COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
SINALOA

Culiacán, Sinaloa, 9 de enero de 2024
Oficio: CEDH/VG-CT/01/2024

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 clasificar los datos personales contenidos en las Recomendaciones 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de 2023, 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.

Por su parte, la fracción LTAIPES99FIIA correspondiente a las “Recomendaciones emitidas en materia de derechos humanos”, requiere la publicación de las mismas de manera trimestral.

En ese sentido, dejo a su consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones ya mencionadas 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 clasificar en los documentos en cuestión:

No. de Recomendación	Datos a clasificar
17/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de autoridades responsables -Número de procedimiento administrativo
18/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de las víctimas -Nombre de autoridades responsables -Nombres de personas servidoras públicas -Número de expediente administrativo -Número de carpeta de investigación
19/2023	-Nombre de las víctimas -Nombre de autoridades responsables -Número de carpeta de investigación -Número de denuncia -Número de causa penal
20/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de testigo -Nombre de autoridades responsables -Nombres de personas servidoras públicas -Número de carpeta de investigación -Número de expediente administrativo -Número económico de unidad de policía
21/2023	-Nombre de las víctimas -Nombre de la autoridad responsable -Número de carpeta de investigación -Clave de expediente administrativo
22/2023	-Nombre de la persona quejosa -Nombre de testigo -Nombre de autoridades responsables -Nombres de personas servidoras públicas -Número de carpeta de investigación -Número de causa penal
23/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de la víctima -Nombre de autoridad responsable
24/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombres de personas servidoras públicas -Número de procedimiento administrativo
25/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de personas servidoras públicas -Nombre de autoridades responsables
26/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Edad de la persona quejosa/víctima -Nombre de la víctima

En las relatadas consideraciones, solicito al Comité de Transparencia confirme la clasificación confidencial de los datos contenidos en dichas resoluciones, 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

CEDH
SINALOA

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SINALOA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Acta de la Primera Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia

En la ciudad de Culiacán, Rosales, Sinaloa, siendo las nueve horas con cinco minutos del día diez de enero de dos mil veinticuatro, 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/01/2024 de fecha 10 de enero de 2024 suscrito por el Mtro. Miguel Ángel Calderón Espinoza, Visitador General de esta CEDH, por medio del cual solicita se realice el análisis de la propuesta de la Visitaduría General, en el sentido de realizar la clasificación de los datos personales contenidos en las Recomendaciones 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de 2023 emitidas por este organismo. 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/01/2024 de fecha 9 de enero de 2024, 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 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de 2023 emitidas por esta CEDH.

Por UNANIMIDAD se aprueba el orden del día de esta Primera 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/01/2024.

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 la Recomendación 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 9:35 horas del día 10 de enero de 2024.

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

CEDH
SINALOA

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SINALOA

EXPEDIENTE NÚMERO: CEDH/CT/01/2024

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Culiacán Rosales, Sinaloa, al día diez de enero de dos mil veinticuatro.d

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 realizar la clasificación de los datos considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de 2023, emitidas por este organismo.

Derivado de lo anterior 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 clasificar los datos personales que se encuentran en las Recomendaciones 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de 2023 emitidas por este organismo.

2. Recibido el oficio antecitado, 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, dejo a su consideración la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales que se encuentran en las Recomendaciones mencionadas con antelación, 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 el documento en cuestión.

No. de Recomendación	Datos a clasificar
17/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de autoridades responsables -Número de procedimiento administrativo
18/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de las víctimas -Nombre de autoridades responsables -Nombres de personas servidoras públicas -Número de expediente administrativo -Número de carpeta de investigación
19/2023	-Nombre de las víctimas -Nombre de autoridades responsables -Número de carpeta de investigación -Número de denuncia -Número de causa penal
20/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de testigo -Nombre de autoridades responsables -Nombres de personas servidoras públicas -Número de carpeta de investigación -Número de expediente administrativo

	-Número económico de unidad de policía
21/2023	-Nombre de las víctimas -Nombre de la autoridad responsable -Número de carpeta de investigación -Clave de expediente administrativo
22/2023	-Nombre de la persona quejosa -Nombre de testigo -Nombre de autoridades responsables -Nombres de personas servidoras públicas -Número de carpeta de investigación -Número de causa penal
23/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de la víctima -Nombre de autoridad responsable
24/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombres de personas servidoras públicas -Número de procedimiento administrativo
25/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Nombre de personas servidoras públicas -Nombre de autoridades responsables
26/2023	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Edad de la persona quejosa/víctima -Nombre de la víctima

> En las relatadas consideraciones, solicito al Comité de Transparencia confirme la clasificación confidencial de los datos contenidos en dichas resoluciones, 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 establecen 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 2023, 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/01/2024, el Visitador General deberá clasificar 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 las versiones públicas 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 Primera Sesión Extraordinaria de fecha 10 de enero de 2024, 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

CEDH
SINALOA

LISTADO DE DATOS TESTADOS

De conformidad con lo dispuesto 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, 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, en la Primera Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia con fecha 10 de enero de 2024, se confirmó la clasificación de la información reservada o confidencial del presente documento, a propuesta de la Visitaduría General de esta Comisión Estatal.

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SINALOA	Área responsable	Visitaduría General
	Datos testados	-Nombre de la persona quejosa/víctima -Edad de la persona quejosa/víctima -Nombre de la víctima

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.

Expediente No.:	CEDH/IV/317/2019
Quejosa/Víctima:	QV1
Víctima:	V2
Resolución:	Recomendación No. 26/2023
Autoridad Destinataria:	Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa y/o Servicios de Salud de Sinaloa

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 15 diciembre de 2023.

Dr. Cuitláhuac González Galindo,
Secretario de Salud del Estado de Sinaloa y/o
Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa.

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; 1º, 3º, 4º Bis, 4º Bis C y 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º, 8º, 22 fracción V y 97 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; así como en los diversos 1º, 4º, 77, párrafo cuarto, 94, 95, 96, 97 y 100 de su Reglamento Interior, vigente en la época en que ocurrieron los hechos, ha analizado el contenido del expediente número CEDH/IV/317/2019, relacionado con la queja en la que figura como víctima de violación a derechos humanos QV1 y V2.

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, primer párrafo 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. Con fecha 10 de septiembre de 2019, esta Comisión Estatal, recibió escrito de queja de QV1, en el cual señaló hechos presuntamente violatorios de sus derechos humanos y de V2, mismos que atribuyó a personal del Hospital de la Mujer.

4. En dicho escrito, QV1 manifestó que a media noche del día 3 de diciembre de 2018, debido a las contracciones y dolor obstétrico que tenía fue trasladada al Hospital Civil de Culiacán, donde al ser valorada le comentaron que regresara a su casa y en 3 horas volviera para verificar su evolución.

5. Asimismo, señaló que siendo las 03:00 horas del día 3 de diciembre de ese año, acudieron al Hospital de la Mujer, ya que lo consideró como mejor opción para el nacimiento de su bebé, donde fue valorada y se procedió a internarla.

6. Siguió refiriendo, que aproximadamente a las 06:00 horas de ese mismo día, personal médico le realizó tacto vaginal y procedió a la ruptura de la fuente, comentándole el médico que la estaba atendiendo desde el momento en que fue hospitalizada, que su bebé se había hecho del baño, sin que se percatara de que se había hecho algo al respecto.

7. Además, comentó que la ingresaron a la sala de expulsión, donde le comentaron que si para las 09:00 horas el bebé no bajaba le realizarían cesárea, sin embargo, cuando se llegó esa hora y a pesar de haber sido preparada por las enfermeras para pasarla a quirófano, llegó una doctora quien, después de realizarle el tacto vaginal, les señaló que el bebé ya estaba muy abajo, por lo que podía nacer por parto normal, pasándola nuevamente a la sala de expulsión, donde procedieron a atender el parto, realizándole maniobras de presión en el abdomen para que el bebé bajara.

8. También, expresó que su bebe finalmente nació a las 10:00 horas muy "moradito", sin llorar y presentaba "circular de cordón", por lo que sin enseñárselo lo pasaron a reanimación.

9. Por último, refirió que la doctora que atendió el parto le comentó a su esposo que su hijo nació deprimido, que se asfixió al nacer, que le faltó oxígeno y que había tenido daño en el brazo plexo, por lo que requeriría terapia para su manejo.

II. Evidencias

10. Escrito de queja de fecha 10 de septiembre de 2019, mediante el cual QV1 expuso hechos que transgredieron sus derechos humanos y los de V2.

11. Oficio número CEDH/VG/CLN/002344 de fecha 26 de septiembre de 2019, a través del cual se solicitó al Director del Hospital de la Mujer, información respecto a los hechos materia de la queja.

12. Oficio número 001356 de fecha 30 de septiembre de 2019, por medio del cual el Director del Hospital de la Mujer, rindió el informe solicitado, en el que manifestó, entre otras cosas, que con fecha 03 de diciembre de 2018, a las 03:18 horas, QV1 ingresó en dicha unidad médica con el diagnóstico de embarazo de 37.6 semanas de gestación/trabajo de parto; que se le realizó

exploración fisíca y se pasó a la sala de expulsión, “posterior a revaloración en sala de quirófano por expulsión prolongado ya encontrandise bajo bloqueo”, se decide pasar a sala de expulsión, donde se obtuvo producto único a las 10:07 horas de ese mismo día; y; que el recién nacido ingresó al servicio de neonatología proveniente del servicio de toco cirugía, en donde nació “con diagnostico de recien nacido (…) asfixia perinatal moderada, probable crisis convulsivas secundarias a hipertensión arterial secundaria probable lesión del plexo braquial derecho, hijo de madre con diabetes gestacional, neumotórax bilateral remitió, tampona de cardiaco, hiperbilirrubinemia, estado postparto”. A dicho informe adjuntó copia certificada del expediente clínico de QV1.

13. Oficio número CEDH/VG/CLN/001056 de fecha 26 de agosto de 2021, a través del cual se solicitó al Director del Hospital de la Mujer, información respecto a los hechos materia de la queja.

14. Oficio sin número de fecha 15 de septiembre de 2021, a través del cual el Director del Hospital de la Mujer rindió el informe solicitado por este Organismo y anexó copia certificada del expediente clínico de V2.

15. Dictamen emitido por esta Comisión Estatal.

III. Situación jurídica

16. De las constancias allegadas al presente expediente de queja, y a las cuales se hizo alusión en el desarrollo del aparatado de evidencias de esta resolución, se tiene que, respecto al tratamiento médico proporcionado a QV1 y a V2 en el Hospital de la Mujer, desde las 09:10 horas del día 3 de diciembre de 2019, V2 se encontraba cursando con datos de sufrimiento fetal agudo, sin embargo, éste nació una hora después, lo que indica que el producto cursó un periodo fetal agudo muy prolongado, lo que ocasionó que presentara gran riesgo de morir y que al nacer se encontrara severamente deprimido, lo que a sus vez implicó que presentara daño neurológico, mismo que hace previsible que en dicho producto ocasionara secuelas de tipo neurológico que se habrán ir detectando con el paso del tiempo.

IV. Observaciones

17. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente que nos ocupa, esta Comisión Estatal considera que existen elementos que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, traducido en negligencia médica, así como al derecho a la legalidad y seguridad jurídica, consistente en una prestación indebida del servicio público en materia de salud.

Derecho humano violentado: Protección de la salud.

Hecho violatorio acreditado: Negligencia médica.

18. La Organización Mundial de la Salud, define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, 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.

19. Por su parte, el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece el derecho a la protección de la salud de una manera integral para todas las personas.

20. Así también, el artículo 10, del Protocolo Adicional a la Convención americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" se refiere a este derecho como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. En el mismo sentido se pronuncia el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12.

21. Igualmente, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, señala 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 que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.*

22. A su vez, el primer párrafo de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidos, 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 (…)*

23. Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, señaló en la Recomendación General 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 calidad[1].

24. Así entonces, en el caso que nos ocupa, en el Hospital del la Mujer no se atendió adecuadamente a QV1 y V2, toda vez que, de acuerdo al análisis del expediente clínico, así como de la demás información allegada al expediente, esta Comisión Estatal determinó en su dictamen médico lo siguiente:

> **Primera.** Se trató de paciente femenina de ** años de edad, quien al momento de los hechos (03-diciembre-2018), cursaba su primer embarazo, siendo este de 37.5 s.d.g., el cual cursó sin complicaciones, solo se tuvo que, durante el último mes la paciente cursó con diabetes gestacional, para la cual recibió tratamiento con metformina. Con fecha probable de parto para el 17-diciembre-2018 +/- 14 días. Antecedentes personales patológicos de importancia en la paciente se tienen interrogados y negados.
>
> **Segunda.** El día 01 de diciembre de 2018 se tiene que la paciente comenzó con presencia de dolor de tipo obstétrico y contracciones uterinas, siendo que fue valorada de manera ambulatoria este día en una ocasión a las 22:56 horas y, en 2 ocasiones el día 02 de diciembre de 2018, a las 06:48 horas y a las 16:08 horas, siendo que en todas ellas se encontró en adecuadas condiciones clínicas al binomio madre-hijo y no ameritando internamiento hospitalario durante dichas valoraciones.
>
> **Tercera.** El día 03 de diciembre de 2018, a las 03:45 horas, al continuar con datos propios de trabajo de parto activo, se tiene que nuevamente fue valorada médicamente de manera ambulatoria, determinando en estos momentos que ya ameritaba internamiento hospitalario para resolución de embarazo, encontrándose en estos momentos con: producto único vivo, activo, en presentación cefálica, con F.C.F. 142xmin, con cérvix posterior, con 4 cms. de dilatación, 70% de borramiento y membranas íntegras; es decir, al momento del internamiento hospitalario la paciente y el producto clínicamente se encontraban estables y en buenas condiciones clínicas, con F.C.F. normal, siendo la última nota médica que se tiene a las 04:17 horas, siendo esta la única nota médica con que se cuenta previo a la atención del parto, siendo que los únicos datos clínicos de que se dispone en todo este lapso de tiempo es en el "Partograma", siendo este el único elemento objetivo que documenta la evolución de las 04:30 horas a las 09:10 horas.
>
> **Cuarta.** Respecto de la hoja denominada "Partograma", se tiene que en general, se encuentra deficientemente llenada, no asentándose todos los datos clínicos con que debe contar. En dicha hoja, claramente se asienta que a las 05:00 horas

presentaba datos de presencia de meconio (materia fecal del producto) en líquido amniótico, dato clínico de suma trascendencia, ya que el mismo indica presencia de estrés en el producto, disminución en el aporte de oxígeno y, por lo tanto que estaba presentando sufrimiento fetal agudo desde esa hora, teniéndose que, desde estos momentos debió indicarse y realizarse cesárea de urgencia, ello para evitar que se continuara con el sufrimiento fetal agudo y de esta manera prevenir presencia de secuelas neurológicas o incluso el de poner en riesgo alto de morir al producto. Por lo que se tiene que, desde estos momentos debió procederse a detener el trabajo de parto y a pasar de inmediato a la paciente para realización de cesárea. Lo anterior resulta de gran trascendencia, ya que la omitir dicha indicación, se dejó evolucionar el trabajo de parto y se ocasionó que se perpetuara el sufrimiento fetal agudo, ocasionando que naciera de manera posterior un producto severamente deprimido.

En este momento se tiene que no se actuó apegado a lex artis médica de la especialidad, incumpliendo con las debidas obligaciones de medios, en este caso respecto del manejo otorgado al binomio, siendo a su vez esta la desviación/omisión más grande del presente caso.

Quinta. Una vez comentado lo anterior en la conclusión anterior, se tiene que, se continuo con la evolución del trabajo de parto activo de la paciente, siendo que a las 08:15 horas ya contaba la paciente con borramiento la dilatación cervical completos, momento en el que se tiene que debió haber sido pasada a sala de expulsión para que naciera el producto o bien si esto no era posible, pasarla a quirófano para efectuar cesárea de emergencia.

Lo anterior, se tiene que también resulta de gran trascendencia, ya que el hecho de que a esta hora al tacto vaginal la paciente contara con borramiento completo y una dilatación cervical de 10 cms., son parámetros de que se encuentra en condiciones y debe ser pasada a sala de expulsión para extraccción de producto.

Teniéndose que, si la presentación del producto aún es alta (por arriba de 3er. plano de Hodge) lo cual en ningún momento se señala en el presente caso, lo indicado médicamente es proceder a realizar cesárea de urgencia, ello en virtud de que se considera que la paciente no presenta una buena evolución del trabajo de parto (Distocia de descenso) y que hay que revalorar a fondo el caso y reevaluar clínicamente y considerar los factores que impedían que descendiera el producto por el canal de parto.

Es decir, en estos momentos se estuvo frente a un segundo momento en que debía indicarse realización de cesárea de manera urgente, lo cual evidentemente no ocurrió; lo que a su vez originó que se continuara con un trabajo de parto que no evolucionaba de manera adecuada y se perpetuara el sufrimiento fetal agudo,

tornándose éste en severo. En estos momentos se tiene de nuevo que, se actuó en contra de la lex artis médica de la especialidad, ya que se incumplio con las debidas obligaciones de medios, tanto diagnósticas (al no re-evaluar a fondo a la paciente y no valorar de manera adecuada la circular de cordón sobre el cuello del producto y la brevedad de cordón umbilical que se presentaba, factores que en conjunto impedían el descenso del producto) y también se incumplió con las obligaciones terapéuticas (ello al no indicar la interrupción del embarazo vía cesárea, ello a pesar de contar con un borramiento y dilatación cervical completas).

Sexta. Evidentemente a las 09:10 horas al contar con una F.C.F. de 123xmin., se tiene que indudablemente el producto se encontraba cursando con datos de sufrimiento fetal agudo (S.F.A.) y, aún con datos de presencia de S.F.A., se tiene que el producto nació una hora después (10:07), lo que indica que este producto cursó con un periodo de sufrimiento fetal agudo muy prolongado, lo que le ocasionó que presentara gran riesgo de morir y que al nacer se encontrara severamente deprimido (como ocurrió en el presente caso), lo que a su vez implica que presentará daño neurologíco, mismo que hace previsible que en dicho producto ocasionará secuelas de tipo neurológico que se habrán de ir detectando con el paso del tiempo.

Estamos nuevamente frente a un momento decisivo respecto del manejo médico otorgado al binomio madre-producto; ya que al pasar a la paciente a sala de expulsión a las 09:10 horas y habiendo completado el borramiento y dilatación cervicales, se tiene que, es sumamente evidente que, para estos momentos clínicamente el producto cursaba con un sufrimiento fetal agudo severo, con una F.C.F. 123xmin., lo que requería de que naciera de inmediato, sin embargo, no fua así ya que el producto nació casi una hora después del paso a sala de expulsión.

Lo anterior reviste gran trascendencia, ya que con el tiempo que había venido evolucionando el sufrimiento fetal agudo, se ocasionó que:

a) Se pusiera en peligro de muerte al producto, y
b) Que al nacer éste se encontrara con una depresión muy severa, tal cual ocurrió, ya que nació casi una hora después de la última revisión efectuada a las 09:10 horas, ya que nació a las 10:07 y con una valoración APGAR 4/7, indicativa de una severa depresión fetal al nacer, indicativa de un producto que no respiró ni lloró al nacer y que 5 minutos posterior a su nacimiento alcanzó a recuperar pero no de manera satisfactoria.

Derivado de manera directa de lo anterior, es decir del sufrimiento fetal agudo severo y prolongado que presentó el producto, condición en la que se origina una inadecuada falta de oxigenación a todo el organismo, pero que es de mayor

repercusión a nivel cerebral, se tiene que es de esperar que dicho producto curse con daño neurológico directamente ocasionado por dicho sufrimiento fetal agudo severo y prolongado, mismo que se manifestará de diversas maneras (retardo en el aprendizaje, alteraciones del habla, retardo en la coordinación motora) a través del tiempo en la medida que se vaya dando el desarrollo neuro—motor de dicho producto y las cuales requeriran de detección oportuna, manejo constante a lo largo de grandes periodos en su vida y en algunas áreas con muy alto grado de probabilidad no se logrará la recuperación total aún con manejo adecuado, ello en virtud de que, como se ha venido manifestando dichas alteraciones tendrán su origen en neuronas que murieron y que no se regenerarán.

Agravando todo lo anterior, se tiene que al nacer se dio lo que clínicamente se conoce como aspiración de meconio, condición que origina que entre líquido amniótico acompañado de materia fecal a las vías respiratorias y ello genera que de manera post-natal nuevamente se ponga en grave riesgo la vida del producto y que, en caso de sobrevivir (como en el presente caso), se amerite de una estancia muy prolongada intra-hospitalaria después del nacimiento.

Séptima. No hay ninguna nota médica de seguimiento posterior a su ingreso al servicio, sino hasta después de la atención del parto, es decir, un lapso de casi 6 horas y media, tiempo en el que no se tiene documentada de manera adecuada la evolución clínica del binomio madre-hijo, sobre todo despúés de las 08:00 horas y en la última hora posterior a las 09:10 horas. Lapso de tiempo en el que sólo se cuenta con la hoja médica denominada “Partograma”, la cual a su vez presenta un deficiente llenado. Lo anterior denota falta de cuidado, de atención y de vigilancia estrecha sobre el binomio madre-hijo, dejando al aire las causas respecto de las decisiones médicas que se fueron tomando a lo largo de todas estas horas; es decir, no se cuenta con notas médicas que de manera explícita señalen:

A) por qué en un primer momento a pesar de contar con presencia de meconio en líquido amniótico, no se procedió a pasar de inmediato a interrupción de embarazo vía cesárea.
B) Así mismo no se explica por qué al haber contado con la dilatación y borramiento cervical completos, no se pasó de inmediato a sala de expulsión o bien por qué en este mismo tiempo al notar que el trabajo de parto no evolucionaba de manera adecuada ello al no descender la presentación del producto de la concepción, porqué no se indicó pasar en esos momentos a cesárea de urgencia, y
C) Porque a pesar de notar que no evolucionaba de manera satisfactoria el trabajo de parto, se decidió pasar a sala de expulsión a las 09:10

horas en lugar de pasar directamente a quirófano para efectuar cesárea.

Es decir, la ausencia de notas médicas relativas al manejo implementado en los momentos más cruciales en el presente caso, no hacen sino denotar un desapego a la lex artis médica de la especialidad y denotan una falta de vigilancia estrecha respecto de la evolución clínica del binomio madre-producto durante todas estas horas.

Octava. Kristeller se extrae producto flácido, el cual tarda en respirar y no llora al nacer.

Se tiene que, en la misma nota de atención del parto, se hace clara alusión a que se empleo la maniobra de Kristeller, misma que médicamente desde hace mucho tiempo se encuentra total y absolutamente contraindicada durante la atención de un parto, ello por los grandes riesgos que conlleva su realización tanto para la madre como para el producto. Es decir, en el presente caso se tiene que se tuvo que hacer uso de dicha maniobra para lograr el descenso forzado del producto, sin embargo, dicha maniobra no se hubiese requerido si se hubiera efectuado una re-evaluación clínica a fondo donde se detectara la presencia de circular de cordón a cuello del producto y lo corto del cordón umbilical, factores que impedían el adecuado descenso del producto y que obligaban a realizar cesárea.

Novena. Respecto de la lesión del plexo braquial que se produjo durante el nacimiento, ello al extraer el producto que no descendía y hacerlo de manera forzada.

Se tiene que dicha alteración es de las afectaciones neurológicas que resulta evidente de manera más temprana, ya que al dañarse el plexo braquial, se tiene que es muy evidente la falta de movimiento de dicho brazo, antebrazo, mano y dedos y la falta de adecuada respuesta ante estímulos en dicha zona; es decir, la afectación al plexo braquial genera alteraciones en la movilidad y sensibilidad de todo el miembro superior.

La magnitud de dichas alteraciones varían en su grado, ello dependiendo si la lesión fue parcial (sección parcial) o si fue en la totalidad de dicho plexo (sección total), siendo que tiene un mejor pronóstico cuando la lesión es parcial.

Décima. Se reitera en el presente caso que el producto de la concepción indudablemente cursará con secuelas de tipo neurológicas, muchas de las cuales se irán detectando a lo largo del tiempo, mismas para las que requerirá seguimiento médico neurológico de manera contínua,

tratamiento especializado y apoyo con terapias, siendo que, es altamente probable que, aún con ello dichas secuelas no logren ser eliminadas en su totalidad y persistan por largos periodos de tiempo o incluso de por vida, ello en virtud de que, como se ha asentado previamente, el origen de las mismas se dio por la muerte neuronal producida por el sufrimiento fetal agudo severo y prolongado que presentó el producto de la concepción en el presente caso.

Derecho humano violentado: A la legalidad y seguridad jurídica.

Hecho violatorio acreditado: Prestación indebida del servicio público en materia de salud.

25. 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.

26. 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 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"*

27. 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.

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

29. 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.

30. 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;*
>
> *(…)".*

31. 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.

32. 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.

33. En ese sentido, al haber quedado plenamente acreditado que la autoridad señalada como responsable en la presente resolución ejerció indebidamente sus atribuciones, necesariamente debe 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.

34. 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 Secretario de Salud del Estado de Sinaloa y/o Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, 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 los médicos del Hospital de la Mujer que estuvieron a cargo de la atención médica de QV1 y V2 y se informe además sobre el inicio y resolución de dichos procedimientos a esta Comisión Estatal.

Segunda. Gire instrucciones a quien corresponda, para que en el Hospital de la Mujer, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia del derecho humano de protección a la salud, esto con el objetivo de evitar los actos y omisiones como los que dieron origen a la presente resolución, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Tercera. Se repare el daño causado a las víctimas, de conformidad a lo establecido por la Ley General de Victimas, la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa y los estándares internacionales identificados en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, mismas que nos vinculan.

Cuarta. Se dé a conocer el contenido de la presente Recomendación entre el personal de los diversos nosocomios que dependen de esa Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa y/o de los Servicios de Salud de Sinaloa, 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.

VII. Notificación y apercibimiento

35. 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.

36. Notifíquese al doctor Cuitláhuac González Galindo, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa y/o Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número **26/2023**, debiendo remitírseles con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

37. Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 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.

38. Todo ello en función de la obligación de todos de observar las leyes y específicamente, de su protesta de guardar la Constitución lo mismo la General de la República, que la del Estado, así como las leyes emanadas de una y de otra.

39. También se les hace saber que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tuvo una importante reforma en materia de derechos humanos la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 10 de junio de 2011.

40. En ese sentido, el artículo 1° y 102, apartado B, segundo párrafo de la misma, señalan lo siguiente:

> ***Artículo 1.*** *En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni*

suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Artículo 102.
(...)

***B.** (...)*

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

41. En consecuencia, 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.

42. 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; y, 1° y 77 Bis de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

43. 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.

44. 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 1º constitucional.

45. Es importante mencionar que de una interpretación armónica al artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa y 100, párrafo tercero del Reglamento Interior de la misma, cuando una autoridad o servidor público acepta una Recomendación, asume el compromiso de dar a ella su total cumplimiento.

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

47. 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.

48. Notifíquese a QV1 en su calidad de víctima, 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

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ELIMINARON LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRE DE LA PERSONA QUEJOSA/VÍCTIMA, EDAD DE LA PERSONA QUEJOSA/VÍCTIMA Y NOMBRE DE LA VÍCTIMA, 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.