



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

Culiacán, Sinaloa, 2 de diciembre de 2024  
Oficio: CEDH/VG-CT/11/2024

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 27/2024, 28/2024, 29/2024, 30/2024, 31/2024, 32/2024, 33/2024, 34/2024, 35/2024, 36/2024, 37/2024, 38/2024, 39/2024 y 40/2024 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
27/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
28/2024	Nombre de la víctima Nombre de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
29/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de autoridades responsables Nombres de personas servidoras públicas Nombres de testigos Número de carpeta de investigación Domicilio particular
30/2024	Nombre de la víctima
31/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombre de la víctima Edad de la víctima
32/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombre de la víctima Nombres de personas servidoras públicas
33/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de personas servidoras públicas Número de carpeta de investigación
34/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Edad de la persona quejosa-víctima Nombre de autoridad responsable Números de carpetas de investigación Número de denuncia
35/2024	Nombre de la persona quejosa Nombre de la víctima Edad de la víctima Nombres de personas servidoras públicas Número de carpeta de investigación
36/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Edad de la persona quejosa-víctima Nombres de personas servidoras públicas Nombres de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
37/2024	Nombre de la persona quejosa Nombre de la víctima Nombre de testigo Nombre de persona servidora pública Nombre de autoridad responsable Número de carpeta de investigación

	Número de expediente de procedimiento administrativo
38/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de las víctimas Nombres de personas servidoras públicas Nombres de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
39/2024	Nombres de las personas quejas-víctimas Nombres de personas servidoras públicas
40/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombre de autoridad responsable

En las relatadas consideraciones, solicito al Comité de Transparencia confirme la clasificación confidencial de los datos contenidos en dichos documentos, 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 Decimoprimer Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia

En la ciudad de Culiacán, Rosales, Sinaloa, siendo las 12 horas del día tres de diciembre 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, por lo que habiendo quórum legal se reúnen los referidos integrantes del Comité de Transparencia de esta CEDH para celebrar la Decimoprimer Sesión Extraordinaria, con la finalidad de analizar la propuesta realizada por la Visitaduría General, consistente en confirmar la clasificación de información confidencial contenida en las Recomendaciones emitidas durante el cuarto trimestre del año en curso.

Lo anterior 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.

#### 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 todos 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 propuestas contenida en el oficio folio número CEDH/VG-CT/11/2024, suscrito por el titular de la Visitaduría General de esta CEDH, por medio del cual

solicita la clasificación de los datos personales considerados como confidenciales, que se encuentran en las Recomendaciones emitidas durante el cuarto trimestre del año en curso.

Por UNANIMIDAD se aprueba el orden del día de esta Decimoprimer 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/15/2024.

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 considerados como confidenciales, que se detallan en el oficio mencionado con antelación y que se encuentran en las Recomendaciones emitidas durante el cuarto trimestre de 2024.

V. CLAUSURA DE LA SESIÓN.

Agotados todos los puntos previstos en el orden del día, el Presidente del Comité clausura la sesión, siendo las doce horas con treinta y cinco minutos del día 3 de diciembre 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





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

EXPEDIENTE NÚMERO: CEDH/CT/15/2024

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA**

Culiacán Rosales, Sinaloa, a tres de diciembre de dos mil veinticuatro.

Analizado el expediente citado al rubro, formado con motivo de la celebración de la Decimoprimera Sesión Extraordinaria de este Comité de Transparencia a efecto de revisar la propuesta realizada por la Visitaduría General de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, consistentes en confirmar la clasificación de la información contenida en las emitidas durante el cuarto trimestre del año en curso, derivado de sus facultades y atribuciones, este Comité de Transparencia integrado de acuerdo a lo previsto por el artículo 22 fracción I, artículos 61 y 64 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, 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. Con fecha 02 de diciembre del año en curso se recibió el oficio con número de folio CEDH/VG-CT/11/2024, signado por el Visitador General de esta Comisión Estatal, mismo que contiene la propuesta referida con antelación.
2. Recibido dicho oficio, 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 con los artículos 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61, 66 fracción II, 141 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

**III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS**

PRIMERO. El Visitador General de esta Comisión Estatal sustenta su petición a través de lo siguiente:

“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 27/2024, 28/2024, 29/2024, 30/2024, 31/2024, 32/2024, 33/2024, 34/2024, 35/2024, 36/2024, 37/2024, 38/2024, 39/2024 y 40/2024 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
27/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
28/2024	Nombre de la víctima Nombre de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
29/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de autoridades responsables Nombres de personas servidoras públicas Nombres de testigos Número de carpeta de investigación Domicilio particular
30/2024	Nombre de la víctima

31/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombre de la víctima Edad de la víctima
32/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombre de la víctima Nombres de personas servidoras públicas
33/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de personas servidoras públicas Número de carpeta de investigación
34/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Edad de la persona quejosa-víctima Nombre de autoridad responsable Números de carpetas de investigación Número de denuncia
35/2024	Nombre de la persona quejosa Nombre de la víctima Edad de la víctima Nombres de personas servidoras públicas Número de carpeta de investigación
36/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Edad de la persona quejosa-víctima Nombres de personas servidoras públicas Nombres de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
37/2024	Nombre de la persona quejosa Nombre de la víctima Nombre de testigo Nombre de persona servidora pública Nombre de autoridad responsable Número de carpeta de investigación Número de expediente de procedimiento administrativo
38/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombres de las víctimas Nombres de personas servidoras públicas Nombres de autoridades responsables Número de carpeta de investigación
39/2024	Nombres de las personas quejas-víctimas Nombres de personas servidoras públicas
40/2024	Nombre de la persona quejosa-víctima Nombre de autoridad responsable

(...)"

SEGUNDO. Los artículos 87 y 88, párrafo segundo 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.

En este caso, en relación al artículo 99 fracción IIA de la LTAIPES, la CEDH deberá publicar la información y documentos relativos a las recomendaciones emitidas en ejercicio de sus facultades, establecidas en las leyes vigentes.

Por otro lado, el artículo 165 establece que se considera información confidencial la que contiene datos personales concernientes a una persona física, identificada o identificable. Para ello, el artículo 4 fracción XI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sinaloa, dispone que es un dato personal cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable; y 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 titular de la Visitaduría General le corresponde publicar y actualizar la información que refiere el artículo 99 fracción IIA de la LTAIPES y que en los documentos a registrar (Recomendaciones), en los formatos de carga correspondientes al cuarto trimestre del ejercicio 2024, se encuentran datos personales como son nombres personales y números de averiguaciones previas, entre otros, resulta procedente CONFIRMAR la declaración de clasificación de la información contenida en éstas.

Al momento de elaborar las versiones públicas de las Recomendaciones, el titular de la Visitaduría General deberá testar sólo aquellos datos personales que en ellos se consignen, en apego a lo previsto en el artículo 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 IIA de la multicitada 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 emitidas durante el cuarto trimestre del ejercicio 2024 según lo precisado en los puntos de Consideraciones y Fundamentos de esta resolución, autorizando la elaboración de su versión pública, y dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en el artículo 99 fracción IIA de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

NOTIFÍQUESE al titular de la Visitaduría General de esta CEDH el efecto conducente.


Así lo resolvió el Comité de Transparencia de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, en la Decimoprimer Sesión Extraordinaria de fecha 3 de diciembre de 2024, por unanimidad de votos de sus integrantes, los cuales fueron 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 Decimoprimera Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia con fecha 3 de diciembre de 2024, se acordó testar los siguientes datos por clasificarse como confidenciales:

 COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SINALOA	Área responsable	Visitaduría General
	Datos testados	-Nombre de la persona quejosa-víctima -Nombre de la víctima -Nombres de personas servidoras públicas

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/VZS/100/2020  
**Quejoso:** Q1  
**Víctima:** V1  
**Resolución:** Recomendación  
No. 32/2024  
**Autoridad**  
**Destinataria:** Secretaría de Salud de Sinaloa  
y/o Dirección General de los  
Servicios de Salud de Sinaloa

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 13 de noviembre de 2024

**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; 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 los Derechos Humanos, así como en los diversos 96, 97, 98 y 99, del Reglamento Interior de esta Comisión, ha analizado el expediente número CEDH/IV/VZS/100/2020, relacionado con la queja en donde V1 figura como víctima de violación a derechos humanos.

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 que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

3. Por otro lado, en la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias e instancias de gobierno se hará con acrónimos o abreviaturas para facilitar su lectura y evitar su constante repetición, las cuales podrán ser identificadas como sigue:

<b>Nombre de la Institución</b>	<b>Acrónimo</b>
Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa	Comisión Estatal
Hospital General de Mazatlán "Dr. Martiniano Carvajal" de los Servicios de Salud de Sinaloa	Hospital General

## **I. Hechos**

4. El 16 de octubre de 2020, esta Comisión Estatal recibió oficio número CNDH/BCS/258/2020 que suscribe SP1 a **través** del cual remitió queja presentada por Q1 en el que informa sobre violaciones a derechos humanos cometidas en perjuicio de V1, las cuales atribuyó a personal del Hospital General, por lo que se dio inicio al expediente número CEDH/IV/VZS/100/2020.

5. En dicho escrito, Q1 refirió, en síntesis, que su madre V1, falleció el 24 de marzo de 2020 en el Hospital General, a escasos minutos de haber sido dada de alta por su médico tratante SP3, pues al salir del edificio, en la puerta del mismo se desvaneció y perdió el conocimiento, por lo que acudieron a urgencias, ahí mismo, en busca de auxilio médico, el cual les fue negado y pusieron trabas para atender la situación, desperdiciando tiempo valioso que pudo hacer la diferencia entre la vida y la muerte.

6. Agregó que después de eso, el cuerpo de V1 duró bastante tiempo sin ser entregado, ya que nadie se quería hacer responsable, que lo tuvieron abandonado durante horas en una camilla en la puerta de urgencias. Que, por todo ello, querían aclaraciones, sobre todo, porque se le otorgó alta médica si no estaba en condiciones de ello, y porque nadie le dio explicaciones ni la cara, que incluso la trabajadora social le puso demasiadas trabas para entregarles el cuerpo, que SP6, les atendió sospechosamente deslindándose de lo ocurrido, quien inicialmente les dio una nota médica la cual les retiró posteriormente.

## **II. Evidencias**

7. Escrito de queja suscrito por Q1, recibido ante esta Comisión Estatal el 16 de octubre de 2020, a través del cual denunció presuntas violaciones a sus derechos humanos, hechos que atribuyó a personal del Hospital General.

8. Acta circunstanciada de 26 de octubre de 2020 a través de la cual un Visitador Adjunto de esta Comisión Estatal hizo constar que se entrevistó con Q1, quien dijo que V1 ingresó por fractura de cadera, que cuando la dieron de alta no se encontraba bien, que al salir se desvaneció y en urgencias prácticamente no los atendieron y ahí la dejaron en urgencias por horas, que los hechos ocurrieron aproximadamente a las 3 de la tarde y les entregaron el cuerpo hasta las 10 de la noche. Agregó que uno de los médicos sospechosamente le quitó hojas al dictamen, pues escribió algo, pero luego se lo quitó y arrancó lo que había escrito, y solo dijo no ser responsable del caso y se disculpó. En dicha diligencia se le orientó sobre otras acciones legales que podía emprender en el caso.

9. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000676 recibido por la autoridad destinataria el 04 de noviembre de 2020, a través del cual se solicitó a SP2, un informe relacionado con los actos motivo de la queja.

**10.** Oficio número A0648 recibido ante esta Comisión Estatal el 13 de noviembre de 2020, a través del cual SP2, hizo llegar la información solicitada, manifestando lo siguiente:

- Que V1 fue paciente del Hospital General de febrero a marzo de 2020 y estuvo hospitalizada, que ingresó el 21 de febrero de 2020 para tratamiento quirúrgico por fractura trans-trocantérica de fémur izquierdo que requirió tratamiento quirúrgico, que su estado de salud era delicado al momento del ingreso, por la fractura y tenía antecedentes de hipertensión crónica.
- Que sería intervenida quirúrgicamente el 01 de marzo de 2020 para dar manejo a su padecimiento, pero que el día de la intervención inicia con bradicardia y a presentar dificultad respiratoria, por lo que se suspendió cirugía y la paciente pasa a terapia intensiva (UCI) donde es estabilizada, posteriormente es revalorada por medicina interna quienes deciden que la paciente sí puede ser intervenida, por lo que se programó cirugía para el 19 de marzo de 2020.
- Que las atenciones médicas que se le proporcionaron fueron atención y hospitalización en urgencias, hospitalización en piso de ortopedia, valoración por medicina interna y manejo de condiciones crónicas. Que el 19 de marzo de 2020 fue sometida a colocación de sistema DHS, sin complicaciones ni eventos, egresando por mejoría clínica el 24 de marzo de 2020.
- Que los profesionistas que atendieron a V1, fueron los siguientes: SP3, SP4, SP5 y SP6.
- Que fue SP3 en su calidad de médico tratante quien determinó dar de alta a V1 el 24 de marzo de 2020, a las 13:55 horas, que ésta fue egresada después de haber presentado una evolución posoperatoria satisfactoria, que el día del egreso presentaba un estado de salud estable, con buena apariencia clínica y en condiciones adecuadas para continuar su convalecencia en casa.
- Asimismo, dijo que los doctores que estuvieron de guardia en el servicio de urgencias del hospital general cuando acontecieron los hechos fueron SP7, SP8, SP9 y SP10.
- Que la causa de la defunción de V1 fue infarto agudo al miocardio, que alrededor de las 16:21 horas del 24 de marzo de 2020, ingresó V1 al servicio de urgencias, traída por sus familiares desde su domicilio, encontrándola sin signos vitales, siendo entregado el cuerpo a las 20:04 horas del 24 de marzo de 2020.

**10.1.** Para soportar su dicho, el citado funcionario remitió copia certificada del expediente clínico de V1.

**11.** Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000735 recibido por la autoridad destinataria el 08 de agosto de 2024, a través del cual se solicitó a SP11, un informe relacionado con los actos motivo de la queja.

**12.** Oficio número 1031 recibido ante esta Comisión Estatal el 15 de agosto de 2024, a través del cual SP11, hizo llegar la información solicitada, por medio del cual remitió copia certificada de las notas médicas de seguimiento del departamento de trabajo social del Hospital General donde informan la hora de ingreso de V1 al área de urgencias sin signos vitales y que debido a esto no se realizó TRIAGE. Para soportar su dicho, remitió copia certificada de las notas médicas recién referidas, entre las que figuran:

- Nota de seguimiento del área de trabajo social del Hospital General fechada el 24 de marzo de 2020, en la que se asentó que V1 fue llevada al servicio de urgencias sin signos vitales y que esa institución de salud realizaría certificado médico porque se le dio de alta en ese hospital del cual era paciente.

**13.** Dictamen médico de 27 de agosto de 2024 emitido por parte de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, el cual se analizará en el apartado correspondiente.

### **III. Situación Jurídica**

**14.** Con fecha 21 de febrero de 2020, V1 ingresó al Hospital General para tratamiento quirúrgico por fractura trans-trocantérica de fémur izquierdo que requirió tratamiento quirúrgico.

**15.** El 01 de marzo de 2020 sería intervenida quirúrgicamente, pero el día de la intervención inició con bradicardia y a presentar dificultad para respirar, por lo que se suspende cirugía y la paciente pasa a terapia intensiva (UCI), fue revalorada por medicina interna, quienes deciden que la paciente sí podía ser intervenida, por lo que se programó cirugía para el 19 de marzo de 2020.

**16.** El 19 de marzo de 2020 fue sometida a colocación de sistema DHS de Cadera Izquierda, sin complicaciones ni eventos siendo ingresada al área de hospitalización donde cursó con adecuada evolución clínica.

**17.** Sin embargo, sin ser valorada nuevamente por parte de servicio de medicina interna previo a su egreso, el 24 de marzo de 2020, aproximadamente a las 13:55 horas, se dio el egreso de V1 por mejoría clínica.

**18.** Posteriormente, alrededor de las 16:21 horas ingresó V1 al servicio de urgencias del Hospital General, llevada por sus familiares, pero al momento de su ingreso se determina que ingresa sin signos vitales, por lo que el médico de turno informa a sus familiares y posteriormente trabajo social indica procedimiento para la identificación del cuerpo y trámites funerarios.

**19.** En el expediente clínico de V1 no se cuenta con nota médica de valoración por parte del servicio de medicina interna previo a indicar su egreso por mejoría de la unidad hospitalaria, ello por no haber sido solicitada por parte del médico tratante y tampoco se cuenta con nota de valoración de TRIAGE o nota médica especial en la que se asentara las condiciones clínicas en la que se recibió a la paciente en el servicio de urgencias posterior a su recién egreso hospitalario, y en caso de haber encontrado a la paciente sin la presencia de signos vitales, documentar y objetivar tal condición.

#### **IV. Observaciones**

**20.** Del análisis lógico-jurídico llevado a cabo sobre las constancias que integran el expediente que ahora se resuelve, esta Comisión Estatal considera que existen elementos que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos consistente en la protección de la salud, traducido en una falta de valoración médica previo a su egreso y falta de documentación y objetivación de atención médica de urgencias.

**Derecho humano violentado: Protección de la salud.**

**Hecho violatorio acreditado: Falta de valoración médica previo a egreso y falta de documentación y objetivación de atención médica del área de urgencias.**

**21.** 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.

**22.** 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.

**23.** 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” entendido este derecho como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. En el mismo sentido se

señala en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

**24.** En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 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.*

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

**26.** 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<sup>1</sup>.*

**27.** Así entonces, en el caso que nos ocupa, el 21 de febrero de 2020, V1 fue trasladada y valorada en el Hospital General, donde se indicó su hospitalización para posteriormente efectuar manejo quirúrgico.

**28.** El 01 de marzo de 2020, V1 sería intervenida quirúrgicamente, pero ese día comenzó con bradicardia, falta de aire y dificultad respiratoria, por lo que se suspendió la cirugía para ser estabilizada.

**29.** Derivado de lo anterior, se programó nuevamente para cirugía el 19 de marzo de 2020, la cual se realizó sin complicaciones y de manera adecuada, al haber efectuado el diagnóstico de fractura de cadera izquierda de manera rápida, el haber indicado el manejo hospitalario y el haber indicado el manejo quirúrgico para manejo de la misma, así como una vez que se presentaron complicaciones

---

<sup>1</sup> CNDH. “III. Observaciones”, p. cuatro.

médicas el día que se iba a realizar la cirugía, también fue adecuado el ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos para su estabilización y la posterior valoración por parte del servicio de medicina interna quienes tuvieron a bien autorizar el procedimiento quirúrgico y la posterior realización de la cirugía, cumpliéndose con todas las obligaciones inherentes al acto médico.

**30.** Sin embargo, la primera omisión sensible respecto del manejo médico se dio de forma posterior al tratamiento quirúrgico, ello al no solicitar una nueva valoración médica por parte del servicio de medicina interna previo a su egreso, ya que si bien V1 cursó una buena evolución clínica posterior a la cirugía, al grado de que se dio de alta médica por mejoría 5 días posteriores a ésta, se tiene que una nueva valoración por parte del servicio de medicina interna, previo a su egreso, se volvía completamente indispensable, ello en virtud de que se trataba de una paciente que había permanecido hospitalizada en cama por más de 30 días, situación que la volvía en altamente susceptible a presentar complicaciones súbitas derivadas de la coagulación anormal de la sangre, pero sobre todo el manejo anti-coagulantes con el que debería ser egresada de la institución, siendo que ello no se cumplió en el presente caso. En este momento se incumple con las debidas obligaciones de medidas diagnósticas y terapéuticas.

**31.** Asimismo, en el expediente clínico de V1 no se cuenta con la nota médica de valoración por parte del servicio de medicina interna previo a indicar su egreso por mejoría de la unidad hospitalaria, ello por no haber sido solicitado por parte del médico tratante, sin embargo, se volvía completamente necesaria esa nueva valoración por parte del servicio de medicina interna, quienes, al contar con conocimiento de los antecedentes clínicos de la paciente, debían indicar el tratamiento médico integral con el que debía egresarse, ya que al presentar las condiciones clínicas previamente señaladas, se volvía una paciente sumamente susceptible de presentar complicaciones graves y de forma súbita respecto de la coagulación de la sangre.

**32.** Contrario a lo anterior, se indicó una nueva valoración por parte del servicio de medicina interna, pero para efectuarse vía consulta externa y de manera posterior a ser dada de alta por mejoría.

**33.** Además, en el expediente clínico de V1 tampoco se cuenta con nota de valoración de TRIAGE respecto del estado en que llegó a urgencias, en cuyo caso y, de haber encontrado a la paciente sin la presencia de signos vitales, se debió proceder a documentar médicamente tal condición en una nota médica y objetivarla con la toma de un trazo electrocardiográfico iso-eléctrico donde quedara plasmada la fecha y la hora; máxime que la paciente iba apenas abandonando el nosocomio, en la puerta de entrada al haber sido egresada por mejoría, por lo que se infiere que transcurrieron solo muy pocos minutos en haber llegado al área de urgencias del mismo hospital y por lo tanto se debería atender

de inmediato y proceder a dar maniobras de resucitación en caso de que presentara paro cardio-respiratorio.

**34.** Respecto a lo anterior, es preciso señalar que si como se asentó en nota de trabajo social “la paciente ingresó sin signos vitales a la unidad”, se debió proceder a efectuar nota médica de valoración médica, es decir, nota de TRIAGE o nota médica especial en la que se asentaran las condiciones clínicas en que se recibió a la paciente, otorgar medidas de reanimación cardio-pulmonar y en caso de que no respondiera proceder a tomar trazo electrocardiográfico iso-eléctrico, con el que se objetivara que efectivamente la paciente ya no contaba con signos vitales y también quedara registrada la fecha y hora del hecho.

**35.** Sin embargo, no corresponde a la trabajadora social el establecer que un paciente no cuenta con signos vitales, es decir, por fuerza tuvo que ser un médico quien estableciera tal determinación, lo cual no hace sino reforzar que de manera completamente irregular y desapegada de la lex artis, no se efectuó la nota médica correspondiente a tal atención, siendo este hecho la mayor desviación respecto de la atención médica que se dio a la paciente.

**36.** A manera de complemento, y acorde a la narrativa de hechos, donde se señala que apenas iban abandonando las instalaciones del nosocomio cuando la paciente se agravó, se reitera que al ser atendida médicamente en urgencias, en virtud del corto periodo de tiempo entre su salida y la atención médica que se debió otorgar de inmediato se tiene que se le debieron dar maniobras de reanimación cardio-pulmonar avanzada y en caso de no responder proceder a la toma de trazo electrocardiográfico iso-eléctrico y de este modo objetivar el deceso de la paciente, sin embargo, no se cuenta con ninguna clase de nota médica alusiva a la prestación de atención médica alguna efectuada en esos momentos.

**37.** Respecto de la ausencia de tal nota médica de TRIAGE o nota médica especial, se tiene que dicha situación se encuentra completamente fundamentada, ello porque al buscarla exhaustivamente en el expediente clínico y no encontrarla, por lo que se solicitó de nueva cuenta a las autoridades del Hospital General, quienes confirmaron que no se contaba con ninguna nota médica relativa a la atención otorgada en urgencias, donde por escrito ratifican que relativo al reingreso de V1, solo se cuenta con dos notas elaboradas por parte de servicio social.

**38.** En conclusión, de conformidad con el dictamen médico y del análisis de las constancias que integran el expediente clínico de V1, esta Comisión Estatal tiene por acreditado que existieron violaciones a derechos humanos de V1, específicamente su derecho la salud.

**39.** En ese sentido, al haber quedado plenamente acreditado que en el caso se ejerció indebidamente el servicio público lo que derivó en afectaciones a V1,

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.

**40.** 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:

#### **V. 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 del médico que estuvo a cargo de la atención médica de V1 y que determinó su egreso hospitalario, además quienes estuvieron a cargo de la posterior atención en el servicio de urgencias del Hospital General 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 General, 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 V1 y/o a quien tenga derecho a ello, de conformidad con la Ley General de Víctimas, 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.

## **VI. Notificación y apercibimiento**

**41.** 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.

**42.** Notifíquese al Dr. Cuitláhuac González Galindo, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa y/o Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número **32/2024**, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del suscrito.

**43.** Que de conformidad con lo establecido 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, motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga 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.

**44.** 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.

**45.** 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.

**46.** 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.

**47.** En este orden de ideas, las recomendaciones emitidas por los organismos públicos de protección 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.

**48.** 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.

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

**50.** 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.

**51.** Notifíquese a Q1 en su calidad quejoso, 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, NOMBRE DE LA VÍCTIMA Y NOMBRES DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS, 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, QUINGUAGÉSIMO SEGUNDO PÁRRAFO SEGUNDO, QUINGUAGÉSIMO TERCERO, QUINGUAGÉSIMO 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.