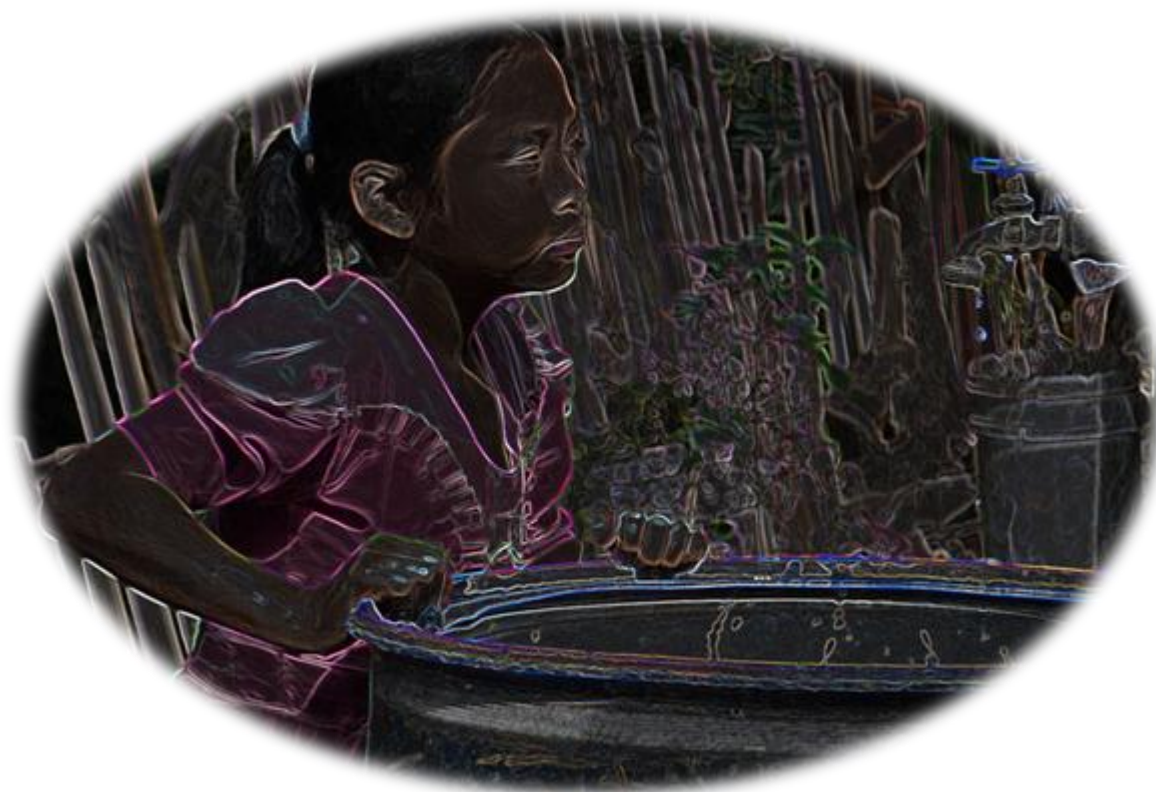


Informe sobre la situación del Derecho a la vida de niñas y niños en Guatemala.

Caso Camotán, Chiquimula, Guatemala.



Dedicado a: Mavelita Interiano Amador

Guatemala, febrero 2018

Informe sobre la situación del Derecho a la vida de niñas y niños en Guatemala.

Caso Camotán, Chiquimula, Guatemala.

En virtud de la 122 Sesión a realizarse entre el 12 Marzo 2018 - 06 Abril 2018 al Estado de Guatemala, se ha elaborado el informe alternativo en el marco del diálogo constructivo con el Comité de derechos humanos sobre el seguimiento y cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado de Guatemala en seguimiento al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

El presente informe es presentado por la Campaña Guatemala sin Hambre¹, la Asociación Indígena Nuevo Día Chortí² y la Coalición EPU Guatemala³ sobre la situación del derecho a la vida de la niñez, establecido en el artículo 6 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, del cual es parte el Estado de Guatemala a partir a la interdependencia existente entre el derecho a una alimentación adecuada, el derecho a la salud y el derecho a la vida.

Con el presente se parte de evidenciar el incumplimiento de Estado de Guatemala, del derecho a la reparación de 5 niños que son titulares de derechos y con especial protección de una sentencia nacional por haberseles violado el derecho una vida digna y la alimentación. Estas cuatro (4) sentencias a favor de cinco niños y niñas Chortís⁴ que viven en Camotán, Chiquimula, Guatemala.,

Contexto de la pobreza en Guatemala....

En la época reciente se registran hambrunas en ciertas zonas del país y la consolidación en ciertas poblaciones con enfermedades derivadas de la misma. La Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) de 2014 demostró que en el abordaje de la pobreza ha habido incluso retrocesos en la última década, especialmente para la población indígena y rural. En el periodo 1989-2014, la población indígena bajo la línea de pobreza se incrementó del 75% al 79.2%, mientras que la población no indígena se incrementó del 36.3% al 46.6%. La pobreza extrema en la población indígena aumentó de 27.3% a 39.8% y

¹ La Campaña Guatemala Sin Hambre es un movimiento que impulsa, defiende y promueve el respeto y cumplimiento de los Derechos Humanos y en particular del derecho a la alimentación en Guatemala, integrada por organizaciones sociales, indígenas y campesinas.

² Asociación Indígena Campesina, Chortí, Nuevo Día/ONG, integrada por autoridades indígenas y organizaciones comunitarias defensoras de derechos colectivos e individuales.

³ La Coalición EPU, está integrada por más de sesenta organizaciones sociales, que han unificado esfuerzos para la Protección y defensa de los Derechos Humanos, y quienes elaboran diferentes informes alternativos de Derechos Humanos.

⁴ En el año 2011, cuatro familias Chortí de dos aldeas del municipio de Camotán (Cañón Tisipe y Lela Chancó) presentaron demandas judiciales contra el Estado de Guatemala por violación del derecho humano a una alimentación y nutrición adecuadas (DHANA) porque sus hijas e hijos padecían desnutrición. Los casos fueron presentados dentro de un proceso de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

en la población no indígena del 7.8% al 12.8%.⁵ Al comparar estos datos queda claro que en 2014 la pobreza extrema era tres veces mayor para la población indígena que para la no indígena.

En materia legal, se considera que Guatemala cuenta con un marco jurídico favorable para el derecho a la vida y protección de las personas y otros derechos humanos, otras leyes nacionales pertinentes, así como en diversos pactos internacionales ratificados por Guatemala, como lo es el Pacto de los Derechos civiles y Políticos. Sin embargo, muestra algunos de los peores indicadores de América Latina en términos de pobreza, hambre y desnutrición. Sus índices de desigualdad en la distribución de la riqueza están por encima del promedio de la región: en 2014, su índice de Gini era de 48.7,⁶ y no logró cumplir con el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio.⁷

En Guatemala, cinco de cada 10 niños menores de cinco años sufren desnutrición crónica (49.8%), afectando ésta a ocho de cada 10 niños indígenas (80%)¹⁶. La cifra aumenta si hablamos de los 166 municipios priorizados por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), en los que la desnutrición crónica en niños menores de cinco años alcanza el 58.2%. La desnutrición condena a millones de niños a limitaciones serias de crecimiento, físico e intelectual. El hambre es una palpable materialización de la desigualdad que hay en el territorio guatemalteco (IDH)

Las acciones para proteger la vida de las cuatro familias de Camotán, de las acciones contra el Hambre han sido insuficientes e incoherentes con una lógica basada en el enfoque de derechos y de carácter progresiva.

Los principales programas estatales no han reparado el daño causado a las familias por la desnutrición que han vivido y principalmente la muerte por desnutrición de la niña Mabelita Interiano, quien a pesar de contar con fallos judiciales a su favor para protegerla del hambre, las políticas excluyentes, las acciones paliativas y simbólicas no le salvaron la vida.

La falta de sostenibilidad de las medidas realizadas por el Estado, no permiten garantizar el desarrollo humano integral y sostenible, vinculado a la falta de implementación de estrategias del Derecho a la Alimentación con pertinencia cultural.

Es importante enfatizar que las cuatro familias de Camotán, son indígenas Chortís, y por eso tienen una vulnerabilidad aún mayor, donde el Estado no ha demostrado voluntad política de cumplir con las sentencias de estos casos, por ello es necesario tomar en

⁵ INE, 2016: 49-58.

⁶ Ver <http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI>.

⁷ SEGEPLAN, 2015: 31. Informe final del cumplimiento de los ODM de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).

cuenta lo que establece el Pacto de Derechos civiles y políticos en cuanto a la protección de la niñez por discriminación.

Medidas para protección de menores:

El artículo 24 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos reconoce el derecho de todo niño, sin discriminación alguna, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y el Estado. La aplicación de esta disposición entraña, por consiguiente, la adopción de medida especiales para proteger a los niños, además de las medidas que los Estados deben adoptar en virtud del artículo 2, para garantizar a todas las personas el disfrute de los derechos previstos en el Pacto. A menudo, los informes presentados por los Estados Partes parecen subestimar esta obligación y proporcionan datos insuficientes sobre la manera en que se garantiza a los niños el disfrute de su derecho a recibir protección especial.

“De acuerdo con el Pacto, debe otorgarse protección a los niños sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento”

Los casos de desnutrición de las niñas y niños de Camotán no son aislados, sino paradigmáticos. Ilustran las problemáticas estructurales y las violaciones de derechos humanos, la vulnerabilidad particular de la niñez, así como la discriminación contra la población indígena y rural.⁸

Obligación del Estado de proteger el derecho a la vida en conexidad con el derecho a la alimentación adecuada y la salud.

Las niñas y niños de estos casos se encuentran protegidos legalmente, en virtud de que las sentencias antes mencionadas, establece claramente medidas de reparación para las y los niños y sus familias, y ante todo garantizarle el derecho a una vida digna. Pese a esta protección una de las niñas protegidas por la sentencia Mavelita Interiano Amador falleció el 14 de agosto por causas notablemente relacionadas a problemas de desnutrición, agua potable, y atención médica adecuada, lo que denota no sólo el incumplimiento de las sentencias, sino también la imposibilidad de Estado de abordar los problemas estructurales que generan la desnutrición, pues si no pudo proteger a cinco niños protegidos por una sentencia nacional, preocupa las posibilidades y soluciones plantea pro el Estado para atender a la generalidad de la niñez en situación de desnutrición que en el país haciende al 46% del total.

⁸ Tomado de la intervención oral para evento del Comité de Seguridad Alimentaria de Naciones Unidas sobre crecimiento reducido “Achieving the 2025 Global Target for Stunting: Investing in Food Systems to Prevent Stunting” Sede de FAO, Roma , 22-09-2017

Por eso, es de suma importancia y para prevenir que otros niños mueran, que se le pida al Estado el debido cumplimiento de las mismas y garantizar el derecho a la vida de las familias y en el presente caso por parte del Comité de Derechos Humanos. Lo anterior, considerando la interpretación amplia y garantista que ya el mismo Comité ha desarrollado en anteriores pronunciamientos, en donde expresa la necesidad de la adopción de medidas positivas para garantizar el derecho a la vida.

Tal y como lo ha dispuesto la observación general 6 en su numeral 5:

Además, el Comité ha observado que el derecho a la vida ha sido con mucha frecuencia interpretado en forma excesivamente restrictiva. La expresión "el derecho a la vida es inherente a la persona humana" no puede entenderse de manera restrictiva y la protección de este derecho exige que los Estados adopten medidas positivas. A este respecto, el Comité considera que sería oportuno que los Estados Partes tomaran todas las medidas posibles para disminuir la mortalidad infantil y aumentar la esperanza de vida, en especial adoptando medidas para eliminar la malnutrición y las epidemias.

El Comité observa que las medidas, aun cuando estén destinadas en primer término a garantizar a los niños el pleno disfrute de los demás derechos enunciados en el Pacto, pueden también ser de orden económico, social y cultural. Por ejemplo, deberían adoptarse todas las medidas posibles de orden económico y social para disminuir la mortalidad infantil, eliminar la malnutrición de los niños y...

Así también la convención de los derechos del niño en su artículo 6 indica que:

- 1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.*
- 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.*

Por otra parte el Comité de los derechos del niño ha manifestado en anteriores informes sobre la situación de los derechos humanos de la niñez en Guatemala, la necesidad de que el Estado adopte medidas eficaces para garantizar su integridad y desarrollo integral, los cuales son presupuestos indispensables para una vida en condiciones dignas:

"El Comité expresa su preocupación por la exclusión de los niños mayas, garífunas y xincas en relación con el acceso a los servicios básicos necesarios para su desarrollo integral, como [...] la disponibilidad de servicios de salud y educación adaptados a su cultura, su historia y sus idiomas, la dificultad de acceso a la tierra y la falta de respeto a sus tierras tradicionales [...]. El Comité comparte la inquietud expresada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial por que el

Estado parte siga permitiendo el despojo de las tierras que históricamente han sido propiedad suya [...].⁹

Los Casos de violación del derecho a la alimentación han sido presentados y denunciados a nivel nacional e internacional, en el 2014 ante el comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en audiencia en la CIDH, en el 2015 con la Relatora del Derecho a la alimentación, el 2016 nuevamente ante la CIDH, en el 2017 en el Examen Periódico Universal , ante la CIDH nuevamente 2017 por la gravedad de la niña Mavelita Interiano Amador en el marco de la visita in loco que hicieron al país, ante el comisionado de Pobreza y pobreza extrema de la CIDH. Es de sumo interés evidenciar y denunciar el fallecimiento de Mavelita provocado por la desnutrición que padecía y la falta de protección por parte del Estado,

El derecho a la vida está reconocido en la Constitución Política de Guatemala, lo cual también lo han ratificado en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, por lo que debe de ser imperativo en su cumplimiento:

Artículo 3º.- Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. "... el derecho a la vida está contemplado en el texto supremo (artículo 3) como una obligación fundamental del Estado, pues el propio preámbulo de la Constitución afirma la primacía de la persona humana como sujeto y fin del orden social, y de allí que en la ley matriz también se regule que el Estado de Guatemala debe organizarse para proteger a la persona humana (artículo 1) y que por ello, debe garantizar a los habitantes de la República (entre otros aspectos) la vida y su desarrollo integral (artículo 2) por lo que este derecho constituye un fin supremo y como tal merece su protección."

Se solicita al Comité, en su papel de organismo de las Naciones Unidas que supervisa la aplicación de la Pacto de los Derechos civiles y políticos , inste al gobierno con la implementación inmediata de las sentencias para garantía efectiva de derecho a la vida de los menores y de los derechos a la alimentación adecuada, nutrición y la salud; hacer recomendaciones específicas a las entidades gubernamentales en este sentido y, que se dé respuesta de la muerte de la niña Mavelita Interiano Amador por la violación del derecho a la vida ya que por el incumplimiento de las sentencia y la falta de reparación de sus derechos falleció estando bajo la responsabilidad del estado y en general, para que todos los niños y niñas de Guatemala vean realizado su derecho a la vida y no padezcan desnutrición.

Es importante resaltar lo que indica el Comité en la parte final del numeral 5 de la observación 6:

⁹ CRC/C/GTM/CO/3-4.

El Comité considera que sería oportuno que los Estados Partes tomaran todas las medidas posibles para disminuir la mortalidad infantil y aumentar la esperanza de vida, en especial adoptando medidas para eliminar la malnutrición y ...

Casos, Desnutrición, hambre y muerte...

En el año 2011, cuatro familias Chortís de dos aldeas del municipio de Camotán (Cañón Tisipe y Lela Chancó) presentaron demandas judiciales contra el Estado de Guatemala por violación del derecho humano a una alimentación y nutrición adecuadas (DHANA) porque sus hijas e hijos padecían desnutrición. Los casos fueron presentados dentro de un proceso de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes enmarcado dentro del art. 104 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

Tras un largo proceso, en los meses de abril y mayo de 2013 el juez del Juzgado de Niñez y Adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley penal de departamento de Zacapa dictó cuatro sentencias declarando al Estado de Guatemala responsable por omisión por la violación del derecho humano a la alimentación, **a la vida**, a la salud, a la educación, a la vivienda y al trabajo” de las familias demandantes. Dichas sentencias generaron jurisprudencia en materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales, lo que permitió que se reconociera que el Derecho a la Alimentación es justiciable en el país.¹⁰ Mavelita es una de las niñas/os comprendidas en dichas sentencias¹¹.

Las sentencias, que tras varios amparos son firmes, fueron confirmadas en 2015 por la Corte de Constitucionalidad, la máxima autoridad judicial en el país, ordenan a varios órganos del Estado a tomar una serie de medidas para la reparación del daño causado a las familias.

No.	Nombre y No. de Exp.	Fecha de Sentencia del juzgado	Amparos	Sentencia de Amparo	Apelación Corte de Constitucionalidad	Fecha de sentencia de la Corte de Constitucionalidad
1	Mavelita Lucila Interiano Amador Expediente 640-2011	03-04-13	Planteado por Alejandro Sinibaldi, Ministro de Comunicaciones, 01015-2014-00030	01-12-14 Resuelta en Contra del Ministro en Favor de Dina y Mavelita, Sentencia emitida por los nuevos Magistrados de la Sala de Niñez.	Interpuesta el 05-12-14 por parte de Víctor Corado, Ministro de Comunicaciones. Exp. 5962-2014	SENTENCIA FIRME, emitida el 29 de julio de 2015. Aclaración resuelta el 28 de agosto de 2015.

¹⁰ *Ibidem.*

¹¹ Demanda interpuesta a nombre de Mavelita disponible acá:

<https://drive.google.com/drive/folders/0B3htRFCn8VhBNFVmqIpwNERfSnM?usp=sharing>

			Planteado por Luis Enrique Monterroso, Secretario Ejecutivo de la SESAN, 01015-2013-00120 Of. 2º.	05-03-14 la aprobó el desistimiento presentado por el secretario de la SESAN, por haberse cumplido la notificación a las partes.	No fue presentado ante la Corte de Constitucionalidad por desistimiento. SENTENCIA FIRME	

Cuadro de registro de las sentencia de Mavelita Interiano Amador

Sin embargo, aunque se declararon las sentencias favorables para las familias, y se constituyó un paso significativo hacia la obtención de justicia, los pocos avances que existen son de hecho resultado de acciones de organizaciones de la sociedad civil nacionales e internacionales o de las mismas familias, y no del Estado como detentor de obligaciones; las familias siguen en una situación vulnerable.

Se ha observado una falta de coordinación e implementación plena e integral de las medidas dictadas, especialmente en relación con el acceso a la tierra y a la vivienda. Una de las acciones que se ha implementado de manera parcial es la ayuda alimentaria, ya que ha sido irregular e insuficiente para algunas de las familias.¹²

En las sentencias, se indica que se certifique lo conducente al Ministerio Público para que proceda con la acción penal correspondiente en contra de los funcionarios públicos que correspondan, por delitos que pudiesen cometerse por no cumplir lo ordenado por el Juzgado de Primera Instancia de la Niñez y la Adolescencia y de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal del departamento de Zacapa, así también por no cumplir con lo que la ley les ordena en su calidad de funcionarios públicos.¹³

Sin embargo, la muerte de una de esas niñas, de tan solo 8 años, confirma nuevamente la falta de ejecución plena de dichas medidas. A pesar de ciertas acciones fragmentadas y parciales de parte del Estado, las condiciones de vida de las familias no han mejorado de forma integral.

Mavelita Interiano, muerte por desnutrición:

14 de agosto del año 2017, Mavelita de tan solo 8 años de edad, con un peso de 32 libras (14 kg) fallece en el intensivo del hospital Roosevelt en la ciudad de Guatemala.

¹² Tomado de Información urgente sobre caso grave de desnutrición infantil en Guatemala y solicitud de acción de CIDH, Fian Internacional, Fundación Guillermo Toriello y Campaña Guatemala Sin Hambre, 31-07-2017

¹³ Carpeta Judicial No.19003-2011-0064I-Of.1a. Juzgado de Niñez y de la Adolescencia y de Adolescentes en conflicto con la Ley penal del Departamento de Zacapa, treinta y uno de mayo del año dos mil trece, Confirmación de la Sentencia por la Corte de Constitucionalidad, EXPEDIENTE 4474-2014

La cronología de los hechos

1. Mavelita fue llevada al hospital del departamento de Chiquimula, donde fue intervenida quirúrgicamente el 7 de julio de 2017, por cuadro de obstrucción intestinal, neumonía y síndrome diarreico provocado por arcaris lumbricoides , y el 11 del mismo mes fue llevada nuevamente al quirófano, todos esos días sin ser alimentada vía intravenosa, por lo que deciden trasladarla al hospital nacional del municipio de Cuilapa del departamento de Santa Rosa.
2. El 14 de julio¹⁴ es ingresa al intensivo en el hospital de Cuilapa con un peso de 7 Kilogramos, cuyo cuadro clínico era de neumonía nosocomial, y abdomen quirúrgico., donde nuevamente es llevada a sala de operaciones de donde sale entubada, con alimentación intravenosa (parenteral).
3. El 18 de julio del mismo año, es diagnosticada con desnutrición, proteico calórica severa mixta, la vuelven a intervenir quirúrgicamente y presenta trastornos metabólicos, ese mismo día a las 13:00 horas Mavelita presente deterioro neurológico e insuficiencia respiratoria con signos de Shock séptico y deciden colocarle ventilación mecánica, y no es posible evaluarle su estado acido porque el hospital carecía de gases arteriales, y determinan que su estado de salud es de pronóstico reservado.
4. El 19 de julio sigue en cuidados intensivos con Shock séptico, desnutrición proteica mixta, trastornos metabólicos, insuficiencia respiratoria secundaria al shock, y reexploración.
5. 20 y 21 de julio continua con soporte respiratorio y presenta mejoría clínica, si evaluación de ácido base, si examen de electrolitos porque el hospital no tiene abastecimiento de ello.
6. 22 y 23 de julio, Mavelita con mal trabajo respiratorio y presenta convulsión tónica.
7. 24 de julio es llevada nuevamente al quirófano y en cuidados intensivos, y no le pueden realizar exámenes importantes por la falta de gases arteriales y electrolíticos séricos, ese mismo día coordinan el traslado al hospital Roosevelt en la ciudad de Guatemala.
8. A partir del ingreso al intensivo del hospital Roosevelt en la ciudad de Guatemala con acompañamiento de los padres de la niña, es muy poca la información, verbalmente los doctores decían que era delicada la salud de Mavelita,¹⁵ que era complicado su caso, en dos oportunidades le dio un paro cardiorrespiratorio se mantuvo siempre entubada, ya no volvió a ver ni hablar con sus padres se mantenía dormida.
9. Se solicita vía acceso a la información pública y es negada la información de la salud de la niña indicando en la resolución según expediente UNIP-SI-785-2017 por lo tanto declararon negar lo solicitado.

Es importante considerar la condición de salud de la niña, que fue trasladada a varios hospitales a pesar que se sostuvieron comunicaciones directas con el Ministerio de Salud Pública para que internaran a la niña en un lugar que tuvieran las condiciones para poder salvarle la vida.

En este contexto, el Estado debió garantizar un tratamiento médico adecuado de manera urgente y rendir cuentas por violación de sus obligaciones en materia de derechos humanos e incumplimiento de las sentencias. Es responsabilidad de algunas las instancias del Estado monitorear la situación de salud de las familias, y para que Mavelita se haya agravado demuestra

¹⁴ Informe proporcionado vía acceso a la información pública, de la copia literal del informe realizado por el doctor y pediatra firmantes del hospital de Cuilapa, Santa Rosa.

¹⁵ Palabras de Sebastiana Amador, madre de Mavelita cuando se quedaba a cuidarla en el hospital.

que no le dieron ni les dan el acompañamiento necesario por lo que no se han reparado ni se les protege sus derechos, ni se garantiza el derecho a la vida.

Recomendaciones

1. Que el comité de Derechos Humanos le dé seguimiento a los casos de las cuatro familias y de su derecho a la vida, por la situación de la desnutrición infantil, que está causando muertes.
2. Que el Estado a través de las instituciones estatales responsables, le den cumplimiento a lo resuelto en las sentencias 638-2011, 640-2011, 637-2011, 641-2011 emitidas por el Juzgado de Niñez y Adolescencia y Adolescentes en conflicto de la Ley Penal del municipio de Zacapa y ratificadas por la Corte de Constitucionalidad según registro 5962-2014, 3380-2014, 4474-2014, 277-2015.
3. Que el estado de Guatemala realice políticas, acciones y medidas, eficaces integrales en combate a la pobreza en particular a la desnutrición crónica y aguda con estrategias claras y coherentes, para que todas y todos puedan gozar de una vida digna.
4. Que el Estado brinde un informe circunstanciado del cumplimiento de las sentencias según lo establecido en las mismas y no lo que dicen los programas de gobierno.
5. Que el Estado brinde un informe sobre el fallecimiento de la niña Mavelita Interiano Amador.

Preguntas

1. ¿Porque las instituciones gubernamentales no han cumplido con las sentencias que la Corte de Constitucionalidad ha ratificado en relación a los casos de las familias de Camotán donde se responsabilizó al Estado por Omisión respecto a los Derechos Humanos?
2. Porque falleció Mavelita Interiano Amador si está protegida por el Estado?
3. Que acciones realiza el Estado para proteger a la niñez guatemalteca de la muerte por desnutrición?

Contacto: Brenda Magali Cano Dávila
Campaña Guatemala sin Hambre
Correo electrónico: guatemalasin hambre@gmail.com

Contacto: Omar Jerónimo
Asociación Indígena Chortí Nuevo Día
Correo electrónico: ccc nuevodia@gmail.com

ANEXOS:



HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA
4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.
Tel. 79316800 Telefax 79316820
E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

Of. 90-2017
Dra.MECdeP/lde

Cuilapa, Santa Rosa,
Julio 21, 2017.

Licenciada
CARLA ARRIOLA
Unidad de Información Pública
Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social.


Estimada Licenciada Arriola:

Por este medio me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

El motivo de la presente es para darle respuesta a su oficio UNIP-1183-2017, de fecha 20 de Julio del presente año, paciente **MABELITA LUCILA INTERIANO AMADOR**, adjunto Informe detallado por el Médico Tratante de este Centro Asistencial.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,


Dr. Juan José García Muñoz
Director Interino
Hospital Regional de Cuilapa



c.c. Archivo



HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA
4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.
Tel. 79316800 Telefax 79316820
E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

ACTUALIZACIÓN INFORME MÉDICO.

Cuilapa Santa Rosa, 21/07/2017.

DATOS GENERALES:

Fecha de ingreso: 14 -02-17

Nombre: Mabelita Lucila Interiano Amador

Edad: 8 años

Dirección: Cañón Ticite, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

CUI: 2012134942005

Padre: Armando Interiano

Madre: Sebastiana Amador

Expediente Clínico: 2017-11584

MOTIVO DE CONSULTA:

Referida de hospital de Chiquimula en fecha 14-07-2017

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente referida de hospital de Chiquimula, con el antecedente de haber sido intervenida quirúrgicamente el 7-07-2017 por cuadro de obstrucción intestinal, neumonía y síndrome diarreico agudo (áscaris lumbricoides). Encuentran perforación intestinal a 30 cm de válvula ileocecal, realizan anastomosis íleo-terminal y cierre primario de cavidad. El día 8-07-17 se cambia cobertura antibiótica a Piperacilina Tazobactan y Amikacina por deterioro clínico. El día 11-07-2017 es llevada a sala de operaciones nuevamente donde encuentran dehiscencia de anastomosis, líquido inflamatorio libre, friabilidad de tejidos. Realizan anastomosis ileoterminal y cierre total de cavidad, quedando en servicio con tratamiento médico. Realizan referencia a este centro asistencial por necesidad de alimentación parenteral en fecha 14-07-2017.



HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA

4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.

Tel. 79316800 Telefax 79316820

E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

Es evaluada en la Emergencia del Hospital Regional de Cuilapa por los servicios de Cirugía y Pediatría

DATOS POSITIVOS DEL EXAMEN FÍSICO:

Peso estimado: 27 Kilogramos. Talla 121 cm. IMC 18.49 Normopeso. Tablas OMS percentil + 1

Signos vitales: FR 23 por min. FC 118 por min. Llencapilar menor a 3 segundos, Temperatura 37 grados Celsius.

Facies de enfermedad, normocéfala, cabello con buena implantación, oídos con membrana timpánica con reflejo luminoso presente, orofaringe con leve eritema, cuello móvil, tórax simétrico, expandible, no tiraje intercostal. Pulmones con disminución de la entrada de aire bilateral, estertores crepitantes en base derecha. Cardíaco: ruidos cardíacos rítmicos, de buen tono e intensidad, sin soplos. Abdomen con herida quirúrgica limpia, con penrose en flanco derecho funcional, ruidos gastrointestinales audibles. Extremidades móviles, Neurológico: consciente, no signos de focalización neurológica.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS INICIALES:

Hematología: leucocitos 6.93, Granulocitos 71.90 %, Linfocitos 23.70%, Hemoglobina 10 g/ dl. Hematocrito 30.3 %, plaquetas 43,000.

Química: TGO 27, TGP 24, FA 72, LDH 296, GGT 30, Colesterol 120, Proteínas 5.5, Albúmina 2, Bilis directa 0.30, Bilis indirecta 0.6, BUN 5, Creatinina 0.02, Glucosa pre 70 mg/dl.

Sodio 131. Potasio 3.90, Calcio 7.5, Amilasa 53, Lipasa-----

Gases arteriales-----

RX de abdomen simple: imagen en vidrio de espulido, ausencia de gas.

IMPRESIÓN CLINICA

1. Neumonía Nosocomial
2. Abdomen quirúrgico



HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA
4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.
Tel. 79316800 Telefax 79316820
E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

ABORDAJE INICIAL:

- Se decide ingreso al servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos para abordaje integral.
- Se solicitan nuevos datos laboratoriales pre operatorios ya que se concluye abdomen quirúrgico y necesidad de ser llevada a sala de operaciones.
- Se solicita valoración nutricional para el inicio de alimentación parenteral
- Se inicia cobertura antibiótica de amplio espectro (Meropenem y Amikacina), manejo del dolor, aporte de oxígeno por ventilación no invasiva, y monitoreo hemodinámica continuo.

EVOLUCIÓN:

Fecha: 14-07-2017 es llevada a sala de operaciones por tercera vez, con los hallazgos siguientes:

- Hematoma no creciente en corredera paracólica derecha.
- Absceso subfrénico derecho no fétido de más o menos 20 cc.
- Anastomosis en buen estado, hemorragia por capas.

Se procedió a drenar hematoma y Absceso subfrénico, mas taxis intestinal, lavado de cavidad con 4,000 cc de solución salina, mas colocación de cigarrete a dorso hepático más colocación de Penrose dirigido a corredera paracólica izquierda más cierre por planos.

Paciente sale intubada, es colocada en ventilación mecánica y extubada 24 horas después (15-07-17).

Fecha 16-07-17. Paciente permanece en la Unidad de Cuidados Intensivos, en ventilación mecánica no invasiva, vía oral inhabilitada, con Alimentación Parenteral que le aporta 45 Kcal/kilo , manteniendo adecuado equilibrio de glicemia y electrolitos.

Fecha 17-07-17. Continua en el servicio, estable hemodinámicamente, con alimentación parenteral y tratamiento médico establecido. En espera de valorar inicio de alimentación enteral según criterio de cirugía.

Fecha 18-07-17 Paciente con tratamiento en el servicio a quien se realiza pesaje real, obteniendo 16.3 kilogramos, con un Índice de Masa Corporal de 11.13. Talla de 1.21 metros, Con Punteo de



HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA
4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.
Tel. 79316800 Telefax 79316820
E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

McLaren de 8 puntos. Paciente continuó en tratamiento establecido, en monitoreo continuo de signos vitales, con los diagnósticos siguientes:

- 1.- Desnutrición Proteico Calórica Severa Mixta
- 2.- Re exploración abdominal tercera vista
- 3.- Trastornos metabólicos (hiperglucemia, Hiponatremia, Hipocalcemia)

Fecha 18-07-17 13:00 horas Paciente presenta deterioro neurológico e insuficiencia respiratoria, febril, con signos de Shock Séptico inicial, por lo que se decide colocar en Ventilación Mecánica Invasiva, reanimación con cristaloides e inicio de drogas vasoactivas (Norepinefrina y dopamina), además sedoanalgesia. No es posible evaluar estado ácido-base por falta de Gases arteriales en el Hospital. Se orientan hemocultivo y urocultivo. Creatinina en 0.4 y BUN en 9. En horas de la noche es necesario agregar una tercera droga vasoactiva (Dobutamina) y se orientan medidas para manejo de Shock séptico descompensado, pronóstico reservado.

19-07-17 Paciente continúa en el servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos, bajo ventilación mecánica y monitoreo estricto, con los siguientes diagnósticos.

- 1.- Shock séptico
- 2.- Desnutrición Proteico Calórica Severa Mixta.
- 3.- Trastornos metabólicos (Hiponatremia, hipocalcemia e hiperglucemia resueltos)
- 4.- Insuficiencia respiratoria secundaria al Shock.
- 5.- Re exploración abdominal, tercera vista.

Paciente con mejoría clínica progresiva, por lo que se orienta continuar terapia establecida, Alimentación Parenteral. Hematología control con 9,000 leucocitos, 89% Granulocitos, 11 % linfocitos, plaquetas en 34,000, hemoglobina en 8 g/dl, hematocrito en 26%. Electrolitos (sodio, potasio) conservados. Función hepática conservada, Albúmina persiste en 2.3 g/ dl, proteínas en 5.3 g/ dl. Creatinina en 0.08 y BUN en 8. Glucosa sérica en 91. No es posible evaluar estado ácido base al no contar con gases arteriales. Se agrega fluconazol a tratamiento farmacológico por sospecha de fungemia, y transfunden células empacadas. Se solicita albúmina humana para valorar uso como expansor.



HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA

4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.

Tel. 79316800 Telefax 79316820

E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

20-07-17 Paciente continúa en el servicio con soporte ventilatorio invasivo, y tratamiento farmacológico definido. Presenta mejoría clínica, signos vitales en rangos acorde edad, afebril. En base a datos clínicos, se decide progresar las variables ventilatorias y de drogas vasoactivas en base a respuesta. Se habilita vía oral, comprobando adecuada tolerancia. De continuar estabilidad clínica se orienta extubar en 24-48 horas.

21-07-17 11:00 horas Paciente continúa en el servicio con adecuada respuesta clínica, con parámetros ventilatorios mínimos y adecuada ritmos respiratorio espontáneo. Pese a no contar con evaluación ácido-base, se decide extubar, orientando un estricto control del Trabajo respiratorio y constantes vitales. Se solicitan electrolitos séricos pero se nos informa que ya no hay reactivo en el hospital. Glucómetro en 140. Se reciben además resultado de cultivos de Abceso intrabdominal drenado y de cavidad abdominal aislándose E. coli, con sensibilidad a tratamiento antibiótico establecido, por lo cual no se modifica. Hematología control así: leucocitos 15,800, Granulocitos en 85%, linfocitos en 7.9%, plaquetas en 109,000, hemoglobina en 17 y hematocrito en 53 %. Pendiente Pruebas de Función Renal. Estable en sus primeras 3 horas post decanulación.

22-07-17 Paciente en el servicio, con mal trabajo respiratorio, obnubilada, presenta convulsión tónica. Se decide colocar tubo oro-traqueal nuevamente e iniciar soporte ventilatorio. Se agrega anticonvulsivante a terapia actual. Teniendo en cuenta que paciente presenta dos deposiciones diarreicas se sospecha por clínica que convulsión haya sido secundaria alguna alteración electrolítica, lo que no se puede confirmar ante la falta de pruebas electrolitos y gases arteriales en el hospital. Se administra bolus de calcio, permaneciendo el resto del turno con estabilidad clínica, con sedoanalgesia, en ventilación mecánica. Se decide no hacer incrementos a dieta oral, manteniendo únicamente trofismo intestinal y aporte de micronutrientes. Además, continúa con alimentación parenteral.

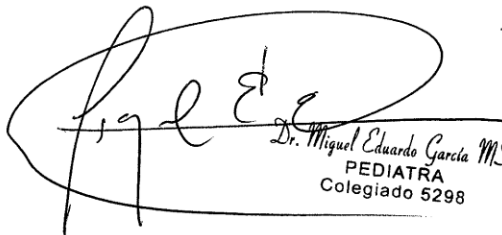
23-07-17 Paciente continua en ventilación mecánica, con terapia ya indicada, sin cambios a la misma, estable hemodinámicamente. No es posible evaluar estado ácido-base ni electrolitos séricos. Sigue con sedoanalgesia, sin incrementos de alimentación enteral, valorando posibilidad de extubar en 24-48 horas.

24-07-17 Paciente reevaluada por departamento de Cirugía, encontrando dehiscencia de herida operatoria. Es programada para llevar una vez más a sala de operaciones, en donde evidencian enplastramiento intestinal, anastomosis intestinal en buen estado. Realizan lavado de cavidad y cierre de pared con puntos de contención. Paciente continúa en la Unidad de Cuidados Intensivos




HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA
4ta. Calle 1-51 Zona 4, Cuilapa Santa Rosa.
Tel. 79316800 Telefax 79316820
E-mail: hospitalcuilapa240@yahoo.com

Pediátricos, donde es necesario realizar estudios gasométricos y de química sanguínea, pero teniendo en cuenta que no hay en el hospital en estos momentos (gases arteriales, electrolíticos séricos) se coordina su traslado al Hospital Roosevelt, para garantizar un mejor abordaje químico y bioquímico. Continúa la misma cobertura antibiótica y tratamiento con aminos vasoactivas. Paciente se traslada en ambulancia, con monitor cardiorrespiratorio, en ventilación manual, acompañada de personal médico y paramédico del hospital. Traslado exitoso.



Dr. Miguel Eduardo García MSc.
PEDIATRA
Colegiado 5298



José Manuel Cochoy A.
MSc. PEDIATRIA
COL. 13,910

A



1
1992

PROCESO DE PROTECCIÓN N.638-2011 OF. 1º. NOT. 1. -ACUMULACION DEL
PROCESO N-640-2011.OF. 3º.

SEÑOR JUEZ DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y DE ADOLESCENTES EN
CONFLICTO CON LA LEY PENAL DE ZACAPA.

JACOB OMAR JERONIMO, de treinta y nueve años de edad, soltero, guatemalteco,
Auditor Publico y Contador, con domicilio en el departamento de Chiquimula,
identificado con el Documento Personal de Identificación número: dos mil trescientos
veintiseis, cincuenta y cuatro mil seis cientos noventa y siete, dos mil cinco,
(2326,54697,2005), extendida por el Registro Nacional de las Personas de
Guatemala, ante Ustede, atentamente comparezco y:



EXPONGO:

DE LA CALIDAD CON LA QUE ACTUO: Actuo en mi calidad de Mandatario
Especial con Representación de la entidad denominada ASOCIACION INDIGENA
CAMPESINA CH'ORTI'-NUEVO DIA,ONG- extremo que acredito con fotocopia
simple del testimonio del mandato especial con representación autorizado en la
ciudad de Chiquimula, el día once de diciembre del año dos mil once, extendida por el
Notario Carlos Alberto Sagastume Portillo, inscrito en el registro Electrónico de
Poderes del Archivo General de Protocolos bajo número de registro siete mil
quinientos trece (7513), calidad ya acreditada en el presente proceso.

I. **DE LA DIRECCION Y PROCURACION:** Actúo bajo la dirección y procuración
accidental por esta única vez del Abogado José Santos Sapón Tax, colegiado
ocho mil setecientos setenta y uno.

José Santos Sapón Tax
Abogado y Notario

413/1

2

- II. **DEL LUGAR PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:** Señalo como lugar para recibir notificaciones y/o citaciones, la misma que obra en autos.
- III. **DEL OBJETO DE MI COMPARECENCIA:** En la calidad con que actúo, comparezco con el objeto de INFORMAR al Señor Juez del estado grave de salud de la niña **MAVÉLITA INTERIANO AMADOR**, quien se encuentra protegida dentro del proceso de protección identificado en el acápite de este memorial, y en efecto le informo lo siguiente:

HECHOS:

- I. **DEL ESTADO GRAVE DE SALUD DE LA NIÑA.** Que he recibido información de parte de la madre de la niña **MAVÉLITA INTERIANO AMADOR**, que el estado de salud de su hija, es muy delicado, que su hija estuvo internada en el hospital de Chiquimula, y que luego fue trasladada al hospital de Cuilapa, lugar en donde actualmente se encuentra internada, y que su estado de salud es muy delicado, es por ello que es de suma importancia informar al Señor Juez, en su calidad de Juez responsable de velar por el cumplimiento de las medidas de restitución decretadas en el presente proceso, en favor de la niña **MAVÉLITA**, para que ordene las medidas urgentes en el presente caso, resguardar su vida.
- II. **DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE RESTITUCIÓN DE DERECHOS ORDENADAS AL ESTADO, EN FAVOR DE MAVÉLITA Y DE OTRAS NIÑAS Y NIÑOS.** Que las medidas de restitución de derechos en favor de la niña no se han cumplido por parte de las entidades del Estado de Guatemala, pues esta niña se encuentra "protegida" por parte del Estado desde el año 2011, desde que se presentó la denuncia para protegerla, y esto no ha garantizado su atención integral y restitución efectiva de los derechos, pues la niña se ha mantenido en situación de desnutrición, en violación del



5203
1193

derecho humano a la alimentación, según la sentencia emitida por el Juzgado a su cargo, sentencia que no ha sido acatada por parte de las instituciones encargadas de su cumplimiento, por lo que no ha sido posible el cambio sustabscial en la vida.

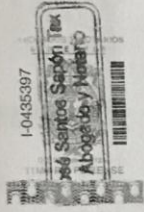
Esta situación de incumplimiento también está ocurriendo en los casos de las otras niñas y niños que el Juzgado conoció de los niños BRAYAN RENE ESPINO RAMIREZ, (PROCESO DE PROTECCIÓN N.639-2011 OF. 2º. NOT. 1º.); LEONEL AMADOR GARCÍA (PROCESO DE PROTECCIÓN N.641-2011 OF.1º. NOT. 1.); MAYRA AMADOR RAYMUNDO PROCESO DE PROTECCIÓN N.637-2011 OF. 3º. NOT. I. y DINA INTERIANO AMADOR, hermana de MAVÉLITA, casos que son conocidos por el Juzgado a su cargo.

III. DE LA SITUACION DE PROTECCION EN LA QUE SE ENCUENTRA LA NIÑA DE PARTE DEL ESTADO Y DE LAS MEDIDAS URGENTES DE PROTECCION PARA RESGUARDAR SU VIDA. Que la niña MAVÉLITA se encuentra protegida por el Estado de Guatemala, dentro del presente proceso de protección, en tal sentido, es muy relevante que el Señor Juez, en su calidad de Juez responsable de velar por el cumplimiento de las medidas de restitución, dicte medidas urgentes para asegurar la atención especializada en salud para MAVÉLITA, para resguardar su vida y ordene a la Ministra de Salud, que ordene su traslado inmediato a un centro especializado en salud de niñas y niños con el objeto de atenderla de forma integral y adecuada.

FUNDAMENTO DE DERECHO:

La presente acción la fundamento en las siguientes normas:

Constitución Política de la República de Guatemala:



[Handwritten Signature]
José Santos Sapón Tax
Abogado y Notario

4

Artículo 1. Protección a la Persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.

Artículo 2.- Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

Artículo 3.- Derecho a la vida. El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.

Artículo 47.- Protección a la familia. El Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia.

Artículo 51.- Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.

Artículo 99.- Alimentación y nutrición. El Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo.

Convención Sobre los Derechos del Niño

Artículo 3. "1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño."

Artículo 6. "1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño."

5
3194



Artículo 27: "1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. 2..."

"3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda."

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia

En el artículo 4: "Deberes del Estado. Es deber del Estado promover y adoptar las medidas necesarias para proteger a la familia, jurídica y socialmente, así como garantizarle a los padres y tutores, el cumplimiento de sus obligaciones en lo relativo a la vida, libertad, seguridad, paz, integridad personal, salud, alimentación, educación, cultura, deporte, recreación, y convivencia familiar y comunitaria de todos los niños, niñas y adolescentes..."

En su artículo 6. "Tutelaridad. El derecho de la niñez y adolescencia es un derecho tutelar de los niños, niñas, y adolescentes, otorgándoles una protección jurídica preferente. Las disposiciones la presente ley son de orden público y de carácter renunciabile"

En su artículo 13. "Goce y ejercicio de derechos. El Estado debe garantizar la protección jurídica de la familia. Los niños, niñas y adolescentes deben gozar y ejercitar sus derechos..."

En su artículo 75. "Causas. Para los efectos de la presente ley, los derechos de los niños, niñas y adolescentes se amenazan o se violan por: a) Acción u omisión de cualquier miembro de la sociedad o del Estado..."

En su artículo 104. "Atribuciones de los Juzgados de la Niñez y Adolescencia. a) Conocer, tramitar y resolver aquellos hechos o casos remitidos, denunciados o



Handwritten signature of José Santos Sapón
**José Santos Sapón Tax
Abogado y Notario**

3

6

conocidos de oficio, que constituyan una amenaza o violación a los derechos de la niñez y adolescencia y que, a través de una resolución judicial, se restituya el derecho violado o cese la amenaza o violación al mismo. b)..."

PETICIÓN

1. Que se admita para su trámite el presente memorial y se adjunte a sus antecedentes.
2. Que se tenga como mi abogado Director y Procurador al auxiliante propuesto.
3. Que ordene a la Ministra de Salud, de forma URGENTE, el traslado de la niña **MAVÉLITA INTERIANO AMADOR** a un hospital especializado en la atención de salud de niñas y niños, para asegurar su atención especializada e integral en salud para resguardar su vida, debido a la delicada situación en la cual se encuentra.
4. Que ordene a la Ministra de Salud, que envíe un informe circunstanciado de la situación de salud de la niña, en donde además indique el cumplimiento de las medidas de restitución de derechos por parte del Ministerio de Salud.
5. Que requiera a cada una de las entidades del Estado que informen a cerca del cumplimiento de cada una de las medidas ordenadas por el Señor Juez, en este presente caso.
6. Que de manera urgente el Estado cumpla con la sentencia para prevenir y resguardar la integridad y la vida del niño **BRAYAN RENE ESPINO RAMIREZ**, **LEONEL AMADOR GARCÍA**, **MAYRA AMADOR** y **DINA INTERIANO AMADOR**, hermana de **MAVÉLITA**.
7. Que certifique lo conducente al Ministerio Público a cada uno de los funcionarios por los posibles delitos.



3195

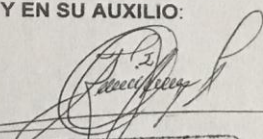
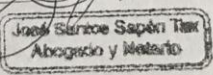
CITA DE LEYES

Fundamento mis peticiones en los artículos citados en el apartado de fundamento de derecho y en los siguientes: 1, 2, 3, 12, 51, 99, 203, 252 de la Constitución Política de Guatemala; 1, 5, 6, 8, 19, 20, 21, 22, 24, 27, 28, 32, 33, 34, 35, 37, 42, 44, 45, 49, 50, 54, 55, 60, 66, y 67 de la Ley de Amparo, Exhibición Personal y de Constitucionalidad 4, 5, 6, 8, 13, 17, 21, 75, 80, 108, 112, y 116 la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Artículo 2 de la Ley de Vivienda y Artículos 28, 29, 30, 31 y 32 de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Acompaño 13 copias del presente memorial.

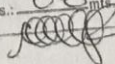
Guatemala, 19 de julio de 2017.

A RUGO DEL PRESENTADO QUIEN SI SABE FIRMAR, PERO DE MOMENTO NO PUEDE HACERLO Y EN SU AUXILIO:

JUZGADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y ASOCIADOS
EN CONFLICTO CON LA LEY EN EL DEPARTAMENTO DE ZACAPA
ORGANISMO JUDICIAL GUATEMALA

RECIBIDO
21 AGO 2017

Hoy a las: 08 Hrs.: 08 min.
Por: 

Reg. 91580-2017

