

## RESOLUCIÓN DE RECOMENDACIÓN

León, Guanajuato; a 31 treinta y uno de octubre de 2024 dos mil veinticuatro.

**VISTO** para resolver el expediente **0719/2022**, relativo a la queja presentada por **XXXXX** y **XXXXX**, en contra de una Médica Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León.

En términos de lo previsto en los artículos 5 fracción VII y 57 de la Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato, esta resolución se dirige a la persona titular de la Dirección del Hospital General de León, Guanajuato, en su carácter de superior inmediato de la autoridad responsable, con fundamento en el artículo 61, fracción IV, inciso a) y c); del Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

### SUMARIO

Las quejas señalaron que eran personal médico residentes en el Hospital General de León, Guanajuato, y que en diversas ocasiones una Médica Especialista adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica las hostigó laboralmente.<sup>1</sup>

### ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

En la presente resolución, se utilizan acrónimos y abreviaturas para hacer referencia a diversas instituciones, organismos públicos, normatividad y personas, siendo las siguientes:

Institución - Organismo público - Normatividad - Persona	Abreviatura - Acrónimo
Corte Interamericana de Derechos Humanos.	Corte IDH
Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.	PRODHG
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	Constitución General
Constitución Política para el Estado de Guanajuato.	Constitución para Guanajuato
Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato.	Ley de Derechos Humanos
Reglamento Interno de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.	Reglamento Interno de la PRODHG
Médico Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León	Especialista

### ANTECEDENTES

[...]

### CONSIDERACIONES

[...]

### CUARTA. Caso concreto.

<sup>1</sup> Debe mencionarse que la totalidad de los puntos de queja señalados por las personas quejas se exponen y analizan de forma exhaustiva en la consideración cuarta de esta resolución.

Previo a resolver lo planteado en las quejas, es importante señalar que la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer<sup>2</sup> reconoce que la violencia de género impide y anula el ejercicio de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales;<sup>3</sup> por ello, dispone que el derecho a vivir una vida libre de violencia contempla que las mujeres puedan vivir libres de toda discriminación y ser valoradas fuera de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas que se basen en conceptos de inferioridad o subordinación.<sup>4</sup>

En relación con lo anterior, el Estado Mexicano se ha obligado a tomar las medidas apropiadas, para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias a través de las cuales se perpetúe o se tolere la violencia de género;<sup>5</sup> por lo que, en toda queja en la que esta PRODHG advierta alguna discriminación o situación de vulnerabilidad por razones de género, se actuará y resolverá tomando en consideración la normativa antes citada.

Las quejas señalaron que, durante su residencia en el Hospital General de León, Guanajuato, recibieron la capacitación en el área de terapia intensiva por parte de la Especialista, quien las trató con humillaciones y las exhibió frente a sus compañeros durante las clases. Indicaron que la Especialista las obligaba a cubrir horas extras después de haber realizado guardias de 24 veinticuatro horas, en varias ocasiones les prohibió ir a tomar alimentos, les encomendaba actividades que ya correspondían al turno siguiente y les ordenaba transcribir todas las indicaciones, recetas y eventualidades de los pacientes al terminar el turno.<sup>6</sup>

Además, XXXXX añadió que, durante una guardia, la Especialista le gritó y exigió que tomara nota de todos sus castigos, la calló al estar entregando un paciente y le dijo que no sabía tratar pacientes de terapia intensiva.

Por su parte, en el informe rendido a esta PRODHG, la Especialista señaló que el trato hacia las médicas residentes fue con respeto y que no las exhibió ante sus compañeros. Informó que, debido al funcionamiento y las necesidades del área de terapia intensiva, la atención debe ser inmediata, por lo que se priorizan las urgencias que surgen y no los horarios ni los tiempos de comida. Señaló que las y los residentes fungen como apoyo general, que su carga de trabajo depende de las necesidades del día a día y que debido a que las recetas e indicaciones presentaban tachaduras, solicitó que se pasaran en limpio con el fin de evitar confusiones para el siguiente turno. En cuanto a que le gritó a XXXXX y le hizo tomar nota de sus castigos; negó el hecho y señaló que solo hizo observaciones al trabajo de la quejosa con el fin de tuviera un buen desempeño.<sup>7</sup>

Al respecto, obra en el expediente copia simple del escrito firmado por las quejas y otros médicos residentes, dirigido al Jefe de Enseñanza del Hospital General de León, Guanajuato, donde señalaron recibir trato indigno por parte de la Especialista.<sup>8</sup> Como parte del seguimiento de esa queja, existen constancias de tres sesiones que las quejas tuvieron con personal del

<sup>2</sup> Consultable en: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

<sup>3</sup> Artículo 5, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

<sup>4</sup> Artículos 3 y 6, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

<sup>5</sup> Artículo 7 inciso e, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

<sup>6</sup> Fojas 4 a 6.

<sup>7</sup> Fojas 36 y 37.

<sup>8</sup> Foja 12.

área de salud mental del Hospital General de León, Guanajuato;<sup>9</sup> donde se detectaron factores de riesgo a las quejas y se recomendó que dejaran de tener interacción con la Especialista.

También obra declaración de un médico residente, quien señaló que durante el tiempo que la Especialista lo capacitó, ésta fue poco empática con él, que lo exhibía con los demás médicos durante las clases y que los castigaba dejándolos horas extras después del turno.<sup>10</sup> Asimismo, obra copia simple de un escrito suscrito por XXXXX, quien a través de gafete laboral,<sup>11</sup> se identificó como médico especialista del Hospital General de León y refirió que el 16 dieciséis de enero de 2022 dos mil veintidós, fue testigo del acoso de la Especialista a una médica residente, pues derivado del fallecimiento de una paciente, ésta prohibió a la médica residente salir de su turno y la culpó por lo sucedido frente a los familiares de la fallecida, aún y cuando las indicaciones las había dado él como responsable del turno de terapia intensiva.<sup>12</sup>

Por su parte, la Corte IDH ha sostenido que dada la naturaleza de estas formas de violencia, no se puede esperar la existencia de pruebas gráficas o documentales y, por ello, la declaración de la víctima constituye una prueba fundamental sobre el hecho,<sup>13</sup> en este caso, son varias las personas que manifestaron vivir hostigamiento durante su jornada laboral. Además, existen pruebas que apoyan los hechos narrados por las quejas, por lo que se concluye que la Especialista omitió salvaguardar el derecho humano de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, en el entorno laboral; establecido en los artículos 3, de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer y 3, de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

#### **QUINTA. Responsabilidades.**

Conforme a lo señalado en la presente resolución, Elizabeth Huesca Sánchez, Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León; omitió salvaguardar el derecho humano de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, en el entorno laboral de las personas quejas.

Por lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 4 párrafos primero, segundo y cuarto, y 109 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, se reconoce el carácter de víctimas directas a XXXXX y XXXXX, por lo que esta PRODHEG girará oficio a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas para proceder a su ingreso al Registro Estatal de Víctimas del Estado de Guanajuato y se surtan los efectos previstos en la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato y su reglamento.

#### **SEXTA. Reparación Integral.**

Es relevante señalar que la jurisprudencia internacional y la Corte IDH han reconocido que una resolución de recomendación como la presente con base en la investigación que la sustenta, constituye por sí misma una forma de reparación y de medida de satisfacción, al consignar la verificación de los hechos y la revelación pública de la verdad; y se instituye como declaración

<sup>9</sup> Fojas 30, 31 y 32.

<sup>10</sup> Foja 79 reverso.

<sup>11</sup> Foja 63.

<sup>12</sup> Fojas 61.

<sup>13</sup> Corte IDH. Caso Espinoza González vs. Perú. Sentencia de 20 veinte de noviembre de 2014 dos mil catorce. Párrafo 150. Consultable en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_289\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_289_esp.pdf)

oficial que restablece la dignidad, la reputación, y los derechos de las víctimas; sin embargo, deben considerarse también otros aspectos<sup>14</sup> como los que a continuación se citan.

Los puntos 18, 19, 21, 22 y 23 de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”; establecen que para garantizar a las víctimas la reparación integral, ésta debe ser proporcional atendiendo a las circunstancias de cada caso; para lo cual, es necesario cumplir los principios de rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar, y en su caso, sancionar a las personas presuntas responsables.

La reparación integral del daño a las personas que han sido afectadas en sus derechos humanos, se soporta en lo resuelto por el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, pues el concepto “reparación integral” tiene su fundamento en los artículos 62.3 y 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Con apoyo en el criterio de la Corte IDH, en el caso Suárez Peralta Vs Ecuador,<sup>15</sup> se debe dejar en claro que cualquier menoscabo a los derechos humanos, da lugar a que las personas obtengan una reparación, lo que implica que el Estado tiene el deber de proporcionarla; por ello, la competencia de esta PRODHG para declarar que se ha omitido salvaguardar los derechos humanos, y señalar a las personas servidoras públicas que fueron responsables - como sucedió en esta resolución- va vinculada a su atribución para recomendar la reparación integral de los daños causados; debiendo tener presente que la responsabilidad en materia de derechos humanos que compete al Estado como ente jurídico, es distinta a la civil, penal o administrativa.

Así, cuando el Estado, a través de alguna de sus instituciones, incurre en responsabilidad debido a la conducta de cualquiera de las personas servidoras públicas a su servicio, es su obligación reparar las consecuencias de tal afectación.

Por ello, habiéndose acreditado la omisión de salvaguardar el derecho humano de las víctimas, y la responsabilidad de la autoridad infractora, conforme a lo señalado en esta resolución, en apego a los estándares internacionales en materia de derechos humanos,<sup>16</sup> y con fundamento en los artículos 24 y 123 fracción VIII de la Ley de Víctimas; la autoridad a quien se dirige la presente resolución de recomendación deberá realizar las acciones necesarias para lograr la reparación integral del daño generado a las víctimas tomando en consideración particular lo siguiente:

### **Medidas de rehabilitación.**

<sup>14</sup> Corte IDH. Caso El Amparo Vs. Venezuela. Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 catorce de septiembre de 1996 mil novecientos noventa y seis. Serie C No. 28, párrafo 35. Consultable en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_28\\_esp.doc](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_28_esp.doc)

Corte IDH. Caso Barbani Duarte y otros Vs. Uruguay, Fondo Reparaciones y costas. Sentencia de 13 trece de octubre de 2011 dos mil once. Serie C No. 234, párrafo 243. Consultable en: [https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_234\\_esp.doc](https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_234_esp.doc)

Corte IDH. Caso Fontevecchia y D'Amico Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 veintinueve de noviembre de 2011 dos mil once. Serie C No. 238, párrafo 102. Consultable en: [https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_238\\_esp.doc](https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_238_esp.doc)

<sup>15</sup> Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs Ecuador. Excepciones Preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 21 veintiuno de mayo de 2013 dos mil trece. Serie C. No. 261 Párrafo 161.

Consultable en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_261\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_261_esp.pdf)

<sup>16</sup> Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. Resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 dieciséis de diciembre de 2005 dos mil cinco. Consultable en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-and-guidelines-right-remedy-and-reparation>

De conformidad con lo establecido en el artículo 56 fracción I de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, con la finalidad de facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por causa de los hechos que generaron las omisiones a salvaguardar sus derechos humanos, y por ser un elemento parte de la reparación integral del daño, la autoridad a quien se dirige esta resolución, deberá realizar las gestiones necesarias ante la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas para que se otorgue atención psicosocial a las víctimas, derivada de los hechos que originaron la presente resolución; en términos de lo establecido en los artículos 30 fracción I y 32 de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

### **Medidas de satisfacción.**

La autoridad a quien se dirige esta resolución deberá instruir a quien legalmente corresponda para que se inicie una investigación por la autoridad competente, con el objetivo de deslindar responsabilidades administrativas por las omisiones a salvaguardar los derechos humanos, cometidas por Elizabeth Huesca Sánchez, Médica Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León, Guanajuato; debiendo tomar en cuenta las pruebas y razonamientos de esta resolución; ello de conformidad con lo establecido en el artículo 67 fracción V de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

### **Medidas de no repetición.**

De conformidad con lo establecido en los artículos 68 fracción II, y 69 fracciones I y IV de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, para evitar la repetición de hechos como los señalados en la presente resolución, y contribuir a su prevención, la autoridad a la que se dirige la presente resolución de recomendación, deberá entregar un tanto de esta resolución a Elizabeth Huesca Sánchez, Médica Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León, Guanajuato, e integrar una copia a su expediente personal.

Asimismo, se deberán girar las instrucciones que correspondan, para que se imparta una capacitación dirigida a Elizabeth Huesca Sánchez, Médica Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León, Guanajuato, sobre temas de derechos humanos, con énfasis en el derecho humano de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, en el entorno laboral. Ello con fundamento en el artículo 69 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

La medida de reparación consistente en la capacitación prevista en este apartado deberá ampliarse al personal que la autoridad, a quien se dirige la presente resolución, considere pertinente. Además, esta autoridad deberá enviar un tanto de la resolución al área responsable de la formación, capacitación y profesionalización del personal del Hospital General de León, Guanajuato, para que se considere como parte de la detección de necesidades en materia de capacitación y determine lo conducente.

Por lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente dirigir a la persona titular de la Dirección del Hospital General de León, Guanajuato, la presente resolución de recomendación al tenor de los siguientes:

## **RESOLUTIVOS DE RECOMENDACIÓN**

**PRIMERO.** Se instruya a quien legalmente corresponda para que se realicen las gestiones necesarias ante la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas, con el fin de que se brinde atención psicosocial a las víctimas, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

**SEGUNDO.** Se instruya a quien legalmente corresponda para que se inicie una investigación por la autoridad competente, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

**TERCERO.** Se instruya a quien corresponda, que se entregue un tanto de esta resolución a la autoridad responsable y se integre una copia a su expediente personal, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

**CUARTO.** Se instruya a quien legalmente corresponda para que se imparta una capacitación a Elizabeth Huesca Sánchez, Médica Especialista, adscrita al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital General de León, Guanajuato, y se remita una copia de esta resolución al área de capacitación del Hospital General de León, Guanajuato; de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

La autoridad a quien se dirige la presente resolución de recomendación, deberá informar a esta PRODHG si la acepta en un término de cinco días hábiles siguientes a su notificación, y en su caso, dentro de los siguientes quince días naturales, aporte las pruebas de su debido y total cumplimiento.

Notifíquese a las partes por conducto de la Secretaría General de la PRODHG.

Así lo resolvió y firmó el maestro Eliseo Hernández Campos, encargado de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.<sup>17</sup>

*Nota 1: Las citas de pie de página en la presente versión pública se modificaron respecto de su orden numérico, sin embargo, se mantiene el mismo contenido al documento original.*

---

<sup>17</sup> Con fundamento en el artículo 15 de la Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato, y el artículo 14 del Reglamento Interno de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.