

RECOMENDACIONES Y ACUERDOS DE NO RECOMENDACIÓN

León, Guanajuato; a los 30 treinta días del mes de mayo del año 2018 dos mil dieciocho.

V I S T O para resolver el expediente número **156/17-A**, relativo a la queja interpuesta por **XXXXX** y **XXXXX**, respecto de actos cometidos en su agravio y el de la niña **XXXXX**, mismos que consideran violatorios de sus Derechos Humanos y que atribuyen a **PERSONAL DEL HOSPITAL COMUNITARIO EN SAN FRANCISCO DEL RINCÓN, GTO. Y PERSONAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICO EN LEÓN, GTO.**

SUMARIO

XXXXX y XXXXX, quienes hablan dialecto XXX, consideraron que su hija de XX meses de edad, perdió la vida el día 14 catorce de junio de 2017 dos mil diecisiete, por la deficiente atención médica que le brindó personal médico del Hospital Comunitario en San Francisco del Rincón, Guanajuato, así también, se inconformaron por que en ningún momento se les proporcionó un intérprete que les permitiera conocer el estado de salud de su hija, además de que el personal médico otorgó información a la prensa sin su consentimiento.

CASO CONCRETO

- **Violación del derecho de las niñas, niños y adolescentes al acceso a la salud.**

XXXXX y XXXXX se dolieron de que personal médico del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, no le dieron atención adecuada a su hija de XX de edad desde que acudieron al citado nosocomio, lo cual derivó su fallecimiento el día 14 catorce de junio de 2017 dos mil diecisiete, pues manifestaron:

“...consideran que no se le dio atención adecuada en el Hospital Comunitario de San Francisco desde la primera vez que acudieron a llevar a la menor pues piensan que desde la primera vez le pudieron hacer más estudios y tratarla de manera efectiva y evitar que su enfermedad empeorara...”

En este orden de ideas, en su escrito de queja, narraron que el día 6 seis de junio de 2017 dos mil diecisiete, su hija XXXXX presentaba fiebre, motivo por el que acudieron al citado nosocomio, donde fue atendida por la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino, quien expidió receta médica número XXX, sin considerar que fuera necesario internarla, pero que los siguientes dos días la niña presentó nuevamente los síntomas a pesar de haberle suministrado los medicamentos indicados por la doctora, por lo que acudieron nuevamente el día 12 doce de junio de 2017 dos mil diecisiete al hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, donde permaneció todo el día y finalmente el día 13 trece del mes y año en cita, fue trasladada al Hospital de Especialidades Pediátrico de León, lugar donde falleció, en ese tenor expusieron:

- *“...El martes 6 de junio del presente año nuestra hija menor de edad...tenía temperatura alta y decidimos acudir al doctor en el Hospital de San Francisco del Rincón.*
- *En el Hospital de San Francisco del Rincón la Médico General Claudia Linette Delgado Tolentino atendió a mi hija menor de edad, lo anterior se encuentra establecido en la receta XXX, no siendo necesario que se le internara.*
- *Durante el sábado 10 y domingo 11 de junio del presente año, XXXXX tuvo nuevamente síntomas a pesar del medicamento que ya se le había suministrado.*
- *El día lunes 12 de junio del presente año, decidimos Llevarla nuevamente al Hospital San Francisco del Rincón, estuvo en el hospital el día lunes 12 de junio.*
- *El día martes 13 de junio del presente año, por parte del hospital de San Francisco del Rincón...con la madre de la menor se la llevaron al hospital Pediátrico en la ciudad de León...”*

De frente a la imputación, el Encargado del Despacho de la Dirección del Hospital Comunitario en San Francisco del Rincón, Guanajuato, doctor Juan Carlos Zavala Zavala, informó que la niña XXXXX recibió atención médica en todo momento, pues refirió que el día 6 seis de junio de 2017 dos mil diecisiete, acudió al citado nosocomio, donde fue valorado por el servicio de urgencias integrado por la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino, quien tras realizar la valoración médica correspondiente y conocer la información proporcionada, se diagnosticó infección en vías respiratorias altas sin presentar datos que ameritaran internamiento hospitalario, toda vez que no existían signos de alarma descritos en guía de referencia rápida IMSS-XXX-018, por lo que se les citó a consulta en 48 cuarenta y ocho horas dejando abierto el servicio de urgencias en caso de presentar signos de alarma.

Así mismo, precisó que la parte lesa no se presentaron a consulta hasta el día 12 doce de junio de 2017 dos mil diecisiete a las 07:40 siete horas con cuarenta minutos, presentando a la niña en malas condiciones generales, motivo por el que la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino tras valorar que la paciente, indicó que presentaba deshidratación moderada y dificultad respiratoria requiriendo estancia en el servicio de urgencias, aplicándole líquidos intravenosos, nebulizaciones y exámenes paraclínicos, además de que de manera inmediata solicitó valoración de la paciente al servicio de pediatría por parte de la doctora Janet Reynoso Dávalos, del cual determinó que se realizara un manejo hospitalario intensivo para estabilización por sospecha de que la niña presentara neumonía atípica.

De igual forma, indicó que el día 13 trece de junio del año en cita, el doctor José Julián Carranza Cabrera, informó al médico pediatra Rolando Carlos Ortega Altamirano, que la paciente tenía un diagnóstico presuntivo de bronco neumonía con mala evolución y sospecha clínica de síndrome coqueluchoide, a pesar de ya contar con doble manejo de antibiótico y medidas de manejo, situaciones que motivaron el traslado de la paciente XXXXX al Hospital de Especialidades Pediátrico de León, tomando todas las medidas preventivas necesarias para su traslado, tales como equipo de aislamiento para enfermedades infecciosas, equipo para probable intubación y ventilación, así como el acompañamiento del doctor Rolando Carlos Ortega Altamirano para vigilancia del estado clínico.

De conformidad con la narración de la parte quejosa, así como con el informe rendido por el doctor Juan Carlos Zavala Zavala, Encargado del Despacho de la Dirección del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, se tienen como hechos probados y no controvertidos los siguientes:

Que efectivamente la paciente XXXXX acudió el día 6 seis de junio de 2017 dos mil diecisiete al Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, por presentar infección en vías respiratorias altas sin presentar signos de alarma que ameritaran su internamiento, por lo que se le extendió receta médica y cita para consulta dentro de las 48 cuarenta y ocho horas siguientes, así como que el día 12 doce del mes y año en cita, acudió nuevamente al mencionado nosocomio, donde se determinó su internamiento por presentar deshidratación moderada y dificultad respiratoria, siendo posteriormente valorada por servicio de pediatría, donde le diagnosticaron sospecha de neumonía atípica y aplicación de tratamiento intensivo para estabilización.

Quedó confirmado que el día 13 trece de junio de 2017 dos mil diecisiete, personal médico de guardia y de pediatría, tuvieron un diagnóstico presuntivo de bronco neumonía con mala evolución y sospecha clínica de síndrome de coqueluchoide, por lo cual determinó solicitar a través del sistema de Urgencias del Estado de Guanajuato el traslado de la paciente al Hospital de Especialidades Pediátrico de León, arribando a dicho hospital a las 12:00 doce horas acompañada del servicio de pediatría.

El fallecimiento de la niña XXXXX, hija de XXXXX y XXXXX, obra en las constancias que integran el expediente médico XXXXX, expedido por el Encargado del Despacho de la Dirección del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, en el que se aprecia la nota de defunción y egreso de terapia intensiva (foja 232), así como el certificado de defunción en el que se concluyó como causa de muerte *hipertensión arterial pulmonar, neumonía de focos múltiples*.

A su vez, este organismo recabó una serie de declaraciones a diversos funcionarios médicos adscritos al Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, quienes admitieron haber atendido a la niña XXXXX en el mes de junio de 2017 dos mil diecisiete, y en lo esencial dijeron que su actuación fue apegada a los estándares aplicables.

Al respecto, la doctora adscrita al servicio de urgencias, doctora Claudia Linette Delgado Tolentino (foja 24), refirió que su participación directa ocurrió el día 6 seis de junio de 2017 dos mil diecisiete, cuando el padre de XXXXX, le informó que su hija tenía tos y que había vomitado flema, motivo por el que realizó una auscultación escuchando ruidos pulmonares, cardíacos y abdominales resultando normales, así mismo indicó haber realizado palpación a un lado de las orejas buscando cadenas ganglionares, inspección de boca, garganta, nariz, además de tomarle la temperatura sin que resultara con fiebre, diagnosticando rinofarngitis, por lo que recetó antibiótico y antipirético para disminuir las molestias, indicándoles que debían regresar a los días.

Agregó que fue hasta el día 12 doce de junio de 2017 dos mil diecisiete, cuando acudieron a consulta, pues el padre indicó que la notaba mal a la niña y al valorarla, la notó hipoactiva con mucosa nasal y oral seca lo cual indicaba deshidratación, así como dificultad respiratoria y niveles de saturación por debajo de los límites normales para un niño, ante lo cual les informó que la paciente debía permanecer en el hospital, para manejar líquidos y aplicación de antibióticos vía intravenosa, nebulizaciones por la dificultad respiratoria y exámenes de laboratorio; informó que de manera verbal, solicitó interconsulta con la médico pediatra, Janet Reynoso Dávalos.

Por su parte, la médico pediatra, Janet Reynoso Dávalos, afirmó que la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino, le solicitó interconsulta de la paciente XXXXX, quien tras valorarla notó que tenía un mal padecimiento respiratorio pues sus pulmones se escuchaban muy comprometidos, saturación menor de la normal que debe tener un niño, estado neurológico decaída o somnolienta, mal estado de hidratación y con tos tipo coqueluchoide, diagnosticando una neumonía atípica con síndrome coqueluchoide, motivo por el cual modificó el manejo realizado por el médico general, consistente en ampliar el esquema de antimicrobiano, determinando pasarla a piso para poder manejar mejor condición, donde ordenó estudios de laboratorio y radiografía de tórax, del cual resultó un infiltrado intersticial lo cual deriva un grave padecimiento en los pulmones, así como leucocitos elevados lo que derivaba infección muy grave en el cuerpo. Asimismo, mencionó, haber solicitado al doctor Rolando Carlos Ortega Altamirano y al médico pediatra José Julián Carranza Cabrera, la necesidad de trasladarla a un hospital de segundo nivel en caso de que tuviera mayor deterioro.

A su vez, el médico general, José Julián Carranza Cabrera, refirió que al ingresar a laborar, recibió a la paciente XXXXX, quien ya tenía manejo médico prescrito por la doctora Janet Reynoso Dávalos, por lo que su intervención consistió en seguir con las indicaciones proporcionadas por la mencionada profesionista, refiriendo que no estaba

respondiendo favorablemente al tratamiento, pues presentaba respiración acelerada y agitada, refiriendo que al terminar su turno entregó a la paciente al médico pediatra Rolando Carlos Ortega Altamirano.

En tanto, el doctor Rolando Carlos Ortega Altamirano, médico pediatra, indicó haber recibido a la paciente XXXXX el día 13 trece de junio de 2017 dos mil diecisiete, quien al revisarla observó que tenía mucha tos coqueluchoide y respiración agitada, por lo que al ver tales condiciones y al tener la sospecha que pudiera tratarse de tosferina, decidió trasladarla al Hospital de tercer nivel, por lo que realizó el trámite por medio del sistema de urgencias, así mismo, indicó haber participado en el traslado al Hospital de Especialidades Pediátrico de León.

Hasta lo expuesto se conoce que la primigenia atención directa, la determinación de estudios fue por parte de la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino, quien fue la médico que atendió a la niña XXXXX los días 6 seis y 12 doce de junio de 2017 dos mil diecisiete, y posteriormente, fue atendida por los médicos José Julián Carranza Cabrera, Rolando Carlos Ortega Altamirano y Janet Reynoso Dávalos.

De las constancias analizadas se desprende que nos encontramos ante la presencia de un caso de complejidad técnica, pues el hecho del cual se duele la parte lesa implica procesos y términos de la rama de la ciencia médica que no son accesibles fácilmente a personas que no cuentan con estudios profesionales en esa materia.

Por lo anterior, existe la necesidad de profundizar en el estudio de las acciones médicas tomadas y su razonabilidad, motivo por la cual este organismo solicitó el auxilio de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, quien a través del expediente propio XXX/17, emitió una opinión especializada basada en la documental que obra dentro del expediente 156/17-A de este organismo, y en la que determinó que al caso, no existió irregularidades por parte de la médica tratante que atendió por primera vez a la paciente XXXXX, esto al haber realizado una correcta apreciación clínica al mantener el tratamiento con antibiótico ante los padecimientos que presentaba el día 06 seis de junio de 2017 dos mil diecisiete, pues explica que no presentaba señales de alarma, además que la atención realizada por la misma profesionista en fecha 12 doce del mismo mes y año, fue la adecuada, pues se indicó:

“...el día 06/06/17 es valorado... en el servicio de urgencias del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón la menor XXXXX en donde es reportada con febrícula...siendo valorado por la médico en turno en el cual describe que la menor... fue llevada por presentar tos, rinorrea vómito en cuatro ocasiones acompañado de flemas, comenta adecuada succión al seno materno... no fiebre, no disnea a la exploración, despierta, activa, reactiva, fontanela anterior normotensa, adecuada, coloración rinorrea hialina, faringe hiperémica, no datos de pus, no exudados, cuello sin alteraciones, ruidos cardiacos, rítmicos sin agregados, campos pulmonares con adecuado murmullo vesicular no tiraje intercostal, no disociación toraco abdominal, abdomen blando depresible... De acuerdo a lo anterior la médico tratante realiza una anamnesis y exploración física adecuada con lo cual establece un diagnóstico de una infección respiratoria aguda (rinofaringitis) otorga tratamiento a base de amoxicilina... dividido en tres dosis una cada 8 horas...paracetamol... explica al padre como realizar aseos nasales, con perilla de hule, por razón necesaria, se le indica llevarla a CAISES en dos días, se le explican los datos de alarma se le otorga cita abierta a urgencias. Es importante ponderar que la paciente no presenta ninguno de los signos de alarma señalados a continuación: síntomas neurológicos, síntomas de obstrucción de vía aérea superior o inferior, vómito persistente... exantema petequeal o purpúrico...Las infecciones de vías respiratorias en su mayoría son de carácter viral y por lo tanto los hallazgos clínicos son de importancia para descartar el origen causal, la Escala de puntuación de Centor es de gran ayuda para ayudar al clínico si el paciente padece faringitis por estreptococo del grupo A de acuerdo a la edad y a los hallazgos clínicos. Por lo tanto es correcta la apreciación del clínico al mantener el tratamiento con antibiótico... es llevada la menor por sus padres el día 12 doce de junio del 2017... ya con un ataque al estado general, además de la presencia de disminución en el peso, taquicardia, taquipnea, de manera correcta es atendida por la Médico tratante y en donde refiere que fue atendida en el servicio de urgencias y hace la observación que no fue llevada a consulta de control como se la había solicitado o en su momento que acudieran ante cualquier dato de alarma, de acuerdo a lo anterior se evidencia la falta de adherencia terapéutica por parte de los padres... de manera adecuada reinicia con rehidratación, antibiótico por vía parenteral, nebulizaciones e inicia control de signos vitales con realización de curva térmica, además de solicitar la valoración de servicio de pediatría al continuar a pesar del manejo de la sintomatología. Al respecto es importante señalar que la médico tratante se apega a las obligaciones de medios y seguridad al establecer e internar a la paciente por presentar algunos de los criterios de hospitalización que se establecen a continuación: Edad de XXX, deshidratación grave, deshidratación moderada con rechazo a vía oral, falla tratamiento ambulatorio, dificultad respiratoria moderada a grave familiar no confiable, saturación de oxígeno igual o menor a 92% (aire ambiente) apnea. Además de que presentaba otros factores de riesgo como lo son: Desnutrición, Inmunización Incompleta o desconocida, dificultad de accesos a servicios de salud y exposición a humo...”

Asimismo, vale hacer referencia al contenido de los cuestionamientos directos que se realizó a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico por parte de este Organismo, respecto a la atención brindada por la médico de servicio de urgencias, que atendió por primera vez a la niña XXXXX el día 6 seis de junio de 2017 dos mil diecisiete, así como del personal médico Hospital General de San Francisco del Rincón, del cual resultó que no existió irregularidad en el manejo y atención médico de la niña, incluso hizo referencia a la falta de adherencia terapéutica por parte de los progenitores de la paciente al no acudir a la cita programada por la señalada como responsable, a saber:

“Mencione si durante algunas de las consultas y atenciones recibidas por la menor en el hospital comunitario, ¿era necesario dadas las circunstancias y los síntomas que presentaba, haberle realizado pruebas o estudios médicos para indagar más a fondo las causas de los síntomas o enfermedades que padecía en ese momento y diga en cuál de las consultas? No, el día 06 de junio del 2017 que fue llevada por sus padres al servicio de urgencias del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, la paciente no presenta ningún signo de los que se describen

a continuación: síntomas neurológicos, síntomas de obstrucción de vía aérea superior o inferior, vómito persistente... exantema petequial o purpúrico. Fue evaluada de manera correcta, fue prescrito medicamento y fue citada abiertamente a urgencias en dos días a otra unidad hospitalaria o en su caso de manera inmediata por presencia de signos de alarma...acudió nuevamente al servicio de urgencias el día 12 de junio de 2017 cuando fue internada, hubo falta de adherencia terapéutica por parte de los padres al no acudir a la cita programada o por datos de alarma como le fue prescrito..." ¿Se advierte del estudio del expediente clínico alguna omisión o mala práctica por parte de los médicos tratantes del hospital comunitario? No. ¿Si era detectable el síndrome coqueluchoide y neumonía que padecía la menor desde la primera cita que se tuvo en el hospital comunitario? No, en la primera cita los datos clínicos que presentaba correspondían a un cuadro de infección de vías respiratorias altas... ¿Por las características y síntomas que presentaba la paciente, desde su primera cita en el hospital (06 de junio del 2017), era necesario haberla internado con anterioridad a la fecha en que se hizo o bien que hubiera pasado algún tiempo bajo observación en el mismo hospital? No ya que no presentaba ningún dato de alarma.

Con lo referido en la opinión médica XXX/17 de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, se tiene acreditado que no existió una deficiente atención médica hacia la niña XXXXX, por parte del personal del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, entre los que se encontraba la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino, previo a ser canalizada al Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Guanajuato.

De tal suerte, no se encontraron omisiones por parte de la doctora Claudia Linette Delgado Tolentino respecto a la atención de la niña XXXXX, pues se confirmó que la funcionaria pública actuó bajo el principio de causalidad que se entiende como una adecuada y oportuna valoración y atención que se sigue en el entendido de que el acto médico se conforma de varias etapas, y que el éxito de cada una, depende de la satisfacción de la anterior, tal como se explica en la tesis judicial de rubro **ACTO MÉDICO. DISTINTAS ETAPAS O FASES QUE LO CONFORMAN PARA EFECTOS DE DETERMINAR LA EXISTENCIA DE UNA POSIBLE MALA PRÁCTICA MÉDICA**, que a la letra indica:

El acto Médico se divide en distintas etapas o fases. La fase diagnóstica, la fase terapéutica y la fase recuperatoria. Sin embargo, cada una de estas fases constituye la totalidad del acto Médico. Por tanto, para determinar la existencia de mala práctica médica, el acto Médico no debe ser analizado de manera separada, sino que debe hacerse de manera conjunta, pues cada una de las fases que lo componen se encuentra estrechamente vinculadas. Así las cosas, segmentar el acto Médico sin tomar en consideración todas las etapas que forman el acto Médico, como un conjunto inseparable para la determinación en un caso concreto sobre la existencia de mala práctica médica, sería incongruente e ilógico, pues las fases siguen una secuencia en el tiempo.

En tal tesitura, no se logró tener por probada la Violación del derecho de las niñas, niños y adolescentes al acceso a la salud, aquejada por XXXXX y XXXXX, en agravio de su hija XXXXX, atribuida a doctora adscrita al servicio de urgencias del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, Claudia Linette Delgado Tolentina, así como del personal médico del citado nosocomio, derivado de lo cual, este organismo se abstiene de emitir juicio de reproche.

- **Violación a los Derechos de las Personas Indígenas**

Los hechos materia de inconformidad narrados por XXXXX y XXXXX consisten *grosso modo* que el personal adscrito del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón y el Hospital de Especialidades Pediátrico de León que atendieron a su hija XXXXX, no les presentaron un intérprete durante su estancia en los citados nosocomios y; por tanto, no les brindaron información de lo que le sucedía a su hija, a pesar de que los servidores públicos tenían conocimiento de que hablaban dialecto XXXXX.

Primeramente se toma en consideración que el Encargado del Despacho de la Dirección del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, doctor Juan Carlos Zavala Zavala, en el informe rendido mediante oficio DIR-XXX/2017 (foja 26) refirió no contar con un intérprete, así también, indicó que para facilitar la comunicación con la quejosa XXXXX, la información médica se otorgó *mediante el uso de lenguaje corporal precisando que no tuvo éxito*, motivo por el cual se condujeron con el señor XXXXX, quien hablaba un poco el idioma XXXXX.

Así mismo, es su diverso DIR-XXXXX/2017, expuso situación diversa a la informada en su primer informe, pues precisó que toda la atención y trato que se tuvo durante el internamiento de su hija, fue directamente con el padre quien dijo, domina el idioma XXXXX, motivo por el cual indicó que en todo momento se le dio información del estado de salud de su hija, no obstante, indicó que el 13 trece de junio de 2017 dos mil diecisiete, decidieron realizar el traslado de la paciente al Hospital Pediátrico de León, sin lograr informarle a la madre quien en ese momento acompañaba a la paciente, señalando que tal determinación se consideró tras no poderse comunicar con el padre de la paciente ni contar con un intérprete, además de que la niña sufría un alto riesgo de complicación y mortalidad.

Informó, que la unidad médica que preside no cuenta con protocolo para la atención de personas indígenas que no comprendan el idioma XXXXX, ni traductor que auxilie en estas situaciones para facilitar la comunicación médico-paciente.

Por otra parte, se considera la declaración del personal médico del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, José Julián Carranza Cabrera, Rolando Carlos Ortega Altamirano, Janet Reynoso Dávalos, quienes expusieron diversa versión a la manifestada por el Encargado de la Dirección del Hospital Comunitario,

al decir que no pudieron brindar ni recibir información por parte de la madre de la paciente, pues explicaron que su padre no se encontraba cuando se requería comunicar la situación médica de su hija, incluso manifestaron no haber solicitado ayuda para tal fin, pues cada uno de ellos manifestó:

José Julián Carranza Cabrera:

“también recuerdo que teníamos problema para comunicarnos con la madre de esta menor, quien era la que estaba en el hospital ya que no estaba el padre, y la madre no hablaba nada de XXXXX, por lo que no podíamos obtener más información sobre el padecimiento de la menor y tampoco podíamos informar a la madre la enfermedad que presentaba su menor hija ni el tratamiento que se le estaba aplicando, precisando que en el hospital no contamos con un protocolo de actuación para el caso de que se tenga que atender a una persona que no hable el idioma XXXXX...yo no solicité ayuda ni informé a ninguna autoridad del hospital o de la Secretaría de Salud sobre el problema de comunicación, y a la menor solamente se le atendió en base a los descubrimientos clínicos que se hicieron a la menor y a los signos que iba presentando ya que como dije la quejosa no hablaba XXXXX...”

Rolando Carlos Ortega Altamirano:

“...al parecer una doctora de nombre Claudia sin recordar sus apellidos pudo hablar con el padre de la menor ya que la madre no hablaba nada de XXXXX, en este sentido digo que de cualquier manera acudí con la madre de la menor quien era la única familiar que estaba en el hospital pero al no poder comunicarme no pude informarle que padecimiento o enfermedad tenía la menor ni sus complicaciones, así mismo no pude obtener datos que ayudaran medicamente de parte de la señora, retomando mi relato digo que al ver las condiciones de la menor y tener yo la sospecha de que pudiera tratarse de tosferina, y por la gravedad de ese padecimiento es que decidí su traslado al hospital de tercer nivel...no pude avisarle a la madre de la menor porque no hablaba XXXXX y a señas le pedí que me siguiera y la llevamos al hospital pediátrico de León, en donde sólo iba como familiar la madre de la menor...señalo que no existe algún protocolo ni en el hospital comunitario ni en la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato para la atención de personas que no hablen o entiendan el idioma XXXXI, así mismo refiero que no recuerdo si le comenté a algún superior sobre la situación de los problemas de comunicación con la madre de la menor, así mismo con trabajo social sin recordar quien era, busqué ayuda para que encontraran algún pariente de la señora que entendiera y hablara el idioma XXXXX o algún traductor...”

Janet Reynoso Dávalos:

“...la doctora Linette sin recordar sus apellidos me solicitó una interconsulta de una paciente menor de edad de XXXXX, la cual estaba con su madre, sin embargo al intentar hablar con ella me dijeron las enfermeras que no hablaba XXXX, lo que corroboré porque le hacía preguntas pero no me contestaba o solo decía “sí”, pero no eran coherentes sus respuestas, por lo que solicité con las enfermeras que buscaran al padre de la menor ya que yo me enfoqué a su cuidado, y me habían informado que cuando llegó la menor venía acompañada además de su madre de una persona que hablaba XXXXX...quiero mencionar que en el hospital comunitario de San Francisco del Rincón y en general en la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, no hay algún protocolo de atención para personas que no hablen el idioma XXXXX, así mismo quiero mencionar que yo no di aviso a alguna autoridad o superior sobre esta situación del problema de comunicación con la quejosa y desconozco si alguien lo hubiera hecho, así mismo señalo que normalmente trabajo social se encarga de ese tipo de situaciones, pero ese día no había nadie de trabajo social...”

Sumado a lo anterior, se considera que en el expediente médico XXXXX, obra la nota de evolución suscrita por el médico pediatra Rolando Carlos Ortega Altamirano, quien asentó: *“...no se puede interrogar a la madre, no habla XXXX...”*, así como las notas de trabajo social (foja 180), donde se aprecia lo siguiente: *“...paciente referida a H. Pediátrico recibió Dra. López. Progenitor de la paciente está informado sobre el traslado, menciona que irá al H. Pediátrico a buscar a la paciente para apoyar con los cuidados...”*

De tal suerte, se aprecia que el personal adscrito al Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, no hizo valer las garantías establecidas en el artículo 51 cincuenta y uno Bis 1 de la Ley General de Salud, al reconocer que en ningún momento se procuró contar con la presencia de un traductor, pues el citado ordenamiento, establece:

“Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua...”

También se omitió respetar la garantía establecida en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 2. “A... VIII .- Los indígenas tienen en todo tiempo el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura”.

Lo anterior, refleja que la parte lesa al tener una condición de vulnerabilidad y no hablar y/o dominar el idioma XXXXX, sufrieron una discriminación toda vez que no se procuró solicitar el auxilio de un traductor que permitiera brindar y obtener información adecuada respecto al estado de salud de su hija, lo anterior es así pues en la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, dispone medidas de nivelación que son aquellas que buscan

hacer efectivo el acceso a la igualdad real de oportunidades, mismas que eliminan barreras entre las que se encuentran las comunicacionales a los grupos en situación de discriminación, lo cual, en el caso concreto no aconteció, pues tal dispositivo legal establece:

Artículo 15 Bis.- Cada uno de los poderes públicos federales y aquellas instituciones que estén bajo su regulación o competencia, están obligados a realizar las medidas de nivelación, las medidas de inclusión y las acciones afirmativas necesarias para garantizar a toda persona la igualdad real de oportunidades y el derecho a la no discriminación.

La adopción de estas medidas forma parte de la perspectiva antidiscriminatoria, la cual debe ser incorporada de manera transversal y progresiva en el quehacer público, y de manera particular en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas que lleven a cabo cada uno de los poderes públicos federales.

Artículo 15 Ter.- Las medidas de nivelación son aquellas que buscan hacer efectivo el acceso de todas las personas a la igualdad real de oportunidades eliminando las barreras físicas, comunicacionales, normativas o de otro tipo, que obstaculizan el ejercicio de derechos y libertades prioritariamente a las mujeres y a los grupos en situación de discriminación o vulnerabilidad.

Artículo 15 Quáter.- Las medidas de nivelación incluyen, entre otras...V. Uso de intérpretes y traductores de lenguas indígenas...

Aunado a lo anterior, se inobservó lo establecido en la Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas:

ARTÍCULO 5. El Estado a través de sus tres órdenes de gobierno. -Federación, Entidades Federativas y municipios- en los ámbitos de sus respectivas competencias, reconocerá, protegerá y promoverá la preservación, desarrollo y uso de las lenguas indígenas nacionales.

ARTÍCULO 7. Las lenguas indígenas serán válidas, al igual que el XXXXX, para cualquier asunto o trámite de carácter público, así como para acceder plenamente a la gestión, servicios e información pública. Al Estado corresponde garantizar el ejercicio de los derechos previstos en este artículo, conforme a lo siguiente: a).- En el Distrito Federal y las demás entidades federativas con municipios o comunidades que hablen lenguas indígenas, los Gobiernos correspondientes, en consulta con las comunidades indígenas originarias y migrantes, determinarán cuáles de sus dependencias administrativas adoptarán e instrumentarán las medidas para que las instancias requeridas puedan atender y resolver los asuntos que se les planteen en lenguas indígenas. b).- En los municipios con comunidades que hablen lenguas indígenas, se adoptarán e instrumentarán las medidas a que se refiere el párrafo anterior, en todas sus instancias...

ARTÍCULO 8. Ninguna persona podrá ser sujeto a cualquier tipo de discriminación a causa o en virtud de la lengua que hable.

ARTÍCULO 10...Las autoridades federales responsables de la procuración y administración de justicia, incluyendo las agrarias y laborales, proveerán lo necesario a efecto de que en los juicios que realicen, los indígenas sean asistidos gratuitamente, en todo tiempo, por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua indígena y cultura.

En los términos del artículo 5o., en las entidades federativas y en los municipios con comunidades que hablen lenguas indígenas, se adoptarán e instrumentarán las medidas a que se refiere el párrafo anterior, en las instancias que se requieran.

En este sentido, cabe señalar que el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, relativa a los derechos de los pueblos indígenas, emitió la Recomendación General N° 23, en la que exhorta a los Estados Partes a:

“garantizar que los miembros de los pueblos indígenas gocen de derechos iguales con respecto a su participación efectiva en la vida pública y que no se adopte decisión alguna directamente relacionada con sus derechos o intereses sin su consentimiento informado”¹

Ahora bien, el Director del Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Guanajuato, doctor Raúl Rojas Hernández, al rendir su informe mediante oficio HEPL/XXX/2017 (foja 47), indicó que existe un procedimiento interno en el departamento de trabajo social para poder contactar y solicitar intérprete mediante enlace con el Centro de Interculturalidad del municipio en cita, además que el personal del nosocomio que preside, al percatarse de que la quejosa XXXXX madre de la paciente hablaba dialecto XXXXX, el personal de Trabajo Social realizó llamada telefónica al centro de Interculturalidad, que brindó el contacto con una intérprete de nombre XXXXX, quien vía telefónica realizó la traducción de la información generada a la paciente, estando presente la quejosa.

Así mismo, la autoridad señalada como responsable, informó que el padre de la paciente –XXXXX- anunció que se retiraría del hospital, quedándose la quejosa XXXXX al cuidado de XXXXX, además indicó que en todo momento se otorgó informes al padre de menor cuando regresó al nosocomio, agregó que la doctora Diana Ivonne Reyes González, proporcionó informes amplios al padre de la niña, resolviendo dudas generales, así también,

¹ Organización de las Naciones Unidas (ONU). Recomendación General N° 23, Comité para la Eliminación de la Discriminación Racional, relativa a los derechos de los pueblos indígenas, 51° periodo de sesiones, U.N., Doc. HRI/GEN/1/Rev. 7 at 248 (1997).

manifestó que dentro del expediente médico existe un registro de informes que se otorgó al quejoso, aclaró que tales informes fueron detallados y extensos, lo cual también se asentó en las notas de trabajo social.

Al punto, del expediente clínico de XXXXX se desprenden las notas de trabajo médico social de fecha 13 trece de junio de 2017 dos mil diecisiete, se apuntó:

“se realiza llamada telefónica al centro de Interculturalidad para gestionar apoyo de personal ya que la señora tiene dialecto XXXXX. La licenciada Jovana nos proporciona número telefónico de la estudiante la señorita XXXXXX, quien nos apoya para darnos información en relación al paciente...”

Por otra parte, se aprecia en la hoja de informe al familiar (foja 65) un registro de información realizado al padre de la paciente el día 14 catorce de junio de 2017 dos mil diecisiete a las 18:40 dieciocho horas con cuarenta minutos.

Ahora, cabe señalar que si bien, existe constancia de solicitud y participación de intérprete – hoja de trabajo social-, también es cierto, que se solicitó la intervención de un intérprete en una ocasión, pues la testigo XXXXX (foja 147) confirmó que a principios de junio, recibió una llamada por parte del personal de trabajo social del hospital pediátrico de León, a efecto de hacerle unas preguntas a la quejosa, precisando que fue la única llamada que recibió por parte del personal para tratar ese asunto, pues dijo:

“...recibí una llamada que era de parte del hospital pediátrico de León, sin recordar el nombre de la persona que me habló pero según recuerdo era una mujer, quien me dijo que laboraba en el área de trabajo social de dicho hospital... me solicitó la trabajadora social que le preguntara algunas cosas a la madre... de nombre XXXXX...esa fue la única llamada que recibí del Hospital respecto al presente asunto...”

Lo anterior, guarda relación con el testimonio de la Trabajadora Social, Ruth Graciela Olvera Gómez, quien manifestó que al arribo de la paciente y la quejosa, requirieron apoyo de un traductor, aludiendo que posteriormente no se solicitó nuevamente la intervención de un intérprete, a pesar de que la señora XXXXX, se encontraba sin la compañía de su pareja quien hablaba el idioma XXXXX, pues dijo:

“...hay constancias de que por parte de trabajo social del hospital mencionado se consiguió a un intérprete o traductor ya que en un principio solo acompañaba a la menor su madre la cual como dije no hablaba XXXXX y por ello es que se buscó al interprete o traductor y por medio de él es que se llamó al padre de la menor...el padre de familia mencionó que se tendría que retirar y que se quedaría la madre con la menor, y yo le solicité que se quedara alguien que entendiera y hablara el XXXXX pero me dijo que no tenía a nadie, pero se comprometió a estar el día siguiente a primera hora en el hospital, así las cosas, al día siguiente todavía me tocó ver al padre de la menor y me informó que ya había realizado todos los trámites del seguro popular...el 14 de junio la primer información médica se da a las 12:00 horas y al parecer el señor todavía no llegaba entonces se intentó dar la información a la madre pero como dije no entendía, y no hubo traductor, así mismo desconozco si se intentó buscar algún traductor para que estuviera presente hasta que regresara el padre de la menor, también refiero que no hay un protocolo en el hospital o en la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato para atender a personas que no hablen o entiendan el idioma XXXXX, sin embargo existe un área de interculturalidad que son instituciones no gubernamentales en la que nos apoyamos para buscar o solicitar intérpretes, aunque en este momento no recuerdo el nombre de dichas instituciones, y como referí yo en mi intervención me dirigí con el padre de la menor quien hablaba XXXXX por lo que no fue necesario solicitar un intérprete...”

Aunado a lo anterior, la trabajadora social, Luz Angélica Gómez Macías, refirió que el día de los hechos no consideró necesario nuevamente la intervención de un traductor para la señora XXXXXX, toda vez que su esposo domina el idioma XXXXX, así también, refirió que esperó hasta que el quejoso acudiera al nosocomio para brindar información a la quejosa sobre el grave estado de salud de su hija, pues dijo:

“...el día 14 de junio del presente año estuve laborando en el hospital pediátrico de León, Guanajuato...estando yo asignada al servicio de hospitalización y terapias y dentro de mis funciones me encargo también de terapia intensiva, así mismo digo que ese día yo tuve contacto con la quejosa aproximadamente a las 10:00 horas esto porque se acercó conmigo y como no hablaba XXXXX y en las notas estaba apuntado el teléfono del quejoso, quien es su esposo o pareja fue que marqué a ese número y me contestó el quejoso quien si hablaba perfectamente bien el XXXXX y le informé de la necesidad de que acudiera al hospital para que se le dieran informes médicos sobre el estado de su menor hija, informándome que solo acabaría de darles de comer a sus otros hijos y en seguida vendría, informándole que el horario de la visita matutina es a las 12:00 horas y que tendría que estar presente a esa hora porque es cuando se da la información médica de los pacientes y el señor me confirmó que estaría ahí a esa hora, solo terminaría de darle de comer a sus otros hijos, así las cosas llegó la hora de la visita y no acudió el quejoso, por lo que a solicitud del doctor Ramón Marín fue que le volví a llamar al señor para reiterarle la necesidad de que acudiera a este hospital y darle a conocer los informes médicos, y me informó que ya venía en camino, y conmigo se reportó a las 14:30 horas desconociendo si llegó antes al hospital...no necesité solicitar ningún traductor porque el señor si hablaba XXXXX, y en el caso de que las personas sean XXXXX y no hablen XXXXX nos comunicamos al instituto de interculturalidad para que nos proporcionen un intérprete o traductor y según tengo entendido un día anterior se gestionó ante ese instituto un intérprete o traductor, pero no había personal y nos asignaron una estudiante aunque yo no platiqué con ella...”

Aunado a la anterior, también se considera que el personal médico del citado nosocomio, no fue acorde con lo apuntado en la hoja del informe familiar ni con el informe rendido por el Director del Hospital, Raúl Rojas Hernández, este último al decir que se brindó en todo momento información a los familiares de la paciente.

Lo anterior es así, pues se toma en consideración que el médico adscrito al Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Ramón Raúl Marín Vivas, admitió no haber proporcionado información a los familiares de la paciente, toda vez que la trabajadora social Luz Angélica Gómez Macías, le comentó que la quejosa decidió esperar a que su esposo acudiera al hospital para que le brindara informes, por lo que realizó un procedimiento médico urgente sin consentimiento, pues dijo:

“...solicité con trabajo social la presencia del familiar o familiares de la menor de edad, sin embargo la trabajadora social del turno matutino de terapia intensiva de nombre Luz Angélica Gómez Macías, me informó que no había ningún familiar ya que la madre quien estaba a cargo no se encontraba en esos momentos por lo que al ser importante y urgente el procedimiento mencionado procedí a realizarlo, posteriormente a las 12:00 horas que es la hora de visita también solicité a la trabajadora social que acudiera a la visita el familiar para explicar la condición y el estado médico de la paciente, sin embargo la trabajadora social antes mencionada me informó que la madre de la menor si estaba ahí pero no hablaba nada de XXXXX y que la misma decidió esperar a su esposo a quien desde en la mañana Angélica se comunicó con él y le solicitó que se presentara en el hospital... por lo que yo no tuve ningún contacto con los padres de la menor...”

En tanto, la doctora Estlacihua Wanani Licea García, indicó que no fue posible otorgar informes a los familiares de la paciente XXXXX, pues fue sabedora por parte del médico Ramón Raúl Marín Vivas, que los padres no se encontraban en el Hospital, pues dijo:

“...solicitando también entrevista con los padres de esta menor pero el doctor de terapia intensiva de nombre Ramón Raúl Marín me informa que no estaban, ya que él también había querido entrevistarse con los padres pero no pudo porque no estaban...no tuve ningún contacto ni interacción con los padres de la menor...”

A su vez, la doctora Mayra Itzel Cruz Rabadán, contrario a lo informado por el Director del Hospital Pediátrico informó que la quejosa hablaba XXXXX, motivo por el cual le solicitó pusiera su huella digital en un consentimiento informado a efecto de realizarle un procedimiento médico, pues además precisó que en ese momento no se encontraba su esposo, al decir:

“...resultaba apropiado colocar un catéter, y por ello yo solicité la autorización con los padres de la menor, sin embargo el padre no estaba presente y con quien pude hablar fue con la madre de quien no recuerdo el nombre, pero lo que sí puedo precisar es que si hablaba XXXXX y yo le expliqué la situación y la necesidad de colocar el catéter y la madre me respondió que si me daba la autorización, por lo que le pasé la hoja de consentimiento...fui por un colchoncillo para que pusiera su huella digital y así lo hizo, dándome su autorización, y ya fue la doctora Marcela Macías quien realizó el procedimiento de colocar el catéter, esto aproximadamente entre 22:00 y 22:30 horas, para esto la doctora Marcela antes de realizar el procedimiento me dijo que hablaría nuevamente con la madre de la menor y me pidió la hoja de consentimiento informado en la que previamente había impreso sui huella la madre de la menor, pero yo no estuve presente cuando platicaron, sin embargo la doctora me dijo que si pudo hablar con ella...”

No obstante, la doctora Marcela Macías Magadant, indicó que en ningún momento tuvo conocimiento que la quejosa no hablara el idioma XXXXX, además de desconocer si existía un protocolo para atención de personas indígenas, motivo por el que no necesitó ayuda o asesoría para traducir, pues dijo:

“me acerqué con la madre de la menor y le expliqué el procedimiento que realizaría y sus riesgos y la señora me contestó que sí, así mismo refiero que ya la doctora Mayra ya también le había explicado esto a la señora, ya que así me lo hizo saber, y en la hoja del consentimiento informado estaba plasmada su huella digital de autorización, precisando que a mí ni la doctora Mayda ni nadie me informó que la señora madre de la menor no hablara XXXXX y como me contestó que sí al momento en que le expliqué lo del procedimiento yo supuse que si entendió todo lo que le expliqué...desconozco si en el hospital o en general en la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato exista algún protocolo de atención para personas que no hablen o entiendan el idioma XXXXX, sin embargo como ya referí en este caso a mí nadie me informó que la señora no hablara XXXXX, por lo mismo es que yo no solicité algún tipo de ayuda o asesoría para traducir de alguna lengua o idioma al XXXXX y viceversa...”

Cabe mencionar, que la doctora, María Magdalena Medina Aguado, indicó que existe un protocolo de atención para las personas indígenas que no hablen o entiendan el idioma XXXXX, aludiendo que tal procedimiento debe ser llevado a cabo por personal de trabajo social, pues indicó:

“...en el hospital no contamos con traductores o intérpretes para personas que no hablen o entiendan el XXXXX, y si contamos con un procedimiento de atención del usuario con lengua XXXXX el cual me comprometo a aportar el día de mañana, en el cual se indica que cuando llega una persona indígena para atención, que no hable o entienda el XXXXX, se debe de avisar a trabajo social y esta área buscará intérprete con el centro de interculturalidad o con casa hogar Loyola...”

Con relación a lo expuesto la citada servidora pública, proporcionó ante este organismo el **Procedimiento para la atención de usuarios con lenguas indígenas**, misma en el que se estipula la siguiente descripción de procedimiento (foja 128):

- “...4.1 Ingresar paciente al hospital
- 4.1.1 Es atendido por trabajador del Hospital
- 4.2 Trabajador del Hospital
- 4.2.1 Detecta que el paciente habla alguna lengua XXXXX
- 4.2.2 Se acerca a trabajo social

4.3 Trabajo social se comunica al Centro de Desarrollo indígena... solicitando un traductor
4.3.1 Da seguimiento a la llegada del traductor y la atención de paciente... (Énfasis añadido)

De lo antes expuesto se advierte una discrepancia entre lo expuesto por la autoridad y el instrumento normativo empleado, puesto que a pesar de que se confirmó que la quejosa al arribar al Hospital de Especialidades Pediátrico de León el día 13 trece de junio de 2017 dos mil diecisiete, fue asistida por la traductora XXXXX a petición de la Trabajadora Social Gabriela Alejandra Barrón Rosas, también es cierto que las Trabajadoras Sociales de los siguientes turnos, Luz Angélica Gómez Macías y Ruth Graciela Olvera Gómez, no brindaron seguimiento a dicha asistencia, lo cual influyó para que los médicos Ramón Raúl Marín Vivas y Estlacihua Wanani Licea García, no pudieran proporcionar información a la quejosa respecto al estado de salud de su hija, lo que también influyó para que la doctora Marcela Macías Magadant, ignorara el estado de vulnerabilidad que se encontraba la inconforme, pues recordemos que nadie le comunicó que no hablaba el idioma XXXXXX.

Por lo que se dejó de observar lo referente a lo establecido por la ya citada Ley General de Salud, Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas y a misma Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que concediendo el beneficio de que la parte lesa pudiera tener un uso y comprensión del castellano muy limitado, muy probablemente no era el suficiente como para comprender congruentemente la información que los médicos proporcionaban, pues recordemos que los servidores públicos argumentaban que XXXXX comprendía el XXXXX y que tenían conocimiento de que XXXXX, no entendía tal idioma.

Al respecto, conviene recordar que el Gobierno de México, a través de su Constitución Política, así como de los tratados internacionales que ha ratificado y demás leyes, ha reiterado su compromiso de brindar una protección eficaz a las garantías de la diversidad indígena que tiene nuestro país, estableció un sistema de protección adicional a los pueblos indígenas. Así lo estableció el artículo 2º de nuestra Carta Magna que para garantizar el acceso pleno a los derechos, el Estado deberá tomar en cuenta sus costumbres y especificidades culturales, teniendo todo el tiempo el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura.

Consiguientemente, al confirmar que la autoridad estatal omitió garantizar tales derechos, esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, considera oportuno emitir juicio de reproche en contra de personal médico del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, José Julián Carranza Cabrera, Rolando Carlos Ortega Altamirano, Janet Reynoso Dávalos y Claudia Linette Delgado Tolentino, así como las trabajadoras sociales del Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Ruth Graciela Olvera Gómez y Luz Angélica Gómez Macías, respecto de la Violación a los Derechos de las Personas Indígenas, que le fue reclamada por XXXXX y XXXXX.

- **Violación del Derecho a la Privacidad.**

XXXXX y XXXXX, se inconformaron en contra del personal del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón y del Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Guanajuato, pues indicaron que proporcionaron información a los medios de comunicación sin su consentimiento.

De igual forma, en su escrito de queja, manifestaron:

“Se filtró información a los medios de comunicación sin nuestra autorización y exponiendo a nuestra hija menor de edad y nuestra familia...”

Desde este momento, cabe señalar que en el sumario no obra nota periodística o comunicado de prensa que haga referencia a los hechos acontecidos por XXXXX, XXXXX y su hija XXXXX.

En esta tesitura la autoridad señalada como responsable doctor Juan Carlos Zavala Zavala, Encargado de Despacho de la Dirección del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, negó que se haya brindado información a la prensa, pues indicó que la institución de salud que preside atiende a los principios éticos de confidencialidad de la información de los pacientes, así mismo, en su diverso DIR-XXX/2017 (foja 105), precisó que para poder otorgar información a la prensa, deben ajustarse a los lineamientos implementados por el área de Comunicación, quien debe ser quien de manera oficial emita información.

Por su parte, en Director de Especialidades Pediátrico de León, doctor Raúl Rojas Hernández, negó que personal adscrito a dicho nosocomio haya proporcionado información, agregó que existe un protocolo específico para dar información a los medios de comunicación, al decir:

“... se debe informar a Comunicación Social del ISAPEG, la solicitud de dicha información, previa solicitud del medio de comunicación interesado en el tema. Una vez autorizado esto por Comunicación Social, dice el protocolo se procede a otorgar el informe, nota informativa, entrevista, etc., al medio de comunicación en cuestión. Por tanto, ningún tipo de información generada al interior del hospital, sea de tipo administrativo, organizacional, institucional, etc., ni mucho menos cuando respecta a la atención directa de un paciente en particular...”

Ahora, cabe invocar que las manifestaciones plasmadas en los medios noticiosos, cobran valor probatorio a la luz del criterio sostenido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos desde el caso **Velásquez Rodríguez vs Honduras** en el que se ha referido: "...este Tribunal ha considerado que podrán ser apreciadas cuando recojan hechos públicos y notorios o declaraciones de funcionarios del Estado o cuando corroboren aspectos relacionados con el caso".

Sin embargo, se tiene que este organismo al no contar con algún medio de prueba que confirme la acción atribuida por los quejosos a la autoridad estatal, esto es, proporcionar información a los medios de comunicación tales como nota periodística, audio, electrónico, etcétera, no es posible confirmar un actuar indebido por parte de los servidores públicos.

Luego, no se cuenta con elementos de convicción agregados al sumario, lo cual no permite acreditar que el personal del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón y los empleados del Hospital de Especialidades Pediátrico de León, hayan proporcionado algún comunicado alusiva a los quejosos o a su hija; en tal sentido no se logró tener por probada la Violación del Derecho a la Privacidad, en contra de XXXXX y XXXXX, por parte de las instituciones de salud, derivado de lo cual este organismo se abstiene de emitir juicio de reproche en cuanto a este punto se refiere.

En mérito de lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente emitir las siguientes:

RECOMENDACIONES

Al Secretario de Salud del Estado de Guanajuato
Doctor Daniel Alberto Díaz Martínez:

PRIMERA.- Para que instruya el inicio de procedimiento administrativo en el cual se deslinde la responsabilidad, y en su caso se determine la sanción correspondiente legalmente a los médicos **José Julián Carranza Cabrera, Rolando Carlos Ortega Altamirano, Janet Reynoso Dávalos y Claudia Linette Delgado Tolentino**, adscritos al Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato; respecto de la **Violación a los Derechos de las Personas Indígenas**, que se dolieron XXXXX y XXXXX.

SEGUNDA.- Para que instruya el inicio de procedimiento administrativo en el cual se deslinde la responsabilidad, y en su caso se determine la sanción correspondiente legalmente a las trabajadoras sociales **Ruth Graciela Olvera Gómez y Luz Angélica Gómez Macías**, adscritas al Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Guanajuato; respecto de la **Violación a los Derechos de las Personas Indígenas**, que se dolieron XXXXX y XXXXX.

TERCERA.- Gire instrucciones concretas a través de las formas administrativas correspondientes a fin de que todo el **Personal del Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Guanajuato** atiendan con la debida diligencia y sensibilidad los asuntos en los que estén involucradas personas de origen indígena o de cualquier otro grupo especial, tomando en cuenta su condición, verificando que continuamente y de manera irrestricta se respeten sus garantías constitucionales y demás derechos con el fin de garantizar el acceso a la salud.

CUARTA.- Instruya por escrito y se capacite a todo el personal del **Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato**, a fin de que conozcan y apliquen puntualmente el protocolo y/o procedimiento para la atención de usuarios con lenguas indígenas y: en tal virtud, se evite no respetar las garantías constitucionales de las personas de origen indígena, tal como aconteció con los aquí quejosos XXXXX y XXXXX.

La autoridad se servirá a informar a este Organismo si acepta las presentes Recomendaciones en el término de 5 cinco días hábiles posteriores a su notificación y; en su caso, dentro de los 15 quince días naturales posteriores aportará las pruebas que acrediten su cumplimiento.

ACUERDOS DE NO RECOMENDACIÓN

PRIMERO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite acuerdo de **No Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado de Guanajuato**, doctor **Daniel Alberto Díaz Martínez**, respecto de la conducta atribuida al personal médico del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, Guanajuato, **José Julián Carranza Cabrera, Rolando Carlos Ortega Altamirano, Janet Reynoso Dávalos y Claudia Linette Delgado Tolentino**, respecto de los hechos imputados por XXXXX y XXXXX en agravio de su hija XXXXX, que hizo consistir en **Violación del derecho de las niñas, niños y adolescentes al acceso a la salud**, lo anterior de conformidad con los argumentos expuestos en el caso concreto de la presente resolución.

SEGUNDO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite acuerdo de **No Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado de Guanajuato**, doctor **Daniel Alberto Díaz Martínez**, respecto de la conducta atribuida al personal del Hospital Comunitario de San Francisco del Rincón, así como, del Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Guanajuato, respecto de los hechos imputados por XXXXX y

XXXXX, que hizo consistir en **Violación del Derecho a la Privacidad**, lo anterior de conformidad con los argumentos expuestos en el caso concreto de la presente resolución.

Notifíquese a las partes.

Así lo resolvió y firmó el licenciado **José Raúl Montero de Alba**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

L.JRMA*L. LAEO* L. MMS.