



COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
S I N A L O A

Culiacán, Sinaloa, 01 de diciembre de 2022
Oficio: CEDH/VG-CT/13/2022

Por medio de la presente y de conformidad con lo previsto por los artículos 19, 68 fracciones IV y VI y artículo 141 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, me permito solicitar al Comité de Transparencia de esta Comisión, analice la propuesta de esta Visitaduría General, en el sentido de testar aquellos datos personales clasificados como confidenciales, contenidos en las Recomendaciones 12, 13 y 14 de 2022 emitidas por esta Comisión.

Conforme lo establecen los artículos 22 fracción XI de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, los sujetos obligados deberán publicar y mantener actualizada la información relativa a las obligaciones de transparencia.

Aunado a lo anterior, los artículos 86 y 87 de la Ley mencionada con antelación, indican que es obligación de los sujetos obligados poner a disposición de las personas la información relativa al Título Cuarto de la Ley Local, en los portales oficiales de internet, así como en la Plataforma Nacional de Transparencia en los formatos de publicación que establezcan los Lineamientos Técnicos para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Cuarto en relación con el artículo 90 párrafo cuarto de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

En ese sentido, en lo que respecta a la información a publicarse, como lo es las “Recomendaciones emitidas en materia de derechos humanos”, pongo a su consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones 12, 13 y 14 de 2022, 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.

Por lo anterior, enuncio el listado de datos a testar en los documentos en cuestión.

No. de Recomendación	Datos a testar
12/2022	-Nombre de la quejosa -Nombre de la víctima -Nombres de autoridades responsables -Nombres de servidores públicos
13/2022	-Nombre del quejoso/víctima -Nombres de autoridades responsables
14/2022	-Nombres de las víctimas nombres -Autoridades responsables -Nomenclaturas de carpetas de investigación

En las relatadas consideraciones, solicito al Comité de Transparencia confirme la clasificación confidencial de los datos contenidos en las Recomendaciones enunciadas, 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.

Atentamente


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





COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
S I N A L O A

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Acta de la Vigésimo Quinta Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia

En la ciudad de Culiacán, Rosales, Sinaloa, siendo las nueve horas con diez minutos del día dos de diciembre de dos mil veintidós, constituidos previa convocatoria los integrantes del Comité de Transparencia de la citada 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/13/2022 de fecha 1 de diciembre de 2022 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 12, 13 y 14 de 2022 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/13/2022 de fecha 1 de diciembre de 2022, 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 12, 13 y 14 de 2022, emitidas por esta CEDH.

Por UNANIMIDAD se aprueba el orden del día de esta Vigésimo Quinta 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/26/2022.

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 09:26 horas del día 2 de diciembre de 2022.

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
S I N A L O A

EXPEDIENTE NÚMERO: CEDH/CT/26/2022

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Culiacán Rosales, Sinaloa, a dos de diciembre de dos mil veintidós.

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 12, 13 y 14 de 2022 emitidas por esta Comisión Estatal, 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 12, 13 y 14 de 2022.
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:

“(…)

Conforme lo establecen los artículos 22 fracción XI de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, los sujetos obligados deberán publicar y mantener actualizada la información relativa a las obligaciones de transparencia.

Aunado a lo anterior, los artículos 86 y 87 de la Ley mencionada con antelación, indican que es obligación de los sujetos obligados poner a disposición de las personas la información relativa al Título Cuarto de la Ley Local, en los portales oficiales de internet, así como en la Plataforma Nacional de Transparencia en los formatos de publicación que establezcan los Lineamientos Técnicos para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Cuarto en relación con el artículo 90 párrafo cuarto de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

En ese sentido, en lo que respecta a la información a publicarse, como lo son las “Recomendaciones emitidas en materia de derechos humanos”, pongo a su consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones 12, 13 y 14 de 2022, 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.

Por lo anterior, enuncio el listado de recomendaciones sometidas ante el Comité de Transparencia y los datos a testar.

No. de Recomendación	Datos a testar
12/2022	-Nombre de la quejosa -Nombre de la víctima -Nombres de autoridades responsables -Nombres de servidores públicos
13/2022	-Nombre del quejoso/víctima -Nombres de autoridades responsables
14/2022	-Nombres de las víctimas nombres -Autoridades responsables -Nomenclaturas de carpetas de investigación

En las relatadas consideraciones, solicito al Comité de Transparencia confirme la clasificación confidencial de los datos contenidos en las Recomendaciones enunciadas, 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.”

SEGUNDO. Los artículos 86 y 87 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de Sinaloa establece respectivamente, que es obligación de los sujetos obligados poner a disposición de las personas la información a que se refiere el Título Cuarto de la citada ley, en los portales oficiales en internet correspondientes y a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en los formatos de publicación que para tal efecto establezcan los lineamientos técnicos que emita el Sistema Nacional para asegurar que ésta sea veraz, confiable, oportuna, congruente, integral, actualizada, accesible, comprensible y verificable; y que la información correspondiente a las obligaciones de transparencia deberá actualizarse por lo menos cada tres meses, salvo que en la Ley o en otra disposición normativa se

establezca un plazo diverso y deberá permanecer disponible y accesible, atendiendo a las cualidades de la misma, de conformidad con los criterios que para tal efecto emita el Sistema Nacional.

Por su parte, el artículo 99 fracción II inciso A de la misma Ley señala que los sujetos obligados pondrán a disposición del público y actualizarán en forma permanente la información en los respectivos medios electrónicos, en este caso, la relativa a las Recomendaciones emitidas en materia de derechos humanos.

En tanto que 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.

Y finalmente, el artículo 155 fracción III de la Ley de Transparencia estatal dispone que la clasificación de la información se llevará a cabo en el momento en que se generen versiones públicas para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en la ley.

TERCERO. A partir de lo antes expuesto, y tomando en cuenta que al Visitador General le corresponde publicar y actualizar la información que refiere el artículo 99 fracción II inciso A de la LTAIPES, y que en los documentos a registrar (Recomendaciones) en los formatos de carga correspondientes al cuarto trimestre del ejercicio 2022, se encuentran datos personales, 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/13/2022 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 de esta manera dar cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo (AP-CEAIP 04/2021) por el que se modifican los Lineamientos Técnicos para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Cuarto en relación con el artículo 90 párrafo cuarto de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como los criterios y formatos contenidos en los anexos de los propios lineamientos, en lo que corresponde al artículo 99 fracción II inciso A de la citada ley y las disposiciones contenidas en los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 66 fracción II, 141 y 155 fracción III 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 su versión pública, y dar cumplimiento a la obligación de transparencia prevista en el artículo 99 fracción II inciso A de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

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 Vigésimo Quinta Sesión Extraordinaria de fecha 2 de diciembre de 2022, 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



LISTADO DE DATOS TESTADOS

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 149, 160, 165 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, así como los artículos 3 fracción IV y artículo 4 fracción XI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa, en la Vigésimo Quinta Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia con fecha 2 de diciembre de 2022, se testaron los siguientes datos por clasificarse como confidenciales:

 COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SINALOA	Área responsable	Visitaduría General
	Datos testados	-Nombre de la quejosa -Nombre de la víctima -Nombres de autoridades responsables -Nombres de servidores públicos

Se acompaña a este documento la resolución de confidencialidad emitida por el Comité de Transparencia de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa.

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ELIMINARON LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRE DE LA QUEJOSA, NOMBRE DE LA VÍCTIMA, NOMBRES DE AUTORIDADES RESPONSABLES Y NOMBRES DE SERVIDORES PÚBLICOS, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCULOS 149, 160, 165 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE SINALOA, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 3 FRACCIÓN IV Y ARTÍCULO 4 FRACCIÓN XI DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE SINALOA Y EN LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS. PERIODO DE RESERVA PERMANENTE.

Expediente No.: CEDH/IV/130/2020
Quejosa: Q1
Víctima: V1
Resolución: Recomendación
No. 12/2022
Autoridad
Destinataria: Hospital Civil de Culiacán.

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 11 de noviembre de 2022

Dr. Jesús Israel Martínez Félix,
Director del Hospital Civil de Culiacán.

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, con fundamento en los artículos 1° y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, 4° Bis, 4° Bis C y 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1°, 2°, 3°, 8°, 13, fracciones I, II y III, 22, fracción V, 52, 91, 94, fracción IV, 97 y demás relativos de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, así como en los diversos 96, 97, 98 y 99 del Reglamento Interior de esta Comisión, ha analizado el contenido del expediente CEDH/IV/130/2020, relacionado con la queja en donde figura como víctima de violación a derechos humanos V1.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10 y 87 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y 10 de su Reglamento Interior. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

I. Hechos

3. El 28 de agosto de 2020, esta Comisión Estatal recibió escrito de queja suscrito por Q1, a través del cual señaló actos que consideraba violatorios a los derechos humanos de V1, por lo que se dio inicio al expediente de queja número CEDH/IV/130/2020.

4. En dicho escrito, Q1 manifestó que en fecha 24 de agosto de 2020 V1 sufrió una electrocución de alto voltaje por lo que acudió de urgencia al Hospital Civil de Culiacán.

5. Que en el área de urgencias del nosocomio en mención no les fue otorgado a los familiares un diagnóstico médico de la salud de V1, sin embargo, en fecha 26 de

agosto de 2020, personal médico adscrito al hospital hizo del conocimiento de Q1 que era urgente comenzar a tratar las heridas presentadas en las extremidades de V1 (brazo izquierda-pierna izquierda), por lo que le solicitaron a diversos medicamentos e insumos para que a V1 se le realizaran los lavados quirúrgicos correspondientes.

6. Derivado de lo narrado en el punto que antecede, aproximadamente a las 15:20 horas del día 26 de agosto de 2020, a V1 se le asignó una cama hospitalaria en el área de medicina interna mujeres, y por la noche del mismo día lo trasladaron a un cuarto aislado.

7. Fue al día siguiente, 27 de agosto de 2020, cuando personal médico del Hospital señalado, informó a familiares de V1 que en el transcurso de la mañana se le realizaría un segundo lavado quirúrgico en sus extremidades (mano izquierda-pie izquierdo).

8. No obstante a lo informado por personal médico, fue hasta las 18:00 horas del día 27 de agosto de 2020, que dieron inicio con el protocolo para realizar el lavado quirúrgico en las extremidades (mano izquierda-pie izquierdo) de V1, que al momento de quitar el vendaje de su mano izquierda se percataron que en una de sus extremidades (mano izquierda) se presentaban larvas (gusanos), por lo que el personal médico que atendía en ese momento a V1 procedió a fotografiar las larvas e inmediatamente se comunicaron vía telefónica con “un médico” adscrito al Hospital Civil de Culiacán del cual Q1 desconoce su nombre y especialidad.

9. Por último, Q1 manifestó que el día 28 de agosto de 2020 a las 08:00 horas V1 tenía programado un lavado quirúrgico, sin embargo, un familiar de V1 le hizo de su conocimiento que transcurrían las 11:18 horas de ese día y los médicos eran omisos en proceder a realizar V1 el lavado quirúrgico programado.

II. Evidencias

10. Escrito de queja de fecha 28 de agosto de 2020, suscrito por Q1, en el cual denunció presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en perjuicio de V1, por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Civil de Culiacán, asignándosele el número de expediente CEDH/IV/130/2020.

11. Oficio número CEDH/VG/CLN/000640 de fecha 28 de agosto de 2020, dirigido al Director del Hospital Civil de Culiacán, solicitando informe de ley en relación con los actos motivo de la queja, así como la adopción de medidas precautorias y/o cautelares.

12. Oficio número HCC-DG-JDJ-195-2020 de fecha 04 de septiembre de 2020, signado por el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del Hospital Civil de Culiacán, a través del cual rindió el informe de ley solicitado, en el que señaló lo siguiente:

12.1. Que ese Hospital brindó atención médica a V1 a partir de las 11:00 horas del día 24 de agosto de 2020 en el área de urgencias no covid, derivado de una descarga eléctrica sufrida.

12.2. El personal médico del área de urgencias inició tratamiento para V1 bajo el diagnóstico de “paciente gran quemado”, teniendo como especial atención la determinación de lesiones internas mediante estudios complementarios en base a lo marcado por el protocolo del ATLS, así como la reanimación inicial con líquidos.

12.3. Que V1, recibió su primera atención de manera oportuna y posteriormente fue solicitada una evaluación por el servicio de cirugía general, para valorar de manera adecuada las zonas corporales quemadas y determinar su manejo quirúrgico, encontrándose al momento de esa valoración una quemadura eléctrica que abarcaba la mano izquierda con zonas necróticas en dedo índice de dicha mano y extensión a dedos contiguos, así como quemaduras menos profundas en la zona palmar y dorsal de dicha mano y quemadura por salida de corriente en pierna izquierda.

12.4. Que 6 horas después del ingreso de V1 al área urgencias fue valorado, determinándose por personal médico que por el mecanismo de las lesiones primero requiere monitorización mínima por 48 horas y posteriormente realizarle aseo quirúrgico necesario de las lesiones, dando la indicación al personal médico de solo asear las lesiones de manera mecánica con jabón quirúrgico y solución estéril, lo cual fue realizado en urgencias por personal asignado a dicha área.

12.5. El manejo de las heridas superficiales por la quemadura, quedó limitado a la atención en urgencias con aseo mecánico y cobertura de las lesiones.

12.6. En fecha 26 de agosto de 2020 se ingresó a V1 a quirófano, donde se realizó aseo mecánico de las lesiones seguidas de la exéresis y debridación de las zonas necróticas encontradas en su mano izquierda, cubriendo con cremas antibióticas dichas lesiones.

12.7. Posteriormente, V1 es ingresado a pabellón de cuidados generales en habitación aislada para evitar la sobre contaminación de las heridas, las cuales fueron valoradas 24 horas posteriores a recibir tratamiento quirúrgico inicial, denotándose la presencia de ectoparásitos en la herida, por lo cual se

advirtió la presencia de miasis en la mano afectada; planeando personal médico de dicho Hospital pronto ingreso a nuevo aseo y debridación de las heridas.

12.8. El día 28 de agosto de 2020 V1 fue ingresado al quirófano nuevamente para realizar aseo y es detectada la ausencia total de flujo arterial al dedo índice de mano izquierda, así como la necrosis extensa de dicho dedo por lo cual se determinó su amputación quirúrgica, para realizar la exéresis completa de las áreas necróticas y retirar las áreas que puedan seguir cautivando la presencia de larvas. Además, fue interconsultado el servicio de dermatología para manejo de la parasitosis.

12.9. Con fecha 03 de septiembre de 2020 V1 ingresó al área de quirófano para una tercera intervención quirúrgica, durante la cual se realizó debridación de las áreas potencialmente infectadas de la quemadura, así como escarectomía de la lesión en la pierna izquierda.

12.10. Por último, manifestó que V1 continuó con su atención en pabellones generales, en cubículo aislado, no lográndose su atención en área de terapia intensiva o unidad de quemados por no contar con ellos.

13. Oficio número HCC-DG-UAJ-196-2020 de fecha 07 de septiembre de 2020, firmado por el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del Hospital Civil de Culiacán, a través del cual acepta la medida cautelar y/o precautoria emitida por este Organismo Estatal.

14. Oficio número CEDH/VG/CLN/000807 de fecha 29 de septiembre de 2020, dirigido al Director del Hospital Civil de Culiacán, solicitando informe de ley en relación con los actos motivo de la queja.

15. Oficio número HCC-DG-JDJ-242-2020 de fecha 08 de octubre de 2020, signado por el Titular de Asuntos Jurídicos del Hospital Civil de Culiacán, a través del cual rindió informe de ley solicitado, en el que señaló lo siguiente:

15.1. Que ese Hospital brindó atención médica de manera oportuna y adecuada a las necesidades presentadas por V1.

16. Dictamen médico legal, suscrito por la médico legista colaboradora de este Organismo Estatal.

III. Situación Jurídica

17. V1 ingresó al área de urgencias del Hospital Civil de Culiacán en fecha 24 de agosto de 2020, derivado de una descarga eléctrica por corriente de alto voltaje,

donde se procedió a su inmediata valoración y estabilización médica, indicando de manera urgente su internamiento hospitalario.

18. Los días 24, 25 y 26 de agosto de 2020 se procedió a valorar y monitorear de forma permanente la salud de V1, se solicitaron estudios de laboratorio y gabinete, interconsultas médicas con las especialidades pertinentes, y se indicó la realización de lavado quirúrgico y desbridamiento de tejido necrótico.

19. En atención a lo anterior, el día 26 de agosto de 2020 por la tarde se efectuó lavado quirúrgico y desbridamiento de áreas afectadas por la quemadura eléctrica en segundo dedo de mano izquierda, mano izquierda y pierna izquierda, asentándose claramente en el expediente clínico que el mismo se llevó a cabo sin incidentes, procediendo a desbridar todo el tejido necrótico y a efectuar lavado quirúrgico a fondo, por lo que una vez efectuado el lavado correspondiente las lesiones fueron manejadas con pomada y cubiertas por vendaje especial, trasladando a paciente a piso de medicina interna para continuar con manejo médico establecido y planeando realizar curación en piso a las 24 horas posteriores al lavado quirúrgico.

20. No obstante a lo descrito con anterioridad, el día 27 de agosto de 2020 por la mañana se efectuó nota médica en la que se indica que ese día por la tarde se efectuaría curación de heridas en medicina interna, por lo que, una vez iniciado con el lavado personal médico se percata la presencia de ectoparásitos (larvas de moscas vivas) en heridas de segundo dedo de mano izquierda y en mano izquierda, dando cuenta de tal situación en nota médica efectuada al día siguiente 28 de agosto de 2020.

21. Lo anterior trae como consecuencias violaciones a los derechos humanos de la señalada víctima en el presente expediente de queja, al estar acreditada la marcada inobservancia a leyes, reglamentos y normas oficiales mexicanas que protegen la debida protección a la salud y el derecho de acceso a la información en materia de salud.

IV. Observaciones

22. Antes de analizar los elementos de convicción con los que cuenta esta Comisión Estatal, es importante hacer algunas consideraciones respecto al derecho de protección de la salud.

23. El derecho a la protección de la salud que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo, implica a su vez el derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad de parte de los servidores públicos pertenecientes al sector salud, como por las instituciones privadas cuya supervisión corre a cargo del Estado.

24. Implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica siguiendo los requerimientos establecidos por la ley, pero en cuanto al servidor público, impone una obligación de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios, de realizar una adecuada prestación y en su caso supervisión de los mismos.

25. En cuanto al acto, implica una conducta de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de acceder a los servicios de salud, una acción u omisión por parte de un servidor público del sector salud que pueda causar, o que efectivamente cause, de manera actual o inminente, una alteración en la salud del individuo, o bien que conlleve a una prestación deficiente.

26. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente que nos ocupa, esta Comisión Estatal considera que existen en el presente caso, elementos que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, traducido en negligencia médica; el derecho de acceso a la información en materia de salud por la irregular integración del expediente clínico; y la prestación indebida del servicio público.

Derecho humano violentado: Protección de la salud.

Hecho violatorio acreditado: Negligencia médica.

27. El Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 10, define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social¹, y no solamente la ausencia de una enfermedad o dolencia; es decir, que una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

28. El derecho de protección a la salud igualmente está previsto en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas que en su artículo 12 señala: *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”*²

¹ Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en: <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>

² Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, en: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

29. En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre³, afirma que:

“Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel.”

30. A su vez, el primer párrafo de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas⁴, establece:

“La salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. [Su] efectividad (...) se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como (...) aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos (...).”

31. Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, señaló en la Recomendación General número 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud” lo siguiente:

“(...) el desempeño de los servidores públicos de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, (...) la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad⁵.”

32. En el ámbito nacional, la protección de la salud es un derecho humano que se encuentra previsto en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁶. El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

33. Ahora bien, por lo que hace a la mala praxis, ésta se fundamenta sobre el conocimiento de las ciencias médicas.

³ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI, en: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp#:~:text=Art%C3%ADculo%20XI,la%20salud%20y%20al%20bienestar>

⁴ Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

⁵ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, “III. Observaciones”, p. 4., en <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Recomendacion-General-15.pdf>

⁶ Cfr. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

34. Así pues, en el expediente de queja que se resuelve nos encontramos ante una mala praxis médica, pues personal médico adscrito al Hospital Civil de Culiacán, inobservó reglamentación que dispone como se debe de llevar a cabo la atención al paciente que acude a recibir atención médica, como es el caso de V1 que acudió al Hospital Civil por una emergencia médica.

35. Lo anterior, ya que del análisis del expediente clínico de V1 se tiene la nota médica de interconsulta emitida el 26 de agosto de 2020 a las 09:54 por SP1 y SP2, en la que señaló lo siguiente:

“Paciente que requiere manejo quirúrgico a base de lavado de heridas y valorar debridación de quemadura (...). Así como aislado por alto grado de contaminación de heridas (...). Por nuestra parte se inicia protocolo para realizar lavado y debridación quirúrgica en cuanto se cuente con el complemento de laboratoriales.”

36. Asimismo, se advierte integrada la nota médica post-operatoria de fecha 26 de agosto de 2020 emitida a las 13:41 horas por AR4, de la cual se indica que como equipo médico-paramédico quirúrgico del lavado quirúrgico de antebrazo, mano y pierna izquierda de V1, participaron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6. Respecto a la atención brindada en la operación realizada el área médica de quirófanos se asentó lo sucesivo:

“Descripción de la técnica quirúrgica

Bajo sedoanalgesia se coloca en posición decúbito supino, se realiza lavado con jabón quirúrgico de miembros afectados, y se realiza adecuada asepsia con campos quirúrgicos, se realiza un segundo tiempo de lavado con jabón quirúrgico quitando piel quemada y flictenas de antebrazo y mano, así como en pierna y pie izquierdo hasta encontrar dermis, se realiza desbridamiento de tejido desvitalizado y piel quemada con tijera metzenbaum en área de mano y pie hasta obtener bordes libres de necrosis, se aplica crema furacin sobre superficies quemadas y posterior se cubre con tela yes y vendaje estéril cubriendo la totalidad de las extremidades afectadas. Se da por terminado procedimiento.

Hallazgos transoperatorios

Quemaduras de segundo grado superficial y profunda en superficie anterior y posterior de antebrazo izquierdo quemadura de segundo grado superficial y profunda, en cara dorsal, región tenar e hipotenar, interfalángica de mano izquierda.

Quemaduras de segundo grado superficial y profunda en cara anterior y posterior de pierna izquierda y cara dorsal de pie izquierdo.

Salida abundante líquido seroso, no fetido a través de flictenas en antebrazo y mano necrosis de segunda falange de mano izquierda.”

37. Cabe señalar, que en esa misma nota médica postoperatoria se estableció que el plan de manejo y tratamiento post-operatorio de V1 inmediato consistía en realizar curación de quemaduras dentro de las próximas 24 horas y colocar furacin, así como mantener vendaje de las mismas. Asimismo, se señaló que se requeriría un nuevo lavado quirúrgico.

38. Posteriormente, en la nota médica de evolución elaborada por el área médica de medicina interna emitida en fecha 27 de agosto de 2020 a las 07:11 horas, se señala lo siguiente:

“El día de ayer pasa a quirófano en donde se realiza lavado quirurgico (sic) de antebrazo, mano y pierna izquierda, así como debridación de bordes necróticos de herida (...). El día de hoy se realizara curación a las 24 horas posteriores a lavado quirúrgico.”

39. Igualmente, de la nota de evolución de fecha 28 de agosto de 2020 realizada a las 10:52 horas, se desprende:

“El día de ayer durante la curación, se encuentra hallazgo de miasis en herida de mano izquierda, se realiza nuevo lavado en cama de paciente con clorhexidina, se retiran el mayor porcentaje de organismos de la herida. (...).”

40. Al respecto, el médico legista que presta sus servicios a este Organismo Estatal Autónomo, al emitir su dictamen determinó que es indudable que la presencia de ectoparásitos presentes en las lesiones de V1 correspondientes a la mano izquierda, traducen descuido y que, la limpieza de las lesiones no fue la adecuada, así como que dicha situación se dio como consecuencia de dos situaciones:

1. El procedimiento de lavado quirúrgico y desbridación de tejido necrótico no se efectuó de manera adecuada y;
2. El medicamento específico para prevenir dicha situación, el anti-parasitario (ivermectina) solo fue iniciado hasta después de notar la presencia de dichos ectoparásitos y no de manera previa como debió haber sido.

41. Agregándose en dicho dictamen que una vez que se detectó la presencia de ectoparásitos hubo un inadecuado abordaje, pues no se procedió a realizar un manejo médico-quirúrgico a fondo de inmediato, ya que el manejo médico-quirúrgico se efectuó más de 24 horas después.

42. Lo anterior permite concluir a esta Comisión Estatal que la atención médica brindada a V1 vulneró su derecho humano a la salud, pues quedó acreditado que la

limpieza de las lesiones no fue la adecuada, ni el abordaje posterior fue realizado de inmediato.

Derecho humano violentado: Acceso a la información en materia de salud.

Hecho violatorio acreditado: Irregular integración del expediente clínico.

43. El artículo 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé que *“el derecho a la información será garantizado por el Estado”.[...] Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural, oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión [...].*

44. En ese sentido, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas previene que, en materia de salud, el derecho de acceso a la información “comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad”⁷.

45. En base a lo anterior, la Comisión Nacional en la Recomendación General 29/2017, señaló que los derechos a la protección de la salud y el derecho a la información, por virtud del principio de interdependencia son mutuamente vinculables para su realización y de la garantía de estos supedita la debida integración del expediente clínico.

46. Igualmente, en dicha Recomendación se manifestó que *“la debida integración de un expediente clínico o historial clínico es una condición necesaria para que el paciente usuario del servicio de salud pueda ejercer con efectividad el derecho a estar informado para estar en condiciones de tomar una decisión consciente acerca de su salud y conocer la verdad”.*⁸

47. En ese sentido la Ley General de Salud, contempla al expediente clínico en una doble dimensión, a saber, a) una obligación mínima vinculada con el principio de calidad en el servicio, al prever en su artículo 77 Bis 9, que “la acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar al menos los aspectos siguientes: [...] V. Integración de expedientes clínicos [...]”, y b) como un derecho contenido en el artículo 77 bis 37: “los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes: [...] VII. Contar con su expediente clínico [...]”.

⁷ Observación General 14 “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Aprobada por la Asamblea General de la ONU, en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación general 29/2017, en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral_029.pdf

48. De acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, “...el expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto- ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo...”.⁹

49. En ese contexto, se establece para el personal de salud, la obligatoriedad del manejo de un expediente clínico en el que se contengan todos los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitadoras.

50. Según las constancias que integran el expediente clínico de V1 no se advierte que dentro del mismo se encuentren notas médicas de fecha 25 y 27 de agosto de 2020, en las que se advierta se haya asentado la curación y la detección de ectoparásitos en las lesiones de la mano izquierda de V1.

51. Asimismo, en múltiples notas médicas no se asienta debidamente el médico responsable del paciente en esos momentos, ni se encuentran debidamente firmadas.

52. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto por el artículo 5.10 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, mismo que dispone:

5.10 Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso; estas dos últimas se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables.

53. En ese sentido, de acuerdo al análisis realizado al expediente clínico de V1, se acreditó una indebida integración del mismo, lo cual representa un obstáculo para conocer el historial clínico de V1 y su tratamiento, que permitan deslindar de manera precisa las responsabilidades que correspondan, vulnerándose con ello el derecho que tienen las personas que se atienden así como a sus familiares, de que conozcan la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud.

⁹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, en file:///C:/Users/52667/Downloads/NOM-004-SSA3-2012.pdf

54. Situación que ha sido objeto de múltiples pronunciamientos por los organismos públicos de protección de los derechos humanos, en los que se señala la omisión de emitir notas médicas de acuerdo a la atención médica brindada al paciente, no obstante que esos documentos están orientados a dejar constancia de los antecedentes de los usuarios de los servicios médicos.

55. Al respecto la sentencia del caso “*Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*”, del 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el numeral 68 refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.¹⁰ De este modo, la deficiente integración del expediente clínico, constituye una de las omisiones que deben analizarse y valorarse, en atención a sus consecuencias, con la finalidad de establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza.

56. En este sentido el actuar de los prestadores del servicio médico debe ser con estricto apego al marco jurídico existente en el ámbito internacional y local, a efecto de que el ser humano pueda disfrutar de la certeza que éste le aporta, como es en el caso concreto el expediente clínico integrado en el nosocomio al que se ha hecho referencia, donde evidentemente debió reflejarse el estado de salud de cada una de las pacientes y cumplirse con los requerimientos formales de su elaboración.

Derecho Humano Violentado: A la legalidad y seguridad jurídica.

Hecho Violatorio Acreditado: Prestación indebida del servicio público en materia de salud.

57. El Capítulo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé un régimen de responsabilidad pública, en el cual reconoce que los servidores públicos pueden incurrir en responsabilidad política, civil, penal y administrativa, esta última disciplinaria, con la que se pretende garantizar que los servidores públicos cumplan con su deber frente a la administración pública.

58. En ese sentido, el artículo 108 de la Constitución Federal establece la responsabilidad de los servidores públicos de las entidades federativas, al señalar lo siguiente:

“Los ejecutivos de las entidades federativas, los diputados a las Legislaturas Locales, los Magistrados de los Tribunales Superiores de Justicia Locales, en su caso, los miembros de los Consejos de las Judicaturas Locales, los integrantes de los Ayuntamientos y Alcaldías, los miembros de los organismos a los que las Constituciones Locales les

¹⁰ Comisión Nacional de Derechos Humanos, Recomendaciones: 4/2021, párrafo 156; 2/2021, párrafo 81; 87/2020, párrafo 114 y 80/2019, párrafo 66.

otorgue autonomía, así como los demás servidores públicos locales, serán responsables por violaciones a esta Constitución y a las leyes federales, así como por el manejo y aplicación indebidos de fondos y recursos federales”

59. El artículo 109 de la Constitución Nacional, establece que los servidores públicos al ejercer indebidamente sus atribuciones pueden incurrir en responsabilidad política, penal o administrativa. En similares términos se pronuncia el artículo 130, párrafo segundo, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa.

60. La responsabilidad administrativa de los servidores públicos que se deriva de los actos u omisiones en que incurrir en el desempeño de sus atribuciones, también la contempla la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Sinaloa.

61. Finalmente, a propósito del caso que nos ocupa, señalaremos algunos deberes que dejaron de observarse con la conducta atribuida a los servidores públicos señalados como autoridades responsables en la presente resolución, y cuya inobservancia, debe ser motivo de una investigación administrativa, atendiendo a las disposiciones contenidas en la propia ley.

62. Así pues tenemos que el artículo 7, fracciones I y VII de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Sinaloa, señala lo siguiente:

“Artículo 7. Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público. Para la efectiva aplicación de dichos principios, los Servidores Públicos observarán las siguientes directrices:

I. Actuar conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas les atribuyen a su empleo, cargo o comisión, por lo que deben conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones;

(...)

VII. Promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución;

(...).”

63. En ese orden de ideas, el hecho violatorio que en el presente apartado se analiza constituye precisamente, todo acto u omisión que tienda a evitar la prestación debida del servicio público, el cual se materializa a través de las siguientes características:

1. Cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público;
2. Por parte de autoridad o servidor público;
3. Que implique el ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

64. En ese sentido, al haber quedado plenamente acreditado que las autoridades señaladas como responsables en la presente resolución ejercieron indebidamente sus atribuciones, necesariamente deben investigarse tales conductas, a fin de deslindar las responsabilidades administrativas que resulten, en el presente caso, conforme a las obligaciones contenidas en la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

65. Así pues, con base en lo expuesto anteriormente y al tener como marco el artículo 1º de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en nuestra entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como al artículo 4º Bis, segundo párrafo, que afirma que los derechos humanos tienen eficacia directa y vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa de manera respetuosa se permite formular a usted, señor Director del Hospital Civil de Culiacán, como autoridad superior jerárquica, las siguientes:

VI. Recomendaciones

Primera. Instruya a quien corresponda para que al considerar los actos que motivaron la presente investigación, así como los razonamientos expuestos por esta Comisión Estatal, se inicie procedimiento administrativo en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, así como del demás personal que brindó la atención médica a V1; procedimientos a los que debe agregarse copia de la presente Recomendación, para que de acreditarse alguna responsabilidad, se impongan las sanciones que resulten procedentes; remitiendo a esta Comisión Estatal pruebas sobre el inicio, seguimiento y resolución del procedimiento.

Segunda. Gire instrucciones a quien corresponda, para que en el Hospital Civil de Culiacán se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia del derecho humano a la salud, así como la debida integración del expediente clínico, esto con el objetivo de evitar los actos y omisiones como que dieron origen al presente pronunciamiento, remitiendo a esta Comisión Estatal las pruebas de su cumplimiento.

Tercera. Que a medida de reparación del daño de la víctima, se reembolsen los gastos que la negligencia médica generó Q1 y V1, lo anterior de conformidad con lo establecido por la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa; remitiendo a esta Comisión Estatal las pruebas de su cumplimiento.

Cuarta. Se dé a conocer el contenido de la presente Recomendación entre el personal del Hospital Civil de Culiacán, ello con el ánimo de contribuir a la prevención y evitar la repetición de los actos similares a los que por esta vía se reprochan;

asimismo, para que dicha instancia remita a esta Comisión Estatal las pruebas de su cumplimiento.

VII. Notificación y Apercibimiento

66. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

67. Notifíquese al Dr. Jesús Israel Martínez Félix, Director General del Hospital Civil de Culiacán la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número **12/2022**, debiendo remitírseles con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

68. Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 98, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día hábil siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifiesten a esta Comisión si aceptan la presente Recomendación, solicitándoseles expresamente que en caso negativo, motiven y fundamenten debidamente la no aceptación; esto es, que expongan una a una sus contra argumentaciones, de modo tal que se demuestre que los razonamientos expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o, por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

69. Asimismo, es importante señalar que aquellas autoridades a quienes se les dirija una Recomendación de parte de esta autoridad constitucional en derechos humanos, deben constreñirse a señalar que tiene por aceptada o no dicha Recomendación, más no señalar que la aceptan parcialmente.

70. En ese sentido, tanto la no aceptación como la aceptación parcial, se considera como una negación al sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos previsto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1° y 77 Bis, de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

71. Esta posible actitud de la autoridad destinataria evidenciaría una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como a una efectiva protección y defensa de los derechos humanos y en consecuencia demuestra también el

desprecio a la obligación que tienen de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con lo que establece el artículo 1°, de la Constitución Nacional.

72. En este orden de ideas, las recomendaciones emitidas por los organismos públicos defensores de los derechos humanos del país, requieren, además de la buena voluntad, disposición política y mejores esfuerzos de las autoridades a quienes se dirigen, ser aceptadas y cumplidas conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, reconocidos en el párrafo tercero, del multicitado artículo 1° constitucional.

73. Es importante mencionar que de conformidad con el artículo 105, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, las Recomendaciones no son vinculatorias, pero una vez aceptadas, la autoridad o servidor público está obligado a cumplirlas en sus términos, en atención al respeto y cumplimiento de los derechos humanos que constitucionalmente les exige.

74. Ahora bien y en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los quince días siguientes las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

75. La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa quedará en libertad de hacer pública precisamente esa circunstancia.

76. Notifíquese a Q1 y V1 en su calidad de quejosa y víctimas directa, dentro de la presente Recomendación, remitiéndosele con el oficio respectivo un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del suscrito, para su conocimiento y efectos legales procedentes.

Mtro. José Carlos Álvarez Ortega
Presidente