



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 Decimoprimer 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 -Nombres de personas servidoras públicas -Número de carpeta de investigación

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/016/2020
Quejoso/Víctima: QV1
Resolución: Recomendación
No. 33/2024

Autoridad
Destinataria: Secretaría de Salud de Sinaloa
y/o Dirección General de los
Servicios de Salud de Sinaloa

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 15 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/016/2020, relacionado con la queja en donde QV1 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:

Nombre de la Institución	Acrónimo
Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa	Comisión Estatal
Fiscalía General del Estado de Sinaloa	Fiscalía
Hospital General de Mazatlán "Dr. Martiniano Carvajal" de los Servicios de Salud de Sinaloa	Hospital General

Unidad del Ministerio Público de lo Penal Especializada en Delitos de Tramitación Común de la Región Sur	Unidad del Ministerio Público
--	-------------------------------

I. Hechos

4. El 31 de enero de 2020, esta Comisión Estatal recibió escrito firmado por QV1, a través del cual manifestó violaciones a sus derechos humanos por parte de personal del Hospital General, por lo que se dio inicio al expediente número CEDH/IV/VZS/016/2020.

5. En dicho escrito, QV1 refirió en síntesis, que se encontraba embarazada con 32 semanas de gestación y se le rompió la fuente, razón por la cual el 17 de noviembre de 2019, aproximadamente a las 12:00 horas, ingresó al área de toco del Hospital General en la que estuvo 2 días, hasta que el 19 de noviembre del mismo año aproximadamente a las 21:00 horas fue intervenida por SP1, SP2 y SP20.

6. Señalando que al extraer al bebé, SP1 pidió que le quitaran los guantes, se puso su reloj y se salió del quirófano, dejando a cargo a SP2 para suturar y terminar el procedimiento que aquel había empezado.

7. Asimismo, agregó que después de la intervención quirúrgica presentaba un fuerte dolor abdominal, manifestándose a los doctores de guardia, quienes le dijeron que “solamente era aire”, por lo que le administraron medicamento para el dolor; y, que el 21 de noviembre siguiente, aún con dolor, fue dada de alta.

8. También manifestó que el 25 de noviembre de 2019 (seis días después de la operación), ingresó al área de urgencia del Hospital General, debido a que perdió el conocimiento, lugar en el que le aplicaron solamente medicamento para el dolor.

9. No obstante lo anterior, el 02 de diciembre de 2019, debido al constante dolor abdominal fue al gastroenterólogo, quien le ordenó practicar un ultrasonido y al revisar los resultados observó que se apreciaba un objeto extraño (al parecer una compresa), por lo que la mandó de urgencia al Hospital General, ingresando ese mismo día para retirar la compresa olvidada, operación que fue realizada por SP3 y otros.

10. Que por tercera ocasión, el 11 de diciembre de 2019 nuevamente la volvieron a operar en el Hospital General para realizar una limpieza quirúrgica; procedimiento realizado por SP1.

11. Finalmente, manifestó que desde que tuvo la cesárea hasta el día que la operaron para retirar la compresa transcurrieron aproximadamente 13 días;

precisando que durante esa operación le extrajeron aproximadamente tres unidades (litro y medio) de pus, así como también le quitaron el ombligo y le dejaron una cicatriz más grande que la que tenía en su operación de cesárea; agregando que después de la tercera operación le realizaron una transfusión de sangre y la pasaron a un cuarto donde estuvo varios días; y que el quinto día, posterior a la operación se le inflamó un pie y le dijeron que era por la anestesia, pero que a la fecha de presentación de la queja seguía inflamado.

II. Evidencias

12. Escrito de queja suscrito por QV1, recibido ante esta Comisión Estatal el 31 de enero de 2020, a través del cual denunció presuntas violaciones a sus derechos humanos, hechos que atribuyó a personal del Hospital General.

13. Acta circunstanciada de 31 de enero de 2020, a través de la cual un Visitador Adjunto de esta Comisión Estatal dio fe y recabó fotografías de los pies de la quejosa, quien señaló que uno de ellos se le hincha como consecuencia de los hechos motivo de reclamo.

14. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000091, notificado a la autoridad destinataria el 05 de febrero de 2020, a través del cual se solicitó al Director del Hospital General, un informe relacionado con los hechos motivo de la queja.

15. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000174, notificado a la autoridad destinataria el 21 de febrero de 2020, a través del cual se requirió al Director del Hospital General, la respuesta a la solicitud de informe previamente descrita.

16. Oficio número A0089 recibido en esta Comisión Estatal el día 26 de febrero de 2020, a través del cual, el Director del Hospital General hizo llegar la información solicitada, manifestando lo siguiente:

- Que tenía conocimiento de los hechos por estar contenidos en el expediente clínico, informando que el 17 de noviembre de 2019 en esa Unidad Médica fue atendida QV1 con motivo de embarazo pretérmino, con ruptura de membranas, antecedente de 2 cesáreas previas y en su segunda hospitalización por dolor abdominal.
- Que las atenciones médicas que se le proporcionaron fueron hospitalización para vigilancia y seguimiento, inicio de antibioticoterapia y esquema de maduración pulmonar fetal hasta cumplimiento del mismo, realizándose operación cesárea y oclusión tubaria bilateral.

- Que en su segundo internamiento, se le realizó impregnación antibiótica, laparotomía exploradora, vigilancia posoperatoria, aseo quirúrgico por dehiscencia de herida, cierre definitivo y continúa atención externa.
- Que los profesionistas que atendieron a QV1, fueron los siguientes: SP1, SP3, SP4, SP5, SP6, SP7, SP8, SP9, SP10, SP11, SP12, SP13, SP14, SP15, SP16, SP17, SP18 y SP19.
- Que a QV1 le fueron practicados los siguientes procedimientos quirúrgicos: “operación cesárea y oclusión tubaria bilateral, por ruptura prematura de membranas. Laparotomía exploradora por abdomen agudo poscesárea, aseo quirúrgico y cierre de herida por dehiscencia”.
- Que como complicaciones presentó dolor abdominal posoperatorio y dehiscencia de herida quirúrgica.
- Que a raíz de los hechos “se realizó sesión conjunta del Comité de Morbilidad Materna y servicios involucrados y se procedió a revisar los procesos de CEYE y QUIROFANOS, así como de los procesos de verificación de seguridad del paciente en cirugía”.
- Para soportar su dicho remitió copia certificada del expediente clínico de QV1.

17. Acta circunstanciada de 27 de agosto de 2020, a través de la cual un Visitador Adjunto de esta Comisión Estatal hizo constar que se entrevistó vía telefónica con QV1, quien dijo que denunció los hechos motivo de reclamo ante la Fiscalía, tocando conocer de los mismos a la Unidad del Ministerio Público, en donde se dio inicio a la Carpeta de Investigación 1.

18. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000517 notificado a la autoridad destinataria el 08 de septiembre de 2020, a través del cual se solicitó a la Unidad del Ministerio Público, un informe relacionado con los actos motivo de reclamo.

19. Oficio número 6897/2020 recibido en esta Comisión Estatal el 29 de septiembre de 2020, a través del cual el titular de la Unidad del Ministerio Público confirmó que el 27 de febrero de 2020, inició la Carpeta de Investigación 1, en la que figura como víctima QV1, precisando que la misma se encontraba en la etapa de investigación inicial. Para soportar su dicho, remitió copia certificada de los registros de investigación contenidos en la citada carpeta.

20. Acta circunstanciada de 09 de septiembre de 2022 a través de la cual un Visitador Adjunto de esta Comisión Estatal hizo constar que se entrevistó vía telefónica con QV1, quien informó que no se encontraba bien de salud debido a

la negligencia médica denunciada, que en su momento en el Hospital General no le querían decir que tenía por lo que tuvo que buscar atención médica externa con un doctor particular, quien le dijo que le habían dejado la compresa en el estómago y que estaba en riesgo su vida; que en el hospital no habían sido claros con ella; que ha gastado mucho dinero en su atención médica externa ya que hasta la fecha de vez en cuando se atiende en clínica particular; y, que seguía batallando con una hernia que no le quisieron quitar al momento de operarla.

21. Acta circunstanciada de 12 de septiembre de 2022, a través de la cual un Visitador Adjunto de esta Comisión Estatal hizo constar que se recibió llamada telefónica de quien dijo ser esposo de la quejosa, quien mencionó que QV1 sigue batallando con una hernia que le dejaron al momento de operarla, que a la fecha su esposa seguía con complicaciones en su salud, ya que a veces no puede caminar bien y se le hincha mucho un pie y que incluso ha tenido que caminar con andadera.

22. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000736 notificado a la autoridad destinataria el 27 de septiembre de 2022, a través del cual se solicitó a la Unidad del Ministerio Público, informara respecto de actos de investigación practicados dentro de la Carpeta de Investigación 1.

23. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000812 notificado a la autoridad destinataria el 13 de octubre de 2022, a través del cual se requirió a la Unidad del Ministerio Público, respecto del informe previamente solicitado.

24. Oficio número 135/2022 recibido ante esta Comisión Estatal el 27 de octubre de 2022, a través del cual la Unidad del Ministerio Público informó que dentro de la Carpeta de Investigación 1, ya se había solicitado la práctica de dictamen deontológico o de responsabilidad profesional, pero aún no había sido elaborado, precisando que la cita carpeta se encontraba en la etapa de investigación inicial.

25. Oficio número CEDH/VZS/MAZ/000501 notificado a la autoridad destinataria el 11 de mayo de 2023, a través del cual se solicitó a la Unidad del Ministerio Público, informara si ya se había practicado el dictamen deontológico o de responsabilidad profesional solicitado dentro de la Carpeta de Investigación 1.

26. Oficio número 148/2023 recibido ante esta Comisión Estatal el 12 de julio de 2023, a través del cual la Unidad del Ministerio Público informó que ya se había practicado el dictamen deontológico o de responsabilidad profesional solicitado, mismo que ya obra dentro de la Carpeta de Investigación 1, remitiendo copia certificada del mismo.

III. Situación Jurídica

27. Con fecha 17 de noviembre de 2019, QV1 ingresó al Hospital General con diagnóstico de embarazo pretérmino con ruptura de membranas, donde fue intervenida quirúrgicamente mediante operación cesárea el 19 de noviembre de 2019, dándola de alta el 21 del mismo mes y año.

28. Sin embargo, según lo informado por el Director del Hospital General, el 02 de diciembre de 2019, reingresó porque presentó complicaciones, diagnosticada con dolor abdominal posoperatorio y dehiscencia de herida quirúrgica por lo que se practicó laparotomía exploradora por abdomen agudo poscesárea, aseo quirúrgico y cierre de herida por dehiscencia.

29. Según nota posoperatoria de 02 de diciembre de 2019, al realizar incisión supra media infraumbilical, encontraron cuerpo extraño encapsulado en peritoneo parietal de pared a nivel periumbilical, dicho encapsulamiento presenta drenaje espontáneo de material purulento de aproximadamente 1500 mililitros realizándose lavado y aspiración de dicho material.

30. A su vez, el registro de enfermería en la unidad quirúrgica de 02 de diciembre de 2019, detalla que al llegar a la cavidad del cual se extrae 1500 cc aproximadamente purulento fétido y compresa de cavidad abdominal.

IV. Observaciones

31. 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 negligencia médica y al derecho a la legalidad, consistente en una prestación indebida del servicio público.

Derecho humano violentado: Protección de la salud.

Hecho violatorio acreditado: Negligencia médica.

32. 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.

33. 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.

34. 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.

35. 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”.

36. 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 (...)”.

37. 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 calidad¹”.

38. Así entonces, en el caso que nos ocupa, desde que QV1 presentó problemas de salud se le realizaron los estudios correspondientes, y como consecuencia de ello fue intervenida quirúrgicamente, sin embargo, posteriormente presentó complicaciones posoperatorias derivadas de una negligencia, imprudencia e

¹ CNDH. “III. Observaciones”, p. cuatro.

inobservancia de reglas de parte del personal del Hospital General, por lo que dicha atención médica quedó fuera de todo lo establecido en los tratados internacionales y leyes antes citadas, ya que la misma no fue de ninguna manera integral, tal y como se señalará en el desarrollo del presente hecho violatorio.

39. Lo anterior, encuentra sustento en el dictamen deontológico o de responsabilidad profesional con folio 6909/2023, emitido el 05 de junio de 2023, por perito oficial adscrito a la Dirección de la Unidad Regional de Investigación Pericial Zona Sur de la Fiscalía y que obra dentro de la Carpeta de Investigación 1, de la cual obra copia certificada en el expediente de queja en que se actúa, quien asentó en el señalado dictamen que en los procedimientos quirúrgicos es primordial la comunicación del equipo de trabajo ya que de ésta depende el buen actuar, entre cirujano, enfermera instrumentista y enfermera circulante, y el resto del personal interviniente, debido a que en los procedimientos invasivos se debe prevenir la consecuente retención de material, el cual desencadenará consecuencias graves hasta la muerte, y que al analizar todo lo actuado en la Carpeta de Investigación 1, entre las que figuran diversas documentales relacionadas con la atención médica que el Hospital General brindó a QV1, concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIÓN

1. En la atención médica procedimiento quirúrgico que recibió QV1, si hubo negligencia, imprudencia e inobservancia de reglas.
2. Médico SP1, ginecólogo y obstetricia, incurre en negligencia, imprudencia y observancia de reglas, negligencia debido a la omisión de revisión de cavidad abdominal, así como al no solicitar el recuento de material utilizado en el procedimiento quirúrgico, imprudencia debido a que la nota médica no hace alusión a la enfermera instrumentista, debido a que es parte del equipo actuante en los procedimientos quirúrgicos, responsable del material a usar y usado, realizándose el conteo del mismo, inobservancia de reglas debido a que no inspeccionó la cavidad abdominal además de no solicitar el conteo de material utilizado en el procedimiento quirúrgico, siendo esto riesgo de infección así como produciendo alteraciones orgánicas hasta el riesgo de muerte.
3. SP20 enfermera, incurre en negligencia e inobservancia de reglas, cabe la probabilidad debido a que no realizar el control del material a utilizar para el procedimiento quirúrgico, durante el transoperatorio, y al final del procedimiento (antes del cierre por planos anatómicos), incurriendo en imprudencia debido a la falta de contabilidad, quedando alojado material en cavidad abdominal, como consecuencia genera riesgo de infección así como produciendo alteraciones orgánicas hasta el riesgo de muerte.

4. Médico SP2 cirujano, no se hace referencia en la nota sobre su actuación en el procedimiento quirúrgico, por lo que no se determina si hubo responsabilidad profesional.
5. No se encontraron elementos para determinar que hubo negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia de reglamentos en ninguno de los otros médicos y demás personal actuante, sobre los demás procedimientos quirúrgicos.
6. Los médicos que brindan atención médica en hospitales por una relación laboral o académica tienen la calidad de médicos, según los artículos 153 A, Fracción I, II y III y el artículo 353 B de la Ley Federal del trabajo. En el entendido de que los médicos que están cursando una especialidad cuentan con título y cédula profesional expedida por la Dirección general de Profesiones”.

40. En conclusión, de conformidad con el dictamen médico antes transcrito y del análisis de las constancias que integran el expediente clínico de QV1, esta Comisión Estatal tiene por acreditado que existió negligencia médica en la atención brindada a la señalada víctima de violación a derechos humanos, lo cual ocasionó que se violentara su derecho humano a la salud.

Derecho humano violentado: A la legalidad y seguridad jurídica.

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

41. 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.

42. 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”.

43. 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.

44. 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.

45. 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.

46. 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;

(...)”.

47. 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.

48. En ese sentido, al haber quedado plenamente acreditado que en los hechos analizados se ejerció indebidamente el servicio público, lo que derivó en afectaciones a QV1, 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.

49. 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 de los médicos que estuvieron a cargo de la atención médica de QV1 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 QV1 y/o a quien tenga derecho a ello, de conformidad con lo establecido por 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 apoye ampliamente a QV1, relacionada con el daño a la salud derivado de la negligencia médica de que fue objeto y se le restituyan en su totalidad todas las erogaciones económicas realizadas por la atención de la misma, además en caso de requerirlo, se le brinde la atención médica y psicológica que necesite.

Quinta. 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

50. 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.

51. 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 **33/2024**, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

52. 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.

53. 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.

54. 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.

55. 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.

56. 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.

57. 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.

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

59. 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.

60. Notifíquese a QV1 en su calidad víctima directa, dentro de la presente Recomendación, remitiéndole 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