reparar las violaciones a los derechos de personas por la falta o deficiencia en la prestación de servicios públicos.

15. El Art. 53 de la Norma Fundamental, establece que toda institución que preste servicios públicos, tiene la obligación de incorporar sistemas de atención y reparación por cualquier daño que ocasionaren en la prestación del mismo, en este caso, de atención en salud. Además, el último inciso determina que el Estado responderá civilmente por los perjuicios causados por negligencia o descuido en los servicios prestados por los mismos. El Art. 54 también instituye la responsabilidad civil y penal a las que hay lugar por la deficiente prestación de servicios. También el Art. 52 y el numeral 25 del Art. 66 se refieren a los derechos de usuarios de servicios públicos, a acceder a éstos en un marco de calidad, eficiencia, buen trato, siendo los consumidores y usuarios incluidos entre los grupos de atención prioritaria establecidos por la Constitución.

16. El Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por el Estado ecuatoriano el 11 de junio de 2010 y por ende, exigible en el territorio nacional, establece en el Art. 12 que es un Derecho Humano, el disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, siendo una obligación, particularmente reducir la mortalidad infantil, para alcanzar la plena efectividad de este derecho. También establece que los Estados deben tomar las medidas pertinentes para *“La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”* Esto significa que el acceso a la salud es parte de aquel derecho, pues el solo establecimiento de unidades médicas no agota las obligaciones del Estado, sino que debe verificarse que las mismas atiendan oportunamente a la población. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales *“Protocolo San Salvador”*, señala que: *“Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”* El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Sistema de Naciones Unidas, ha desarrollado este derecho e interpretado los estándares mínimos aceptables en los Estados para determinar un verdadero cumplimiento de sus obligaciones. El párrafo 9 de la Observación General No. 14, explica: *el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.* Y más adelante, determina los elementos esenciales de los servicios de salud, entre ellos:



Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte (...).

Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA (...).

Aceptabilidad. 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.

Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

17. Tanto el Pacto como la Observación General No. 14 tocan el tema del acceso y la atención médica para reducir la mortalidad materna y la mortalidad infantil de manera particular. El parágrafo 14 de éste último instrumento, se refiere a la necesidad de mejorar la salud infantil y materna, garantizar la atención anterior y posterior al parto, así como los servicios obstétricos de emergencia.

18. La Ley Orgánica de Salud determina las responsabilidades del Ministerio de Salud como órgano rector de la salud integral en el país; entre otras, las siguientes:

- a) Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
- b) Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables, a los que pertenecen tanto los niños y niñas como las y los adolescentes.
- c) Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario.

El Art. 181 del mismo cuerpo legal, insiste en la responsabilidad que recae sobre la autoridad sanitaria nacional respecto a la prestación de servicios de salud:

La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de salud y medicina prepagada, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.

B. Niñas y Adolescentes como Grupo de Atención Prioritaria

19. La Constitución de la República, dentro del capítulo sobre derechos y grupos de atención prioritaria, reconoce a las niñas, niños y adolescentes como un grupo de interés especial para el Estado, con derechos específicos que deben ser cumplidos de forma plena, incluso con prevalencia ante los derechos de los demás. El Art. 44, concordante con el Art. 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, plasma el principio del interés superior de niños, niñas y adolescentes, el cual rige en toda interrelación en que colisionen derechos de este grupo prioritario con aquellos de otras personas o grupos.

20. El Art. 46 de la Constitución, establece el derecho a la protección integral de niñas y niños menores de 6 años de edad, de manera que se pueda garantizar su desarrollo integral, en esa etapa crucial de su vida. Entre los derechos incluidos en la protección integral, se encuentra la salud.

21. El Art. 45 determina que los y las adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano además de los específicos de su edad, entre los cuales se encuentra la salud integral. La salud integral comprende, tanto programas de prevención así como atención en salud para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades u otro tipo de condiciones que requieran intervención médica. Incluye así mismo la salud sexual y reproductiva, la cual, prestada a una adolescente, debe tener un enfoque de género así como un enfoque generacional que responda eficazmente a las necesidades de la persona en la etapa específica que está atravesando en ese momento de su vida.

22. Tal es la importancia que el embarazo en adolescentes reviste para el Estado, que el Plan Nacional del Buen Vivir, instrumento de planificación de observancia obligatoria para el sector público, incluye entre sus objetivos la reducción de la mortalidad neonatal de niños y niñas, así como prevee entre sus lineamientos el “*impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente, e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos*”.

IV. CONSIDERACIONES

23. Corresponde al Estado invertir todos sus esfuerzos para el goce y ejercicio más alto posible del derecho a la salud, de conformidad con la Constitución de la República y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos pertinentes. El Sistema Nacional de Salud debe garantizar el acceso a los servicios y programas pertinentes, más aún tratándose de grupos de atención prioritaria, como las dos personas involucradas en el presente caso.

24. El Ministerio de Salud Pública, como organismo rector de la Salud en el Ecuador,

Selesta y Cúnc

tiene la responsabilidad de vigilar y controlar la prestación de servicios de salud, de acuerdo con la Constitución y la ley aplicable.

25. Los diversos establecimientos de salud que negaron la atención oportuna a la neonata Julia Maricela Briones, han incurrido en acciones y omisiones que impidieron el goce del derecho a la salud de la misma, lo cual pudo haber influido en su fallecimiento. Esto es especialmente preocupante en tanto el señor Subdirector Técnico del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde comparece a este proceso y certifica que los días en cuestión existía disponibilidad de 2 a 3 cupos en el área de neonatología. Por otra parte, de todo el expediente no se llega a determinar que la adolescente Joina Maricela Briones, madre de la niña fallecida, haya recibido atención en salud física o mental por los hechos acontecidos, por parte de las instituciones de salud que tuvieron relación con el caso.

26. Por lo expuesto, de conformidad con el Art. 215 de la Constitución de la República, el cual dispone a la Defensoría del Pueblo proteger y tutelar los derechos de los habitantes del Ecuador; el inciso tercero del mismo artículo, que se refiere a la facultad de investigar y resolver sobre acciones u omisiones de personas naturales o jurídicas que presten servicios públicos; en concordancia con el Art. 2 literal b) de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, ésta Dirección Nacional, en el marco de lo dispuesto por el Arts. 20 y 25 del Reglamento de Trámite de Quejas, Recursos Constitucionales y Demandas de Inconstitucionalidad de Competencia del Defensor del Pueblo, emite la siguiente:

V. RESOLUCIÓN

- 1) **Declarar** la vulneración del derecho al acceso a la salud de la niña Julia Maricela Briones y de la adolescente Joina Maricela Briones Quiroz, por haberseles negado atención oportuna.
- 2) **Cuestionar** la labor del personal del Hospital Roberto Gilbert Elizalde por cuanto al solicitarse atención médica para la neonata por vía telefónica, informaron que no habían cupos disponibles, cuando en realidad tenían de 2 a 3 cupos, según se informó a esta Dirección Nacional de Protección mediante oficio # 029 coord., del 23 de marzo de 2012.
- 3) **Exhortar** al Ministerio de Salud Pública dar el seguimiento debido al caso de manera que se reparen los derechos, hasta verificarse el restablecimiento de la salud psíquica y emocional de la adolescente Joina Maricela Briones Quiroz, así como sus derechos conexos.
- 4) **Exhortar** al Ministerio de Salud Pública, el reforzamiento de planes y programas de acceso a la salud pública y atención integral con calidad y calidez, con especial referencia a los grupos de atención prioritaria.
- 5) **Exhortar** al Ministerio de Salud Pública el establecimiento de mecanismos eficaces para el traslado y/o remisión de pacientes de un centro de salud a otro. Así como la implementación de sistemas de monitoreo periódico con cobertura nacional, conforme lo señalado en el artículo 52 y 53 de la Constitución de la República.

-75-
selección
cinco
chaveros
y



**Defensoría
del Pueblo**
ECUADOR

El desafío de ser diferentes, es sentirnos semejantes

- 6) La Dirección Nacional de Protección de Derechos Humanos y de la Naturaleza dará seguimiento a cada uno de los puntos de la presente resolución, hasta verificar su cumplimiento por parte de las autoridades e instituciones requeridas.
- 7) Se deja a salvo el ejercicio de las acciones administrativas o judiciales de que se crean asistidas las partes para hacer valer sus derechos.
- 8) **Notifíquese.**

Abg. Wilton Guaranda Méndez
**DIRECTOR NACIONAL DE PROTECCIÓN DE
DERECHOS HUMANOS Y DE LA NATURALEZA**
DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE ECUADOR