

RESOLUCIÓN DE RECOMENDACIÓN

León, Guanajuato; a 16 dieciséis de junio de 2026 dos mil veintiséis.

VISTO para resolver el expediente **0531/2024**, relativo a la queja presentada por **XXXXX**, en contra de una doctora adscrita al área de urgencias del Hospital General Acámbaro Miguel Hidalgo.

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 Acámbaro Miguel Hidalgo, en su carácter de superior inmediata de la autoridad responsable, con fundamento en los artículos 94 fracción I, inciso a, y 95 fracción V inciso g); del Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

SUMARIO

La quejosa expuso que una doctora del área de urgencias del Hospital General Acámbaro Miguel Hidalgo, *“omitió su obligación de dar servicio médico”* a NN-01; pues a pesar de que tenía *“casi dos horas”* con una hemorragia nasal, dicha doctora no lo canalizó con un médico especialista y solo le puso *“una gasa en la nariz”*.¹

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.	PRODHEG
Hospital General Acámbaro Miguel Hidalgo.	Hospital
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 PRODHEG
Médica adscrita al área de Urgencias del Hospital General Acámbaro Miguel Hidalgo.	Médica

PROTECCIÓN DE IDENTIDAD Y DATOS

En atención a lo establecido en los artículos 1 párrafos primero, segundo y tercero, 4 párrafo noveno y 16 párrafo segundo de la Constitución General; 1 párrafos primero, segundo, tercero y décimo primero de la Constitución para Guanajuato; 3 fracción VII y 9 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato; y, 3 fracciones III y XI, 13 y 68 párrafo primero de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato; en esta resolución se omitieron los datos de identificación de la persona menor de edad, adjuntando a esta resolución un anexo, en el que se señala su nombre, y las siglas asignadas.

¹ Debe mencionarse que la totalidad de los puntos de queja señalados por la quejosa se exponen y analizan de forma exhaustiva en la consideración cuarta de esta resolución.



ANTECEDENTES

[...]

CONSIDERACIONES

[...]

CUARTA. Caso concreto.

La quejosa expuso que acudió al Hospital, pues NN-01 presentó sangrado nasal y tenía la indicación médica de llevarla a urgencias en ese caso, al presentar una enfermedad denominada “Kawasaki”. Señaló que la Médica María Patricia García Castañeda, omitió “dar servicio médico” a NN-01, pues se limitó a solicitar estudios de sangre y ponerle una gasa en la nariz, aun y cuando NN-01 siguió sangrando por casi dos horas.²

Al respecto, la Directora del Hospital, en el informe rendido a esta PRODHEG, señaló que la Médica María Patricia García Castañeda atendió a NN-01.³

En tanto, la Médica María Patricia García Castañeda, expuso que NN-01 presentó una “hemorragia aguda de los orificios nasales”, por lo que ejerció presión nasal con base en “las guías de práctica”, y realizó un “taponamiento”. Señaló que llevó a cabo una exploración física y ordenó estudios de laboratorio para descartar algún problema hematológico. Dijo que NN-01 se encontraba dentro de los parámetros normales, y explicó que su antecedente clínico (enfermedad de “Kawasaki”) no causó la hemorragia, por lo que no se puso “en riesgo grave la salud o la vida” de NN-01.⁴

Bajo ese contexto, obran en el expediente, copias simples de las siguientes constancias:

- “Nota de Ingreso y Triage Urgencias” de la cual se desprende que la Médica María Patricia García Castañeda, atendió a NN-01 en tres ocasiones, a las 09:10 nueve horas con diez minutos, a las 11:20 once horas con veinte minutos y a las 12:00 doce horas.⁵
- Formato de “Hematología” del Laboratorio Clínico del Hospital, relativo a NN-01.⁶
- “Informe de Atención”, con el que la Médica María Patricia García Castañeda, comunicó que, de la revisión de los estudios de laboratorio, no advirtió ninguna alteración, ni que NN-01 debiera permanecer internado; además, señaló que le explicó la situación a la quejosa.⁷

También, obra la opinión médica de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Guanajuato, de la cual se desprende lo siguiente:

- Se señaló que, en el diagnóstico y tratamiento de la epistaxis, al persistir el sangrando debe referirse al paciente a un segundo nivel de atención, sin embargo, se asentó que: “[...] no se encontraron evidencias documentadas [...] de la continuidad de sangrado [...]”.⁸
- Se indicó que, en la atención brindada a NN-01, se omitió documentar la exploración física del paciente, la evolución de su estado de salud y el registro de sus signos vitales.⁹

² Fojas 2 y 33.

³ Foja 43.

⁴ Fojas 58 y 59.

⁵ Foja 70.

⁶ Fojas 83 y 84.

⁷ Foja 73.

⁸ Fojas 159 y 164 reverso.

⁹ Fojas 163 reverso y 164.

- “[...] (Médica) empleó [...] una exploración física deficiente [...] que NO se apega a lo establecido en las guías de práctica clínica [...] además de que NO señala el sitio del sangrado y si el taponamiento fue anterior o posterior [...]” (sic).¹⁰
- “[...] La atención brindada al paciente (NN-01) [...] NO cumplió con los protocolos y procedimientos médicos [...]”.¹¹
- “[...] La atención brindada al paciente (NN-01) [...] NO cumplió con los protocolos de exploración física de la Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de la Epistaxis (hemorragia nasal) [...]”.¹²

Así, si bien es cierto que la Médica María Patricia García Castañeda, atendió a NN-01 y no comprometió su estado de salud, como se advierte de la opinión médica de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Guanajuato; también lo es que la atención brindada por la Médica no se apegó a las guías de práctica clínica y protocolos de exploración; con lo cual se omitió salvaguardar el derecho humano a la salud de NN-01, pues incumplió con lo establecido en los artículos 24.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño;¹³ 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales;¹⁴ y 4, párrafo cuarto, de la Constitución General.¹⁵

QUINTA. Responsabilidades.

Conforme a lo señalado en la presente resolución, la Médica María Patricia García Castañeda, omitió salvaguardar el derecho humano a la salud de NN-01.

Por lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 4 párrafos primero, segundo y cuarto, así como 109 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, se reconoce el carácter de víctima directa a NN-01 y de víctima indirecta a XXXXX, por lo que esta PRODHG 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 oficial que restablece la dignidad, la reputación, y los derechos de la víctima; sin embargo, deben considerarse también otros aspectos¹⁶ 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

¹⁰ Foja 164.

¹¹ Foja 164.

¹² Foja 164.

¹³ “Artículo 24. 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.”

¹⁴ “[...] Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social [...]”.

¹⁵ “[...] Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud [...]”.

¹⁶ 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

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

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

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,¹⁷ 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 PRODHEG 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 la víctima, 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,¹⁸ 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 la víctima tomando en consideración particular lo siguiente:

Medidas de rehabilitación.

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 instruir a quien corresponda 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 no repetición.

De conformidad con lo establecido en los artículos 68 fracción IX, de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, para evitar la repetición de hechos como los señalados en la presente

¹⁷ 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

¹⁸ 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>

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 la Médica María Patricia García Castañeda; e integrar una copia a su expediente personal.

Asimismo, se deberán girar las instrucciones que correspondan para que se imparta una capacitación dirigida a la Médica María Patricia García Castañeda; sobre temas de derechos humanos, con énfasis en los apartados de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico y en los protocolos de exploración física de la Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de la Epistaxis; 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 así lo considere pertinente; además, esta autoridad tendrá que enviar un tanto de la resolución al área responsable de la formación, capacitación y profesionalización de las personas servidoras públicas adscritas al Hospital, 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, la presente resolución de recomendación, al tenor de los siguientes:

RESOLUTIVOS DE RECOMENDACIÓN

PRIMERO. Se instruya a quien corresponda realizar las gestiones necesarias para otorgar atención psicosocial a las víctimas, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

SEGUNDO. 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.

TERCERO. Se instruya a quien legalmente corresponda para que se imparta una capacitación, y se remita una copia de esta resolución al área de capacitación; 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 la **maestra Karla Gabriela Alcaraz Olvera**, Procuradora de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

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.