



COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
SINALOA

Culiacán, Sinaloa, 31 de julio de 2023
Oficio: CEDH/VG-CT/06/2023

Con la finalidad de poner a disposición del público las Recomendaciones emitidas por esta Comisión Estatal en el periodo 1998-2007, previo proceso de digitalización, me permito solicitar a los integrantes del Comité de Transparencia de esta CEDH, analice la propuesta de esta Visitaduría General, en el sentido de eliminar u omitir las partes o secciones clasificadas como confidenciales de dichas resoluciones, de conformidad con lo previsto por los artículos 141 y 149 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa. Lo anterior permitiría la publicación de tales documentos en nuestra página web, facilitando así el acceso a su contenido en versión pública.

En esa tesitura, someto a su consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones correspondientes a los años 1998 a 2007, por contener información concerniente a personas físicas identificadas o identificables tal como lo establece el artículo 4 fracción XI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa, y de acuerdo a lo previsto por la fracción II del artículo 66 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de Sinaloa.

Por lo anterior, de manera general y enunciativa más no limitativa, señalo los datos a testar en los documentos en cuestión, mencionando que cada Recomendación deberá acompañarse de un listado con los datos específicos que sean eliminados u omitidos.

Datos a testar

Nombre de persona(s) quejosa(s)
Nombre de víctima(s)
Nombres de menores de edad
Nombres de testigos
Nombres de civiles
Nombres de personas servidoras públicas
Nombres de autoridades responsables
Nombres de presuntos responsables
Número de averiguaciones previas
Número de carpetas de investigación
Folio de denuncia penal

Edad
Estado civil
Domicilios particulares y/o ubicaciones específicas
Escolaridad
Ocupación
Nacionalidad
Fechas de nacimiento
Media filiación y rasgos particulares
Números telefónicos
Número de seguridad social o análogo
RFC
CURP
Matrículas, series y descripciones vehiculares y de motocicletas
Números de vehículos oficiales y matrículas
Folios de identificaciones oficiales
Nombres de empresas
Nombres de poblados
Número de escrituras públicas
Número de series y matrículas de armas de fuego
Claves catastrales, entre otros.

Quedo de ustedes.

Atentamente


Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza
Visitador General y Presidente
del Comité de Transparencia





COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
SINALOA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Acta de la Décima Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia

En la ciudad de Culiacán, Rosales, Sinaloa, siendo las nueve horas con diez minutos del día primero de agosto de dos mil veintitrés, constituidos previa convocatoria los integrantes del Comité de Transparencia de esta Comisión, Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General; Mtro. Miguel Ángel López Núñez, Secretario Técnico y Lic. Daniela Verdugo Mejía, Directora de Administración, con carácter de Presidente y Vocales respectivamente, en la sala de juntas de este organismo público, ubicada en calle Ruperto L. Paliza 566 Sur en la colonia Miguel Alemán, en esta ciudad, con la finalidad de analizar la propuesta contenida en el oficio número CEDH/VG-CT/06/2023 de fecha 31 de julio de 2023 suscrito por el Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General de esta CEDH, por medio del cual pone a consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones correspondientes a los años 1998 a 2007 emitidas por esta Comisión Estatal, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción II y 141 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

I. PASE LISTA DE ASISTENCIA

El Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General, en su carácter de Presidente de este Comité de Transparencia, cede el uso de la voz al Mtro. Miguel Ángel López Núñez, Secretario Técnico de esta CEDH, para tomar lista de asistencia, quien hace constar que se encuentran presentes todos los integrantes de este Comité.

II. DECLARATORIA DE QUÓRUM LEGAL E INSTALACIÓN DE LA SESIÓN

En desahogo del segundo punto del orden del día, el Mtro. Miguel Ángel López Núñez, declara que en virtud de que nos encontramos presentes los integrantes del Comité, existe quórum legal para sesionar, por lo que el presidente de este Comité declara instalada la sesión.

III. ASUNTOS A TRATAR Y EN SU CASO, APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

En este numeral se somete a consideración de los integrantes de este Comité los puntos a tratar en esta sesión:

Pase de lista.

Declaratoria de quórum legal e instalación de la sesión.

Resolución correspondiente a la propuesta contenida en el oficio número CEDH/VG-CT/06/2023 de fecha 31 de julio de 2023, suscrito por el Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General de esta CEDH, por medio de la cual solicita la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales, que se encuentran en las Recomendaciones correspondientes al periodo 1998-2007 emitidas por esta CEDH.

Por UNANIMIDAD se aprueba el orden del día de esta Décima Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa.

IV. RESOLUCIÓN RELATIVA A LA DECLARACIÓN DE CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES CONSIDERADOS COMO CONFIDENCIALES, EMITIDA EN EL EXPEDIENTE NÚMERO CEDH/CT/12/2023.

Una vez expuesta la propuesta de resolución del Comité, el Mtro. Miguel Ángel López Núñez recoge los votos y da cuenta de que por UNANIMIDAD se resuelve confirmar la clasificación de los datos personales por considerarse confidenciales, que se encuentran en las Recomendaciones en cuestión.

CLAUSURA DE LA SESIÓN.

Agotados todos los puntos previstos en el orden del día, el Presidente del Comité clausura la sesión, siendo las 9:50 horas del día 01 de agosto de 2023.


Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza
Visitador General y Presidente
del Comité de Transparencia


Mtro. Miguel Ángel López Núñez
Secretario Técnico y Vocal
del Comité de Transparencia


Lic. Daniela Verdugo Mejía
Directora de Administración y
Vocal del Comité de Transparencia





COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
SINALOA

EXPEDIENTE NÚMERO: CEDH/CT/12/2023

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Culiacán Rosales, Sinaloa, al día uno del mes de agosto de dos mil veintitrés.

Analizado el expediente citado al rubro, formado con motivo de la petición formulada por el Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General de esta CEDH, por medio de la cual solicita la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones emitidas por esta Comisión Estatal en el periodo 1998-2007, este Comité de Transparencia integrado de acuerdo a lo previsto por el artículo 61 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, por el Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General y Presidente de este Comité de Transparencia; Mtro. Miguel Ángel López Núñez, Secretario Técnico de esta CEDH; y Lic. Daniela Verdugo Mejía, Directora Administrativa y Vocales de este Comité, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 66 fracción II de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, emite la presente resolución:

I. ANTECEDENTES Y TRÁMITE

1. La petición de referencia fue presentada por el Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General de esta CEDH, por medio de la cual solicita la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones correspondientes al periodo 1998-2007, emitidas por esta Comisión.
2. Recibido el oficio antes citado, este Comité de Transparencia lo integró al expediente en el que se actúa, a efecto de contar con los elementos necesarios para el pronunciamiento de la presente resolución.

II. COMPETENCIA

Este Comité de Transparencia es competente para conocer y resolver el presente procedimiento de acceso a la información, de conformidad por los artículos 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61, 66 fracción II y 141 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

PRIMERO. El Visitador General sustenta su petición a través de las siguientes consideraciones y fundamentos:

Con la finalidad de poner a disposición de las personas usuarias las Recomendaciones emitidas por esta Comisión Estatal en el periodo 1998-2007, previo proceso de digitalización, me permito solicitar a los integrantes del Comité de Transparencia de esta CEDH, analice la propuesta de esta Visitaduría General, en el sentido de eliminar u omitir las partes o secciones clasificadas como confidenciales de dichas resoluciones, de conformidad con lo previsto por los artículos 141 y 149 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa. Lo anterior permitiría la publicación de tales documentos en nuestra página web, facilitando así el acceso a su contenido en versión pública.

En esa tesitura, someto a su consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones correspondientes a los años 1998 a 2007, por contener información concerniente a personas físicas identificadas o identificables tal como lo establece el artículo 4 fracción XI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa, y de acuerdo a lo previsto por la fracción II del artículo 66 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de Sinaloa.

Por lo anterior, de manera general y enunciativa más no limitativa, señalo los datos a testar en los documentos en cuestión, mencionando que cada Recomendación deberá acompañarse de un listado con los datos específicos que le sean eliminados u omitidos.

Datos a testar
Nombre de persona(s) quejosa(s)
Nombre de víctima(s)
Nombres de menores de edad
Nombres de testigos
Nombres de civiles
Nombres de personas servidoras públicas
Nombres de autoridades responsables
Nombres de presuntos responsables
Número de averiguaciones previas
Número de carpetas de investigación
Folio de denuncia penal
Edad
Estado civil

Domicilios particulares y/o ubicaciones específicas
Escolaridad
Ocupación
Nacionalidad
Fechas de nacimiento
Media filiación y rasgos particulares
Números telefónicos
Número de seguridad social o análogo
RFC
CURP
Matrículas, series y descripciones vehiculares y de motocicletas
Números de vehículos oficiales y matrículas
Folios de identificaciones oficiales
Nombres de empresas
Nombres de poblados
Número de escrituras públicas
Número de series y matrículas de armas de fuego
Claves catastrales, entre otros.

(...)"

SEGUNDO. El artículo 165 establece que se considera información confidencial la que contiene datos personales concernientes a una persona física, identificada o identificable. Asimismo, el artículo 4 fracción XI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa, dispone que se considera que una persona es identificable cuando su identidad pueda determinarse directa o indirectamente a través de cualquier información, ya sea numérica, alfabética, gráfica, acústica o de cualquier otro tipo.

En el mismo sentido, el arábigo y fracción citados en última instancia, establece de manera enunciativa más no limitativa, que una persona es identificada o identificable en cuanto a sus características físicas y los siguientes datos generales: nombre, edad, sexo, estado civil, escolaridad, nacionalidad, número telefónico particular, correo electrónico no oficial, huella dactilar, ADN, número de seguridad social o análogo y Registro Federal de Contribuyente.

TERCERO. A partir de lo antes expuesto, y tomando en cuenta la relevancia de publicar dichas Recomendaciones en versiones públicas a efecto de que se encuentren disponibles para consulta del público resulta procedente CONFIRMAR la declaración de clasificación de los documentos en cuestión.

Al momento de elaborar las versiones públicas de las Recomendaciones mencionadas en el oficio número CEDH/VG-CT/06/2023 y de la presente resolución, el Visitador General deberá testar sólo aquellos datos personales que en ellos se consignen, en apego a lo previsto en el artículo 160, 165 de la Ley de Transparencia estatal, en relación con el

artículo 4 fracción XI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable en la materia.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 66 fracción II, 141 y 149 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

IV. RESOLUCIÓN

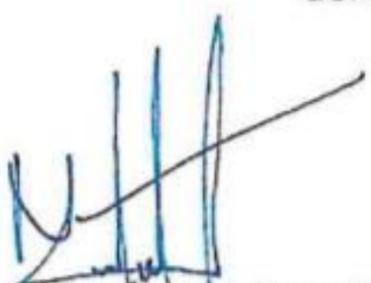
Por lo expuesto y fundado, se resuelve:

ÚNICO. Se CONFIRMA por unanimidad la clasificación de los datos considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones enunciadas, según lo precisado en los puntos de Consideraciones y Fundamentos de esta resolución, autorizando la elaboración de las versiones públicas.

NOTIFÍQUESE al Visitador General de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa para el efecto conducente.

Así lo resolvió el Comité de Transparencia de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, en la Décima Sesión Extraordinaria de fecha 01 de agosto de 2023, por unanimidad de votos de sus Vocales, los cuales son enunciados al rubro, haciendo constar que a la fecha de la presente resolución no existe nombramiento de Titular de Datos Personales.


Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza
Visitador General y Presidente
del Comité de Transparencia


Mtro. Miguel Ángel López Núñez
Secretario Técnico y Vocal
del Comité de Transparencia


Lic. Daniela Verdugo Mejía
Directora de Administración y
Vocal del Comité de Transparencia





Comisión Estatal
de DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

EXPEDIENTE No.: CEDH/IV/033/07
QUEJOSA: Q1

AGRAVIADO: V1

RESOLUCIÓN:
RECOMENDACIÓN No. 31/07
AUTORIDAD
DESTINATARIA: SECRETARIO DE
SALUD

--- Culiacán Rosales, Sinaloa, a los veinticuatro días del mes de septiembre de dos mil siete.-----

--- **VISTO** para resolver el expediente número CEDH/IV/033/07 integrado con motivo de la queja presentada ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos por la C. Q1 Presidenta y representante legal de la Asociación Sinaloense de Universitarias, Quím. en contra de personal del Hospital General de Culiacán, por presuntas transgresiones al derecho humano a la protección de la salud, perpetradas en perjuicio del señor V1 y,-----

----- **RESULTANDO** -----

--- **1o.** Que con fecha 23 de enero del año 2007, la C. Q1 Presidenta y representante legal de la Asociación Sinaloense de Universitarias, Quím. , presentó queja en contra de personal del Hospital General de Culiacán "Dr. Bernardo J. Gastelum" , por presuntas transgresiones al derecho humano a la protección de la salud, perpetradas en perjuicio del señor V1-----

--- **2o.** Este organismo con oficio CEDH/VG/CUL/000076, de 1 de febrero de 2007, solicitó de la C. Q1 precisara los datos de tiempo, lugar y modo en que ocurrieron los presuntos hechos violatorios de derechos humanos cometidos en perjuicio del señor V1-----

--- **3o.** Que con escrito de fecha 1o. de marzo de 2007, la C. Q1) envió ampliación de su queja, misma que hizo consistir en los siguientes términos:-----

"HECHOS

" V1 : era un joven que vivía con su madre, pareja y sus dos hijos. Desde hace algunos años, le fue diagnosticada su condición de portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

"En la primera quincena del mes de noviembre del 2006, V1 padeció de una inflamación molar por lo que acudió al Hospital General de Mazatlán. Ahí, le dieron pase con la Dra. SP1 , dentista en turno, quién al atender a V1 le dijo que era mejor primero hacerle un examen de biopsia y una panorámica, porque podría no ser un absceso y acelerarlo. Al quejarse V1 de la atención de la Dra. SP1 , otra dentista lo atendió, practicándole infructuosamente un aspirado. Junto con el patólogo que en ese momento se encontraba en el Hospital, el doctor advirtió a V1 que posiblemente tenía un absceso.





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

“El 17 de noviembre, V1 asistió al Encuentro Regional de Personas Viviendo con VIH/Sida, organizado en Mazatlán, Sinaloa. Varias de las presentes pudimos oír a V1 platicar sobre el malestar que lo aquejaba; en ese momento, aunque la inflamación no era perceptible, era muy notoria una mancha tipo sarcoma de tamaño 1 cm.

“Con fecha 18 de noviembre, V1 debió ser internado en el Hospital General de Mazatlán y se decidió hacerle una biopsia. Aunque se dio la indicación, nadie quiso llevarla a cabo, presuntamente por la condición de seropositividad de V1, fue necesario la intervención del SP2 del programa de VIH/SIDA del Hospital General para que la biopsia se realizara, como consecuencia de los resultados V1 fue enviado a Culiacán, con el diagnóstico de angiosarcoma maxilar inferior. Para estas fechas, V1 ya tenía visible el tumor y su cara se empezaba a desfigurar de la inflamación.

“El jueves 14 de diciembre, V1 egresó del Hospital General de Mazatlán y se dirigió en camión en compañía de su esposa C1 a Culiacán, con el pase para el Hospital general de Culiacán, no obstante una vez que llegaron a dicho hospital no fueron recibidos sino que los regresaron a Mazatlán a pesar de que tenían cita. En consecuencia, esa noche permanecieron en el albergue del IMSS y el viernes 15 de diciembre regresaron a Mazatlán.

“El viernes 15 de diciembre, todavía en Culiacán, la señora C1 me llamó por teléfono para informarme que no querían recibir a V1 en el hospital aun cuando tenía cita abierta, quedamos de vernos pero no los encontramos. El sábado 16 de diciembre C2 C3 y la suscrita fuimos al albergue y al Hospital General de Culiacán para preguntar por V1 y su esposa, pero en el Hospital nos informaron que ya se le había atendido y se habían regresado a Mazatlán.

V1 y su esposa llegaron a su casa en Mazatlán pero él quiso regresar a urgencias pero el SP2 dijo que ya no podía hacer nada por él que tenían que atenderlo en Culiacán los especialistas.

“El miércoles 20 de diciembre se consiguió una ambulancia y se le trasladó en la tarde al Hospital de Culiacán.

“El jueves 21 de diciembre, el SP3 le informo a la señora C1 que el tumor ya le estaba tocando el hueso. Quedó de regresar para cambiarle el esquema del tratamiento de antirretrovirales porque estaba mal manejado.

“El viernes 22 de diciembre, C4 visitó a V1 y C1 en el Hospital se dio a la tarea de buscar al SP3 para que le informara sobre la situación de V1 pero no lo encontró. No se presentó el Dr. SP3 ese día al Hospital. V1 le manifestó a C4 que ya no quería estar otro día más en el pasillo de observación. Estaba viendo morir a otros pacientes que estaban peor que él y quería que lo subieran a piso.

“El SP4, especialista oncólogo cirujano, informo que no había nada que hacer en cuanto a lo quirúrgico y sugirió la radioterapia aunque manifestó que a su parecer el paciente estaba fuera de tratamiento.

“E SP5, Jefe de Urgencias Médicas del Hospital General de Culiacán, le informó a C4 que “V1 no es paciente quirúrgico, hay que regresarlo al Hospital de Mazatlán para hacerle una cirugía y darle alimentación a través de sonda”. Textualmente, el mencionado doctor dijo: *“la infección está por fuera, no hay nada que hacer. En Mazatlán también hay cirujanos y pueden hacer lo mismo que aquí. No se cura, a lo mejor cuando empezó la lesión se le podía hacer algo* (...) Tu me pones un carro aquí afuera, aquí lo mandamos en silla de ruedas para poderlo subir al carro y te lo puedes llevar a Mazatlán. Va de Hospital a hospital. Allá lo van a seguir la alimentación por sonda y posiblemente el martes le pongan una sonda directamente al estómago, de cualquier forma se va a morir. Es un problema que no tiene remedio. No mata rápido, mata lento, mata por desnutrición, mientras este comiendo por la sonda puede tener una vida más o menos prolongada... tres meses, un año”.

Epitacio Osuna No. 1181-A Pte. Planta Alta, Centro Sinaloa, Culiacán Rosales Sinaloa, México. C.P. 80200

Visitenos en : www.cedhsinaloa.org.mx

E-mail: sincedh@prodiqy.net.mx



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA



“Ante la actitud del jefe de urgencias, **C4** y la **C1** optaron por buscar al director del hospital. El subdirector del turno matutino los dejó esperando y el de la tarde se vio obligado a recibirlos.

“El subdirector los escuchó y después de recabar información sobre el paciente les informó: *“El tumor es irresecable. El paciente se va hospitalizar. Lo malo es que el paciente abandonó el tratamiento por dos años y eso lo hizo víctima de gérmenes oportunistas”.*

“ **V1** fue internado en la tarde del viernes 22 de diciembre, después de estar en observación en el área de urgencias. Durante esos días, le tuvieron descubierta la tumoración mientras estuvo en el área de urgencias.

“El domingo 24 de diciembre **V1** murió alrededor de las 13:30 hrs.

DERECHO

“Por lo expuesto en el apartado precedente, considero que en perjuicio de **V1** se cometieron conductas que estimo violatorias de los derechos Humanos y que a la postre ocasionaron su deceso, en este sentido, allego a esta Comisión las siguientes consideraciones.

“La Constitución Mexicana establece en sus artículos 1º y 4º:

“Artículo 1.- En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

“Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

“Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

“Artículo 4.- (...)

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

“(...)

“Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, instrumento ratificado por el Estado mexicano y por tanto ley suprema en nuestro país, establece en su artículo 6:

“Artículo 6.- 1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley, nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

“(...)

“Complementariamente, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, norma Internacional que también ha sido ratificada por el Estado Mexicano, estipula en su artículo 12:





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

“Artículo 12.- 1. Los estados parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

“(…)

“De lo anterior se colige que el Estado Mexicano se ha obligado a garantizar el respeto al derecho a la vida, a la igualdad y a la salud, en un marco de no discriminación, no obstante ello, en el caso de Alejandro Villa Duarte una institución pública como lo es el Hospital General de Culiacán ha contravenido al respeto a tales derechos fundamentales al negarle la atención médica de calidad propiciar, con tal negligencia, su muerte.

“En efecto, la atención que recibió Alejandro por el personal de salud no fue adecuada ni oportuna; se le negó la atención médica; no se aplicó el protocolo de atención; se revelo su condición de salud; se le atendió con negligencia; además que se le maltrato y discrimino por su condición de seropositivo. En suma, la atención que en el Hospital General de Culiacán recibió Alejandro Villa Duarte no se apego a la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, y se produjo severas e irreparables violaciones a los Derechos Humanos.

“No omito señalar a esta H. Comisión que la caracterización de los problemas de salud relacionados con la pandemia del VIH dentro del marco conceptual e institucional de los derechos humanos, es hoy día generalizada en la máxima instancia de promoción y defensa de los derechos fundamentales. Así, la *Declaración de Derechos y humanidad sobre los principios fundamentales de los Derechos Humanos, la ética y la humanidad aplicables en el contexto del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), emitida en 1992 por la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, establece en su artículo 1º.*

“El respeto por parte de todos los órganos intergubernamentales, organismos internacionales, Estados, autoridades públicas y privadas, instituciones, empresas, organización, asociaciones profesionales y otros grupos y particulares de los derechos humanos de todos, así como de los principios de la ética y la humanidad, es esencial para hacer frente con eficacia al VIH y al SIDA.

“PETITORIOS

“Por todo lo anteriormente expuesto, de Usted C. Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, respetuosamente solicito:

PRIMERO.- Tenerme por presentada formal queja, en contra de autoridades del Hospital General de Culiacán, bajo la Dirección del Dr **SP6** y quienes más resulten responsables, por las violaciones a los derechos humanos del hoy occiso **V1**

SEGUNDO.- Se investiguen los hechos y, en su momento, se finquen las responsabilidades respectivas.

TERCERA.- Se constituya un visitador de ese organismo en el mencionado Hospital a fin de recabar los elementos probatorios pertinentes”.

- - - **4o.** Que con el objeto de tramitar la investigación respectiva, con oficio número CEDH/VG/CUL/000198, de fecha 7 de marzo de 2007, se solicitó del doctor **SP6** Director del Hospital General de Culiacán “*Dr. Bernardo J. Gastélum*”, un informe detallado con relación a los actos que refiere la queja, así como copia certificada del expediente clínico del señor **V1**

- - - **5o.** Que con oficio número 6130, de 15 de marzo de 2007, la C. **SP7** Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica del





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

Hospital General de Culiacán "Dr. Bernardo J. Gastélum", remitió el informe que le había sido solicitado al Director de dicho nosocomio, en el que expresó lo que a continuación se transcribe: - - - - -

SP7

" , jefe del Departamento de Asesoría Jurídica de este Hospital, facultada por la institución para realizar las gestiones médico legales a que haya lugar, con todo respeto comparezco y digo:

"Que por este conducto nos permitimos dar respuesta al oficio No. CEDH/VG/CUL/000198, del expediente número CEDH/IV/033/07, de fecha 07 del presente mes y año, en el que nos solicita que le remitamos un informe detallado con relación a los actos que refiere la queja, en el que se precise los siguientes aspectos:

"A continuación, y con base en la información del expediente clínico electrónico, a nombre del paciente: **V1** masculino de 35 años de edad, damos contestación a todos y cada uno de los incisos de las letras de la A) a la G):

"A) Fecha en la que el señor **V1** se presentó a recibir atención médica especializada ante ese hospital de su cargo:

RESPUESTA:

Se le brindó atención médica al señor **V1**, en fechas:

14 de diciembre del 2006,
15 de diciembre del 2006 y
19 de diciembre del 2006,

"B) En caso de haber acudido a dicho nosocomio a su cargo, especificar tipo de molestias que presentaba, así como tipo de atención médica que se le brindó;

RESPUESTA:

Acude por presentar absceso en mentón de aproximadamente 10x15 cm. de diámetro, doloroso, tipo punzante e irradiado a mejilla derecha. Se le brindó atención médica en los servicios de urgencias, medicina interna y consulta externa respectivamente.

"C) Estado de salud que presentaba el señor **V1** al momento en que recibió la atención médica:

RESPUESTA:

Al momento de brindarle la atención médica al paciente en comento, fue con signos y síntomas de larga evolución propias del curso natural de su enfermedad de fondo.

"D) Si el señor **V1** quedó internado en ese Hospital a su cargo, en su caso especificar fecha y hora:

RESPUESTA:

Si, el señor **V1** estuvo hospitalizado y las fechas son:

A las 16:17 horas del día 14 de diciembre de 2006, y
A las 16:56 horas del día 19 de diciembre del 2006.

"E) En caso negativo, precisar, el motivo por el que ello ocurrió:

RESPUESTA:

Se contesta en la respuesta del inciso E) inmediato superior.

"F) Nombre y cargo del personal médico que de una o de otra forma intervino en la atención del señor **V1**, precisando en qué consistió su intervención;

RESPUESTA:

Los nombres y cargos del personal médico que brindó atención médica al paciente motivo del presente, se expresan al final de todas y cada una de las notas médicas que forman parte del Expediente Clínico Electrónico elaborado a éste.

"G) Cualquier otra información que obrando en poder de usted, pueda servir de base para valorar la procedencia e improcedencia de la reclamación.

RESPUESTA:

Epitacio Osuna No. 1181-A Pte. PLANTA ALTA, CENTRO SINALOA, CULIACÁN ROSALES SINALOA, MÉXICO. C.P. 80200

VISITENOS EN : WWW.CEDHSINALOA.ORG.MX

E-MAIL: SINCEDH@PRODIGY.NET.MX

TEL/FAX: (667) 714-64-59 y 714-64-47

lada SIN COSTO 01-800-672-92-94.



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA



Se le envía documento en original del Expediente Clínico Electrónico, a nombre del paciente: **C5** **(SIC)** en número de cuarenta y cinco hojas, adjunto al presente como Anexo Uno.

“Finalmente, consideramos importante hacer mención de lo siguiente:

“El Expediente Clínico propiedad del Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum”, es elaborada en cumplimiento a la NOM-168-SSA1-1998, publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 30 de septiembre de 1999.

“Como es de su conocimiento, en fecha 30 de julio del 2003, la Secretaría de Salud da a conocer la RESOLUCIÓN POR LA QUE SE MODIFICA LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA-1-1998, en sus numerales 5.6 y 5.11, para quedar como sigue:

“5.11 “... Se permite el empleo de medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto ópticos o de cualquier otra tecnología, en la integración de un expediente clínico, mismo que en su caso quedará sujeto al cumplimiento de las disposiciones legales aplicables...”
Adjunto al presente como Anexo Dos.

“Con la base legal textualmente expresada en el cuerpo del presente, el día 15 de noviembre del año 2004, este Hospital elabora el Expediente Clínico Electrónico a los usuarios de nuestros servicios, quedando en desuso el Expediente Clínico tradicional, el elaborado por puño y letra.”

- - - **6o.** Que con el propósito de realizar la completa integración del expediente, con oficio número CEDH/V/MAZ/00606, de fecha 6 de julio de 2007, se solicitó de la doctora **SP8** Directora del Hospital General “Dr. Martiniano Carvajal”, de Mazatlán, Sinaloa, un informe en el que se precisara a este organismo, entre otras cosas, el estado de salud que presentaba el señor **V1** : al momento de ser atendido por ese hospital, el tipo de atención médica que se le brindó; el motivo por el cual se determinó que debía ser remitido al Hospital General de Culiacán; si dicha remisión se realizó por escrito y la respuesta que al mismo hubiese recaído.-----

- - - **7o.** Que con oficio número A01007, de 2 de agosto de 2007, la doctora **SP8** Directora del Hospital General “Dr. Martiniano Carvajal”, de Mazatlán, Sinaloa, dio respuesta a nuestra solicitud, informe del que se desprende lo siguiente:-----

“INFORME EN RELACIÓN A:
PACIENTE: **V1**
EXPEDIENTE: **127272**
HOSPITAL GENERAL DE MAZATLÁN.

“Paciente masculino de 35 años de edad visto y atendido en este Hospital desde agosto del 2003, por enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, con antecedentes de Sífilis Adquirida y Tuberculosis pulmonar para las cuales recibió tratamiento específico.

“Asimismo recibió tratamiento antirretroviral a base de Convivir y Efavirenz desde 2004 al 2006, siendo irregular por parte del paciente con una adherencia baja.

“En relación a su atención final, se refiere fue visto en el Centro de Salud aproximadamente el 24 de octubre por dolor en encías y probable absceso molar, recibiendo tratamiento a base de antibióticos y antiinflamatorios sin mejoría de su cuadro.

“Ingresa a este Hospital el día 18 de noviembre de 2006 a las 21:00 hrs. por presentar dolor en maxilar inferior y presencia de tumoración por lo que se ingresa con los diagnósticos de **VIH positivo** y **Absceso Maxilar**. Fue





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

atendido por el servicio de cirugía general y el servicio de odontología, manejado a base de soluciones parenterales, antimicrobianos, analgésicos y fomentos tibios en el área afectada. Se realizaron estudios de laboratorio, rayos X y tomografía.

“Asimismo, tratamiento antirretroviral establecido a base de convivir y efavirenz.

“La evolución del cuadro del paciente no fue satisfactoria a pesar del tratamiento, aumentando el volumen de la tumoración, produciendo mayor dolor y dificultad para deglutir.

“El 28 de noviembre se realizó punción con aguja fina de la tumoración pensando en una Neoplasia Maligna, para lo cual el Servicio de Patología reportó sólo como un proceso inflamatorio inespecífico (30/nov/06) por lo que se sugiere toma de biopsia incisional.

“El servicio de cirugía general solicita referencia el 30 de Nov. del 2006, al Hospital General de Culiacán, cirugía maxilofacial, sin concretarse una cita específica.

“Se decide manejo conjunto con medicina interna y el día 06 de diciembre se realiza biopsia incisional, (con bisturi) de tumoración para tratar de tener un diagnóstico específico, para lo cual el servicio de patología reportó un resultado compatible con angiosarcoma (tumoración maligna de vasos sanguíneos). Asociado al estado del inmunosupresivo del paciente.

“Se informa a sus familiares del mal pronóstico de este proceso y las pocas posibilidades de tratamiento y que se enviaría a oncología al Hospital General de Culiacán para valorar manejo con quimioterapia y/o radioterapia.

“Se realiza por escrito solicitud de referencia y resumen clínico el día 14 de diciembre del 2006 para traslado a Culiacán al Hospital General, ya que se había conseguido cita para el día 15 de diciembre del 2006.

“El paciente egresó por su propio pie con su familiar de este Hospital el día 14 de diciembre del 2006.

“No contamos con respuesta oficios por escrito de contrarreferencia de parte del Hospital General de Culiacán.

“No hay antecedentes, ni consta en el expediente clínico, ni en el archivo que el paciente haya regresado a este Hospital General de Mazatlán.

“- Personal médico que intervino en la atención del paciente:

“DR	SP9	(JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA)
“DR	SP10	(CIRUJANO GENERAL)
“DR	SP11	(CIRUJANO GENERAL)
“DR.	SP12	(ODONTOLOGO)

“- Intervinieron en el tratamiento médico y asistencial

“DR. SP13 (PATOLOGO) Intervino en los estudios histopatológicos.

“DR. SP2 (MEDICO DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE VIH).

“- Atención consulta externa de VIH

“- Realizar la biopsia del tumor y referir al paciente a oncología para tratamiento especializado al Hospital de Culiacán, Sinaloa.

“- LIC. SP14 (PSICÓLOGA CLINICA DEL SERVICIO DE VIH-SIDA).

“- Apoyo psicológico en hospitalización.”

--- Expuesto lo anterior y,-----





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

----- **CONSIDERANDO** -----

--- I. Que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77 bis, de la Constitución Política del Estado; 1o.; 2o.; 3o.; 7o., fracciones I, II, III y V; 16, fracción IX; 27; 28; 46 y 47, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, este organismo es competente para conocer, investigar y resolver la queja formulada por la C. **Q1** en contra del personal del Hospital General de Culiacán "Dr. Bernardo J. Gastélum" en virtud de que los actos presuntamente violatorios de derechos humanos son atribuibles a servidores públicos del gobierno del Estado, en la especie, al derecho humano a la protección de la salud, perpetradas en perjuicio del señor **V1**, no obstante la gravedad de su estado de salud y su enfermedad por VIH.-----

--- II. Que en el caso materia de la presente resolución la cuestión a examinar es, si tal como lo denunciara ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos la C. **Q1**, Presidenta y representante legal de la Asociación Sinaloense de Universitarias "Quim. **V1**", el personal del Hospital General de Culiacán incurrió en violaciones al derecho humano a la protección a la salud, en un primer momento, por la negativa en la prestación de la atención médica al señor **V1** y, posteriormente, por la deficiente atención médica que se le brindó a partir del día 14 de diciembre de 2006, así como a la discriminación de que fue víctima por su enfermedad por VIH.-----

--- III. Que de acuerdo con lo anterior y con relación a los actos denunciados por la C. **Q1**, consistentes en la deficiente atención médica que se le brindó al señor **V1**, esta CEDH se permite formular las siguientes consideraciones.-----

--- En atención a la queja presentada ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, se solicitó de los Hospitales Generales de Culiacán y de Mazatlán, un informe en el que precisaran la atención que se le brindó al señor **V1** a partir de la segunda quincena de noviembre del año 2006, así como el expediente clínico del paciente.-----

--- Del expediente clínico remitido por la doctora **SP8** Directora del Hospital General de Mazatlán, "Dr. Martiniano Carvajal" se desprende que el señor **V1**; fue internado en dicho hospital a las 21:00 horas del día 18 de noviembre de 2006 por presentar dolor en maxilar inferior y presencia de tumoración por lo que ingresó con los diagnósticos de VIH positivo y absceso maxilar.-----

--- A partir de esa fecha y hasta el día 30 de noviembre de 2006 fue atendido por los servicios de Cirugía General y el Servicio de Odontología, tratado con pemprocilina; naproxen; cefalexima; metrodinazol y elequine.---

--- Con fecha 30 de noviembre de 2006, se le realizó una biopsia con punción con aguja fina y de manera verbal, el doctor **SP13** reportó probable sarcoma.-----

--- En virtud de lo anterior, ante la tórpida evolución y la falta de médico maxilofacial, requiriendo atención de tercer nivel, el doctor **SP11** y el doctor **SP15**, ambos del Hospital General de Mazatlán decidieron su traslado a la ciudad de Culiacán Rosales, Sinaloa, por lo que de inmediato se

Epitacio Osuna No. 1181-A Pte. Planta Alta, Centro Sinaloa, Culiacán Rosales Sinaloa, México. C.P. 80200
Visitenos en : www.cedhsinaloa.org.mx E-MAIL: sincedh@prodiqy.net.mx





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

elaboraron las hojas de referencia y el resumen clínico correspondiente (véase foja 00032 a la 00034 del expediente clínico).-----

- - - Sin embargo, según notas de seguimiento elaboradas por personal del Departamento de Trabajo Social del Hospital General de Mazatlán, que obran en el expediente clínico número 1....., el Hospital General de Culiacán otorgó cita para **V1** para el día 15 de diciembre de 2006, por lo que se optó en que éste continuara con su hospitalización en dicho nosocomio (véase foja 00088 del expediente clínico 137273).-----

- - - De las notas médicas que integran el mencionado expediente clínico, se advirtió que para el día 2 de diciembre de 2006, la tumoración que en un principio abarcaba solamente el mentón había mostrado un crecimiento importante y ya abarcaba toda la mandíbula, por lo que, los médicos tratantes, el doctor **SP16** y el doctor **SP17**, dejaron asentada la necesidad de adelantar la remisión del paciente al Hospital General de Culiacán (véase foja 00021 del expediente clínico).-----

- - - También se advirtió que el día 4 de diciembre de 2006, el señor **V1** de manera insistente refería dificultad para comer, así como para hablar; asimismo, en esa fecha se recabó el resultado de la biopsia por aspiración con aguja fina que reportaba probable sarcoma y se sugirió biopsia con aguja de corte incisional. La masa de la tumoración continuaba mostrando un crecimiento importante y los médicos tratantes continuaban recomendando adelantar la cita en el Hospital General de Culiacán para tratamiento de tercer nivel.-----

- - - Asimismo, se observó que fue hasta el día 5 de diciembre de 2006, es decir, 17 días después de su hospitalización, que el señor **V1**, fue atendido por los Servicios Especiales del Programa de B20, a cargo del doctor **SP2**, y por ende, hasta que se incluyó en su plan el tratamiento con antirretrovirales a base de 1 tableta cada 12 horas de Combivir y 1 tableta cada 24 horas de Efavirenz.-----

- - - De igual manera, del expediente clínico del agraviado se desprendió que el día 6 de de diciembre de 2006, se le practicó la biopsia incisional, siendo hasta el día 13 de diciembre de 2006 que se recabó el resultado en el que se reportó que se trataba de probable angiosarcoma.-----

- - - Finalmente, el día 14 de diciembre de 2006, **V1** egresó del Hospital General de Mazatlán referido al Hospital General de Culiacán en carácter de urgente ya que, según las notas cronológicas de dicho expediente (véase foja 91 del expediente clínico) el doctor especialista en oncología salía de vacaciones el día siguiente 15 de diciembre de 2006.-----

- - - De lo hasta aquí expuesto, es posible afirmar que el manejo que recibió el señor **V1** en el Hospital General de Mazatlán fue inadecuado, ya que desde el primer día de su hospitalización (18 de noviembre de 2006) y a pesar de que los médicos tratantes tuvieron conocimiento que se trataba de un paciente con VIH, se omitió iniciar de forma inmediata con el tratamiento antirretroviral, con lo que se dejó evolucionar la enfermedad hasta el día 5 de diciembre de 2006 en que fue valorado por el doctor **SP2**, Médico del Servicio Especializado de VIH, momento en el cual solicitó que iniciara su tratamiento con combivir; efavirenz y aciclovir, por lo que resulta claro que en

Epitacio Osuna No. 1181-A Pte. Planta Alta, Centro Sinaloa, Culiacán Rosales Sinaloa, México. C.P. 80200
VISITENOS EN : WWW.CEDHSINALOA.ORG.MX E-MAIL: SINCEDH@PRODIGY.NET.MX





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

el presente caso existió una dilación en la aplicación del tratamiento médico adecuado al agraviado.-----

- - - No obstante lo anterior, cabe destacar que el personal médico del Hospital General de Mazatlán actuó con diligencia en cuanto le fue reportado que el padecimiento de **V1** se trataba de probable sarcoma, al determinar canalizarlo a tercer nivel para terapia individualizada, tan es así que, de inmediato, se elaboraron las hojas de referencia y el resumen clínico correspondiente; sin embargo, dicha referencia no se pudo llevar a cabo ante la negativa del Hospital General de Culiacán, quien otorgó cita hasta el día 15 de diciembre de 2006.-----

- - - Asimismo, como se recordará, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos también solicitó del Hospital General de Culiacán, un informe en el que se precisara la atención que se le hubiese brindado al señor **V1** a partir del día 14 de diciembre de 2006, fecha en que fue referido de manera urgente por el Hospital General de Mazatlán, así como copia del expediente clínico del paciente.-----

- - - Del informe rendido por la M.C.P. **SP7** Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica del Hospital General de Culiacán y del expediente clínico sin número relativo al paciente **V1** se advierte que éste fue atendido en la fecha que fue referido por el Hospital General de Mazatlán (14 de diciembre de 2006) pero en el área de urgencias bajo el diagnóstico de absceso cutáneo, furúnculo y carbunco de otros sitios, donde prácticamente de manera inmediata fue dado de alta para su manejo ya establecido por el médico tratante del Hospital General de Mazatlán.-----

- - - De igual manera, se advierte que el día 15 de diciembre de 2006 fue atendido en consulta externa por el doctor **SP18** del área de cirugía maxilofacial, quien confirmó el diagnóstico de angiosarcoma de mandíbula y solicitó su valoración por oncología.-----

- - - El día 19 de diciembre de 2006, el paciente acudió de nuevo al área de urgencias del Hospital General de Culiacán en donde permaneció en el pasillo en espera de una cama hasta el día 22 de diciembre de 2006, fecha en que fue valorado por el doctor **SP4** de cirugía oncológica quien consideró que, dado los hallazgos clínicos del paciente, no era candidato a cirugía por encontrarse avanzada la neoplasia y no ser rescable.-----

- - - En esa misma fecha 22 de diciembre de 2006, el paciente fue trasladado a medicina interna, donde fue revisado por el doctor **SP3**, quien determinó que lo único que podía ofrecérsele al señor **V1** era manejo paliativo. Agregó que el tratamiento de elección consiste en una resección muy amplia o radical, asociada a la poliquimioterapia agresiva similar a la empleada en el osteosarcoma. También anotó que en los tumores irresecables se utiliza la radioterapia a dosis de 50-60 Gy.-----

- - - Asimismo, le indicó tratamiento a base de nalbufina; ceftriaxona; clindamicina; fluconazol; trimetropina y ketorolaco; estableciendo un pronóstico malo.-----

- - - En el citado expediente clínico también se advirtió que, el día 23 de diciembre de 2006 **V1** continuó con el mismo manejo y se realizó la recolocación de sonda nasogástrica y el día 24 de





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

diciembre previo deterioro del estado de conciencia y posterior a un paro cardiorrespiratorio, falleció.-----

--- Tomando en cuenta la información proporcionada por el Hospital General de Culiacán, es posible concluir que el manejo que recibió el señor **V1**, en el Hospital General de Culiacán fue inadecuado, ya que al acudir el día 14 de diciembre de 2006 al área de urgencias, dicho servicio únicamente se limitó a darlo de alta con el mismo medicamento que traía de Mazatlán, es decir, sin realizar ninguna maniobra para estabilizar la condición que lo llevó a esa área de urgencias.-----

--- En ese sentido, esta CEDH estima que el doctor **SP19** **I**, que se encontraba el día 14 de diciembre de 2006 a cargo del área de urgencias del Hospital General de Culiacán, no brindó al señor **V1** la atención médica que requería por su padecimiento y la urgencia del caso, lo cual, desde luego, transgrede el principio fundamental consagrado en el párrafo cuarto del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consistente en el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, así como la obligación por parte del Estado a garantizarla de manera progresiva, implementando para ello las acciones que permitan a los ciudadanos satisfacer sus necesidades y lograr su bienestar personal.-----

--- Con su actuación el personal de referencia al no proporcionar la atención médica de urgencia al señor **V1**, vulneró el derecho a la protección de la salud tutelado por los siguientes instrumentos internacionales de los que México es signatario, tales como el artículo 12.1 inciso d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículo 5, inciso e), fracción IV, de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales conocido como "Protocolo de San Salvador".-----

--- De igual forma, la actitud omisa de los servidores públicos del Hospital General de Culiacán, contravinieron lo dispuesto por los artículos 1o., de la Ley General de Salud; 48 y 71, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su apartado 6.11.1, en virtud de que el personal profesional como los técnicos auxiliares tienen la *obligación de prestar atención inmediata a todo usuario que en caso de urgencia acuda a solicitarla, la cual debe ser oportuna y con calidad, asimismo, debe brindarse una atención profesional, éticamente responsable, así como otorgar un trato respetuoso y digno.*-----

--- Posteriormente, el día 15 de diciembre de 2006, fue atendido por un doctor en consulta externa del área de maxilofacial quien se limitó a confirmar el diagnóstico de angiosarcoma y solicitó la valoración por oncología, pero, por un lado, no le indicó ningún tratamiento, y por otro, no obstante que a pesar de que el médico ya contaba con el reporte de la biopsia con resultado positivo para angiosarcoma y de VIH, omitió iniciar de forma inmediata con el tratamiento con antirretrovirales, lo cual permitió que evolucionara la enfermedad.-----





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

- - - Asimismo, no obstante que el señor **V1** había sido referido en carácter de urgente desde el día 14 de diciembre de 2006 del Hospital General de Mazatlán al Hospital General de Culiacán, no fue sino hasta el día 19 de diciembre de 2006 que se le permitió permanecer en los pasillos del área de urgencias, en condiciones de discriminación al no permitírsele ocupar una cama en el mencionado Hospital General de Culiacán.- - - - -

- - - De igual manera, a pesar de que en la notas de valoración se precisó como antecedente de importancia que el agraviado tenía reporte de VIH positivo, y que los resultados de laboratorio en el conteo de CD4 la carga viral había sido de 30300, así como el resultado de la biopsia incisional de piel que demostraba probable angiosarcoma, se omitió iniciar su manejo con antirretrovirales profilácticos específicos, por lo que en el presente caso existió una dilación en la aplicación del tratamiento médico adecuado al agraviado.- - - - -

- - - Por otra parte, pudo observarse que contraria a la obligación del médico de elaborar notas médicas cada vez que proporcione atención al paciente, en el expediente clínico del hoy agraviado no constan las notas de evolución relativas al día 21 de diciembre de 2006, por lo que se supone, salvo prueba en contrario, que durante ese día no se le dio seguimiento a su estado de salud, es decir, que ese día no se le proporcionó ningún tipo de atención médica.- - - - -

- - - De igual manera, el personal médico omitió aplicar el esquema que para dicha enfermedad prevé la Guía para la atención médica de pacientes con infección de VIH/Sida, la cual establece que el tratamiento inicial del sarcoma consiste en tratar la infección por VIH con antirretrovirales de acuerdo a los estándares, también dicha Guía sugiere el uso de otras terapias, pero siempre acompañada de antirretrovirales, que en el caso que nos ocupa, no se siguió, y con ello queda acreditado que el personal médico que asistió al señor **V1** en el Hospital General de Culiacán, efectuaron una mala praxis en la atención que brindaron, debido a que el deterioro de la salud del agraviado obedeció a la deficiente atención que se le brindó en ese hospital, ya que al ser referido a este por el Hospital General de Mazatlán, se conocía el resultado de la biopsia que arrojaba el diagnóstico de angiosarcoma; a pesar de que contaban con esos estudios, el médico cirujano maxilofacial y el oncólogo que atendieron al agraviado, omitieron prescribirle el tratamiento correspondiente al padecimiento que presentó, lo cual originó que evolucionara la enfermedad y con ello se aceleró el desarrollo del sarcoma hasta su muerte.- - - - -

- - - Asimismo, de conformidad a las consideraciones expresadas en párrafos precedentes, esta CEDH también estima que el señor **V1** sufrió un trato discriminatorio por el personal del Hospital General de Culiacán, contrario al derecho fundamental de igualdad contemplado en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que, debido a las circunstancias propias de salud del agraviado, quien sufrían síndrome de inmunodeficiencia adquirida, no se le dio la atención médica adecuada, lo cual implicó un trato discriminatorio, efectuado por servidores públicos de ese Hospital. - - - - -

- - - Preocupa a esta CEDH que la conducta del personal de dicho nosocomio atentó contra la dignidad del agraviado como ser humano, ya que con independencia de su origen étnico o nacional, género, edad, capacidad, condición social o de salud, religión, opinión, preferencias, estado civil o

EPITACIO OSUNA No. 1181-A PTE. PLANTA ALTA, CENTRO SINALOA, CULIACÁN ROSALES SINALOA, MÉXICO. C.P. 80200
VISITENOS EN : WWW.CEDHSINALOA.ORG.MX E-MAIL: SINCEDH@PRODIGY.NET.MX



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

cualquier otra, éste debió gozar del respeto a un principio de igualdad, especialmente en lo relativo a la atención médica que por obligación legal debió brindarle esa institución pública de salud.-----

- - - Esa circunstancia trajo aparejada a su vez la vulneración del principio fundamental de protección a la salud del agraviado, consagrado en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, situación que evidencia la importancia que reviste una mayor y mejor capacitación en VIH-SIDA, en especial del personal médico, de enfermería y auxiliares en la atención de la salud del multicitado Hospital General de Culiacán, para quienes debe quedar muy claro que los derechos humanos y la salud pública, comparten un mismo objetivo consistente en promover y proteger el bienestar de todos los seres humanos, con independencia de sus condiciones personales. Lo anterior sólo podrá lograrse cuando exista un pleno respeto a la dignidad de la persona y a sus derechos fundamentales, lo que en el caso del señor **V1**, no se efectuó.-----

- - - También es de señalarse que de las notas médicas destaca que durante el tiempo que **V1** permaneció en el Hospital General de Culiacán, sólo se le indicó tratamiento paliativo; sin embargo se dejó de lado el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales; es decir, no se le brindó un trato de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y con ello el personal médico también incumplió con lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como lo que establecen los apartados 4.2 y 10.1.1. de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico; que disponen que el paciente, o en su caso, el responsable, tienen el derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales; lo cual en el caso que nos ocupa no se realizó, según se desprende del expediente clínico electrónico remitido.-----

- - - En consecuencia, la falta de atención adecuada, así como la omisión o el retraso en la entrega de los medicamentos, resulta una actuación contraria a lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27; 32; 33, fracción II; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 8o., fracción II, y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica; preceptos legales en los que se prevé que el derecho a la protección de la salud mediante una atención oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, incluida la disponibilidad de medicamentos, así como proporcionar un tratamiento oportuno para la resolución de los problemas clínicos, y las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, lo que en el presente caso no fue atendido por el IMSS.-----

- - - Asimismo, se observó la omisión por parte de los servidores públicos del Hospital General de Culiacán en el cumplimiento de las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales suscritos por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen la calidad en los servicios médicos que debe proporcionar el Estado, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y, 10.1, y 10.2,

Epitacio Osuna No. 1181-A PTE. PLANTA ALTA, CENTRO SINALOA, CULIACÁN ROSALES SINALOA, MÉXICO. C.P. 80200
VISITENOS EN : WWW.CEDHSINALOA.ORG.MX E-MAIL: SINCEDH@PRODIGY.NET.MX





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.-----

--- Por otra parte, no pasó desapercibido para esta CEDH, el hecho de que el acta de defunción del señor **V1**, número 000896; registrada en el libro No.3; en la localidad y municipio de Mazatlán, aparezca como causa de muerte el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, habida cuenta que tal asentamiento implica en sí misma una violación a los derechos humanos de sus familiares, pues al ser un documento público se presta para la discriminación y estigmatización de los familiares del fallecido.-----

--- A juicio de esta CEDH, carece de sentido que en el acta de defunción aparezca como causa de muerte el SIDA, pues para cumplir con los fines estadísticos del sector salud, basta el reporte que se realiza con base en el certificado médico de muerte. Tal como lo establece el apartado 6.6. de la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-1993.-----

--- Por último, resulta de suma importancia señalar que el sistema jurídico mexicano contempla la posibilidad de demandar la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional ante el órgano jurisdiccional competente, y también lo es que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, atendiendo a lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 130, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1794; 1799 y 1800, del Código Civil para el Estado de Sinaloa; 501 y 502, de la Ley Federal del Trabajo, y 55, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado; por ello, en el presente caso resulta procedente que se otorgue a la familia del señor **V1**

la indemnización que resulte procedente, toda vez que como se advirtió en párrafos precedentes la inadecuada atención médica que recibió por parte de ese Hospital originó que su estado de salud deteriorara hasta su fallecimiento.-----

--- La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su primer artículo establece lo siguiente:-----

“Artículo 1.

“Los Estados partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.”

--- En este sentido, el Estado tiene la obligación de cumplir con la reparación del daño a las víctimas por violaciones a los derechos humanos cometidas por parte de sus servidores públicos, en virtud de que una de sus obligaciones es respetar y hacer respetar los derechos de toda persona que se encuentre bajo su jurisdicción.-----



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

- - - Por otra parte, los criterios establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos señalan que:-----

“En términos de lo previsto por el artículo 63.1 de la citada Convención, el Estado tiene la obligación de reparar las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada. (En el presente caso a los familiares y dependientes del occiso).”

- - - Cabe señalar que en las sentencias dictadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se ha establecido que una de las formas de reparar el daño ocasionado, es mediante la investigación y sanción de los servidores públicos que de una u otra manera contribuyeron para que se diera la violación o que ésta continuara. Al respecto, la Corte ha establecido:-----

“Respecto a la continuación del proceso para la investigación de los hechos y la sanción de las personas responsables, esa es una obligación que corresponde al Estado siempre que haya ocurrido una violación de los derechos humanos y esa obligación debe ser cumplida seriamente y no como una mera formalidad.

“CORTE I.D.H., Caso El Amparo, Reparaciones (Artículo 63.1 Convención Americana sobre Derechos Humanos), Sentencia de 14 de septiembre de 1996, Serie C. NO. 28, párr. 53-55 y 61.”

- - - La indemnización constituye la forma más usual de reparar el daño, que incluye el pago de una indemnización como compensación a los daños patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo el daño moral.-----

- - - Es el Estado, quien tiene el deber de reparar los daños y perjuicios ocasionados por las violaciones a derechos humanos, este deber se encuentra contemplado en la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985, documento que de forma indicativa e ilustrativa establece lo siguiente:-----

“Las víctimas de delitos.

“1. Se entenderá por “víctimas” las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que prescribe el abuso del poder.

“Resarcimiento.

“11. Cuando el funcionario público u otros agentes que actúen a título oficial o cuasioficial hayan violado la legislación penal nacional, las víctimas serán resarcidas por el Estado cuyos funcionarios o agentes hayan sido responsables de los daños causados. En los casos en que ya no exista el gobierno bajo cuya autoridad se produjo la acción u omisión victimizadora, el estado o gobierno sucesor deberá proveer al resarcimiento de las víctimas.

“Indemnización

“12.

“.....





COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

"b) A la familia, en particular a las personas a cargo, de las víctimas que hayan muerto o hayan quedado física o mentalmente incapacitadas como consecuencia de la victimización.

"13. Se fomentará el establecimiento, el reforzamiento y la ampliación de fondos nacionales para indemnizar a las víctimas. Cuando proceda, también podrán establecerse otros fondos con ese propósito, incluidos los casos en los que el Estado de nacionalidad de la víctima no esté en condiciones de indemnizarla por el daño sufrido.

"Asistencia.

"14. Las víctimas recibirán la asistencia material, médica, psicológica y social que sea necesaria, por conducto de los medios gubernamentales voluntarios, comunitarios y autóctonos.

"16. Se proporcionará al personal de policía, de justicia, de salud, de servicios sociales y demás personal interesado capacitación que lo haga receptivo a las necesidades de las víctimas y directrices que garanticen una ayuda apropiada y rápida."

- - - Para garantizar plenamente los derechos reconocidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, no es suficiente que el Estado emprenda una investigación y trate de sancionar a los culpables, sino que es necesario además, que toda esta actividad del Estado culmine con la justa indemnización a la parte lesionada, y que exista una efectiva restitución del derecho humano violado.

- - - De conformidad con los resultados expuestos y atentos a las consideraciones formuladas en los puntos precedentes, esta Comisión concluye que, en el caso que ocupa nuestra atención, es de dictarse, y por ello se dicta, la siguiente:

RESOLUCION

- - - Formúlese recomendación al Secretario de Salud del Estado.

- - - En virtud de lo antes resuelto, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77 Bis, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1o; 2o; 3o; 7o; 16, fracción IX; 28; 47; 50; 52; 53; 57; 58; 60; 62; 71; 72; 74; 75 y demás relativos de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, esta Comisión se permite formular a la Secretaría de Salud, las siguientes:

RECOMENDACIONES

- - - **PRIMERA.** Se dé vista a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo para que se inicie procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención médica del paciente **V1**, adscritos al Hospital General de Mazatlán, así como del Hospital General de Culiacán por las consideraciones descritas en el capítulo de observaciones del presente documento y, en su caso, se finque responsabilidad y se apliquen las sanciones correspondientes e informarlo a esta Comisión Estatal desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

- - - En el supuesto de que durante el trámite de los procedimientos administrativos se detecten conductas tipificadas como delito por parte del



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

personal médico, se dé vista al Ministerio Público competente para que inicie la indagatoria penal correspondiente.-----

- - - **SEGUNDA.** Se ordene a quien corresponda que se realicen los trámites administrativos respectivos, a efecto de que la esposa del señor **V1** sea indemnizada conforme a Derecho por concepto de reparación del daño, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones del presente documento, y se envíe a esta CEDH las pruebas con las que se acredite su cumplimiento. - - -

- - - **TERCERA.** Con el propósito de que se evite en lo futuro que se susciten casos como los analizados, resulta indispensable que en los términos de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, de manera permanente se organicen e impartan cursos de vocación, servicio y capacitación con relación a la atención de pacientes con VIH/SIDA, y que éstos se impartan al personal médico y de enfermería adscritos a los hospitales públicos de la entidad. - - -

- - - **CUARTA.** Realice las gestiones que sean necesarias para que se suprima del acta de defunción del señor **V1**, el Síndrome de Inmunodeficiencia Deficiencia Humana como causa de muerte, toda vez que resulta contraria a lo dispuesto en el apartado 6.6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.-----

- - - Por otra parte, en los términos que dispone el artículo 62, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa, se dictan los siguientes:-----



COMISIÓN ESTATAL
DE DERECHOS HUMANOS
SINALOA

-----**ACUERDOS**-----

- - - **PRIMERO.** Notifíquese al C. Secretario de Salud, en su calidad de autoridad destinataria de la presente Resolución, misma que en los archivos de esta CEDH quedó registrada como Recomendación número 31/07, debiendo remitirseles, con el oficio de notificación correspondiente, una versión de la misma, con firma autógrafa de la infrascrita.-----

- - - **SEGUNDO.** De conformidad con lo estatuido por el artículo 58, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en el oficio de notificación que al efecto se formule al C. HECTOR PONCE RAMOS, Secretario de Salud del Estado, comuníquesele que cuentan con un plazo de cinco días hábiles, computable a partir del día siguiente de aquél en que les sea notificado la presente resolución, para que manifieste a esta CEDH si la acepta o no la acepta, precisándoseles que, en el evento de que la acepte, dispondrá, en tal supuesto, de otro adicional, también de cinco días hábiles, para aportar las pruebas de su cumplimiento o del proceso encaminado a ello.-----

- - - **TERCERO.** Notifíquese a la C. **Q1**, en su calidad de quejosa de la presente Recomendación, remitiéndosele, con el oficio respectivo, un ejemplar de esta resolución, con firma autógrafa de la infrascrita, para su conocimiento y efectos legales procedentes. -----

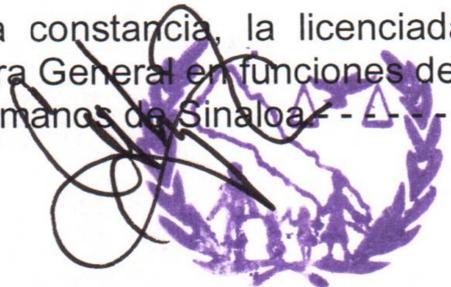
- - - **CUARTO.** En el oficio de notificación que al efecto se formule para la quejosa, dígasele que, en los términos de lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 63; 64; 65 y 66, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, al



Comisión Estatal
de DERECHOS HUMANOS
SINALOA.

igual que del acuerdo 3/93 dictado por el Consejo de la misma, en el supuesto de que la autoridad destinataria de la presente Recomendación no la acepte, podrá interponer ante dicho organismo nacional, a través de esta Comisión Estatal, el recurso de impugnación, para lo cual será informada oportunamente de la respuesta de la autoridad destinataria. -----

- - - Así lo resolvió, y firma para constancia, la licenciada CONZUELO GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ, Visitadora General en funciones de Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa. -----



COMISIÓN ESTATAL
de DERECHOS HUMANOS
SINALOA

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ELIMINARON LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRE DE QUEJOSO, NOMBRE DE VICTIMA, NOMBRES DE SERVIDORES PÚBLICOS, NOMBRES DE CIUDADANOS, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCULOS 3 FRACCIÓN XXVI, 149, 155 FRACCIÓN III, 156 Y 165 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE SINALOA, EN RELACIÓN CON LOS NUMERALES TRIGÉSIMO OCTAVO FRACCIÓN I, QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO PÁRRAFO SEGUNDO, QUINCUAGÉSIMO TERCERO, QUINCUAGÉSIMO NOVENO, SEXAGÉSIMO SEGUNDO Y SEXAGÉSIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS. PERIODO DE RESERVA PERMANENTE.

